

## POURSUITE DES BUTS PERSONNELS ET SANTÉ MENTALE

### PURSUIT OF PERSONAL GOALS AND MENTAL HEALTH

#### PRÉSENTATION<sup>1</sup>

Depuis fort longtemps, les théoriciens, les chercheurs et les cliniciens ont reconnu le caractère déterminant des buts personnels<sup>2</sup> dans le comportement humain. Plus récemment, ils ont découvert qu'une compréhension complète du rôle des buts exigeait de considérer comment ils sont choisis et poursuivis, d'examiner comment ils sont structurés, gérés et mis en ordre les uns par rapport aux autres et d'approfondir le processus complexe d'autorégulation de l'action orientée vers un but. Évidemment, la poursuite des buts personnels ne se fait pas dans un contexte « d'isolement motivationnel », car elle implique les motivations, les cognitions et les capacités de l'individu de même que les contraintes et les possibilités de la situation. Cette poursuite exige donc une interaction fructueuse entre les intentions individuelles et les contingences de l'environnement et fait des buts personnels un « système dynamique en action » (Shah & Kruglanski, 2008).

Ne pouvant traiter de l'ensemble des nouveautés dans ce domaine, les collaborateurs du présent numéro ont pour objectif de compléter le dossier thématique publié par cette même *Revue* en l'an 2000 (vol. 21, n° 2) et de faire état de quelques avancées :

- intégration des buts dans un modèle plus large de la personnalité,
- conditions du démarrage de l'action orientée vers un but,
- réorganisation des buts lors du passage à l'âge adulte,
- applications d'une intervention – *La gestion des buts personnels* – à diverses clientèles,
- désengagement par rapport aux buts non pertinents.

Chacune des contributions sera brièvement décrite à la dernière section de cette *Présentation*. Auparavant, il convient d'énumérer les bénéfices de la poursuite des buts personnels et d'en préciser les

- 
1. Les éditeurs invités, Sylvie Lapierre et Léandre Bouffard, remercient chaleureusement les auteurs pour leur généreuse collaboration ainsi qu'Hélène Bourassa pour son assistance.
  2. Par ordre chronologique, signalons les pionniers de la théorie sur les buts : James (1890), McDougall (1908), Lewin (1926), Nuttin (1951). Depuis un quart de siècle, il y a résurgence de l'approche des buts personnels : Nuttin (1985), Pervin (1989), Ford (1992), Zaleski (1994), Austin et Vancouver (1996), Cantor et Sanderson (1999), Schmuck et Sheldon (2001). Il y a également neuf articles portant sur le sujet dans les trois numéros de la *Revue québécoise de psychologie* paru en 1993 et le dossier thématique de cette même revue en 2000 y est également consacré. Plus récemment, signalons, parmi bien d'autres, deux ouvrages majeurs : Little, Salmela-Aro et Phillips (2007) et Shah et Gardner (2008).

conditions, d'identifier les types de buts susceptibles d'apporter ces bénéfices. Enfin, seront citées quelques interventions basées sur l'approche des buts personnels.

### Les bénéfices de la poursuite des buts personnels

Avant d'énumérer les effets positifs de la poursuite des buts personnels, il convient de signaler quelques limites de la recherche en ce domaine. D'abord, le progrès de la démarche vers un but n'est pas facile à mesurer puisque la réussite peut prendre différents sens : atteindre un objectif nouveau, maintenir le *statu quo* ou éviter une situation déplaisante, sans compter que les effets peuvent survenir à court ou à long terme. Pour compliquer l'analyse encore davantage, certaines personnes, en plus de se donner des buts spécifiques, ajoutent le but plutôt vague d'être heureux! Ensuite, plusieurs études ne font pas la distinction entre le progrès de la poursuite et l'atteinte du but. De plus, les critères d'évaluation des effets varient grandement : satisfaction de vivre, sentiment d'efficacité, expérience d'intégration, etc.

Malgré ces inconvénients, de nombreuses études<sup>1</sup> concluent que le progrès dans la poursuite de ses buts augmente le bien-être psychologique; il s'agit là d'une convergence remarquable. Wiese (2007) le confirme une fois de plus à la suite de l'analyse de 30 études longitudinales (qui sont décrites schématiquement dans son travail).

Considérons maintenant quelques *bénéfices spécifiques* associés au progrès dans la poursuite des buts. La démarche progressive vers le but :

- Focalise l'énergie et donne une direction aux activités de l'individu; sa vie ne ressemble pas à une errance dans le désert.
- Donne structure et sens à la vie.
- Augmente l'estime de soi ou le sentiment d'efficacité personnelle, ce à quoi s'ajoute la fierté ressentie lors de la réalisation de chaque étape conduisant au but final.
- Favorise la maîtrise de son temps puisque la poursuite du but suppose un agenda et la planification des étapes.
- Améliore la performance au travail, à l'école et dans d'autres domaines de la vie.
- Préviend la dépression, car, si l'espoir favorise la poursuite des buts, cette dernière nourrit l'espoir en retour (Green, Oades et Grant, 2006).
- Aide à affronter des problèmes (*coping*), puisque l'objectif à atteindre incite à franchir les obstacles.

---

1. Voici quelques revues de recherches récentes sur le sujet : Bouffard (2000); Cantor et Sanderson (1999); Dubé, Lapierre, Bouffard et Alain (2007); Little et Grant (2007); Pomerantz et Shim (2008); Shah et Kruglanski (2008); Sheldon (2002) ainsi que la revue la plus importante, celle de Wiese (2007).

- Fournit l'occasion de relations avec autrui, soit qu'il s'agisse d'un but partagé (faire du jogging avec un ami), soit qu'on ait demandé du soutien.

Il est donc évident, comme le mentionne le titre du présent dossier thématique, que la poursuite des buts personnels est associée à la santé mentale et est une source d'intégration personnelle, d'épanouissement humain et de bonheur. Cependant, les bénéfices dépendent de certaines conditions.

#### Quelles sortes de buts poursuivre?

Pour obtenir les bénéfices mentionnés, certains buts sont plus appropriés parce que « les buts ne sont pas créés égaux », selon l'expression de Ryan, Sheldon, Kasser et Deci (1996).

- Des buts intrinsèques : ceux dont l'atteinte constitue une récompense en elle-même. Ils nous rendent heureux parce qu'ils satisfont nos besoins psychologiques fondamentaux. À moins d'être intériorisés, les buts extrinsèques (argent, popularité, apparence) ne favorisent pas le bien-être subjectif ni l'épanouissement personnel.
- Des buts authentiques : ils sont autodéterminés, concordants avec nos valeurs et traits personnels (intégration organismique).
- Des buts harmonieux qui ne sont pas en conflit les uns avec les autres (intégration systémique).
- Des buts importants qui suscitent l'engagement.
- Des buts exigeants puisque les défis stimulent la performance.
- Des buts d'approche plutôt que d'évitement puisqu'un trop grand nombre de ces derniers est nuisible.
- Des buts appropriés à l'âge : ils doivent évoluer avec les différentes étapes de la vie.
- Des buts appropriés à la culture : plus centrés sur la réussite en Occident, plus orientés vers l'harmonie avec autrui en Asie, par exemple.
- Des buts consistant à poursuivre une activité susceptible de provoquer le *flow* décrit par Csikszentmihalyi (2004) au lieu d'essayer de changer les circonstances de notre vie (plus de popularité, plus d'argent), ce qui n'apporte qu'une satisfaction temporaire.

Il faut ajouter une autre condition pour que la poursuite des buts soit bénéfique : le progrès doit être attribué à un facteur interne (comme l'effort ou le talent), parce que l'on ne tire pas de satisfaction ni de fierté d'un succès provoqué par autrui ou par le hasard. Enfin, une dernière condition s'impose pour une démarche efficace vers le but, c'est la régulation des affects que nous expliquons ci-dessous.

### *La régulation des affects*

Lors de la poursuite des buts personnels, les gens éprouvent différentes expériences émotives dont certaines sont négatives, telles les frustrations. D'intensité modérée, ces affects négatifs peuvent être adaptatifs en favorisant la vigilance perceptuelle, la promptitude à agir, la persistance et la mobilisation de l'énergie. De grande intensité, ils deviennent délétères : ils nuisent à l'autorégulation, coupent l'individu de ses propres besoins et préférences et affectent la santé physique et mentale. Il est donc crucial de développer des stratégies efficaces de régulation des affects (positifs et négatifs) en vue du contrôle de l'action dirigée vers un but. Les stratégies les plus courantes sont la suppression, l'évaluation cognitive, la distraction, la compartimentalisation. Cet arsenal peut être appliqué à différents problèmes de la vie : impulsion d'achat, abus de drogues, prise de médicaments; bref, la régulation émotionnelle est omniprésente. Elle peut être automatique ou intervenir à la suite d'un processus complexe de traitement de l'information. En tout état de cause, elle guide un grand nombre de nos décisions.

La poursuite efficace du but exige donc une humeur appropriée à la situation. Des contraintes sociales peuvent aider en ce sens (par exemple, un porteur d'une mauvaise nouvelle ne doit pas être exubérant), mais les contraintes fonctionnelles – celles inhérentes à la tâche – sont beaucoup plus importantes. Ainsi, un affect positif peu intense favorise la délibération; intense, il provoque l'action impulsive. Par ailleurs, l'affect négatif peu intense permet de réaliser une intégration cognitive (de voir l'ensemble d'une situation) tandis que, s'il est intense, il incite à s'arrêter à un aspect ou à un détail.

Pour soutenir l'action orientée vers un but, la régulation affective doit être efficace (rapide) et flexible (adaptée aux circonstances). Elle suppose une interaction complexe entre les processus émotionnels et cognitifs (Koole et Kuhl, 2008) et elle peut s'appliquer aux trois étapes de la consultation : diagnostic, intervention et évaluation (Kuhl, Kazen et Koole, 2006).

#### Des interventions basées sur l'approche des buts personnels

Des chercheurs et des cliniciens de différents pays ont mis au point des interventions axées sur les buts personnels; en voici quelques exemples :

- Le programme québécois « La gestion des buts personnels » (Dubé, Bouffard, Lapierre, & Alain, 2005) est recommandé par Lyubomirsky (2008) comme une stratégie efficace pour atteindre un bonheur durable. L'article de Navratil et Lapierre (ce numéro) de même que

celui de Rivest, Dubé et Dubé (ce numéro) fournissent deux applications de cette intervention.

- L'approche des projets personnels de Little<sup>1</sup> dans le cadre de l'ergothérapie (Christiansen, Little, & Backman, 1998).
- La réinsertion sociale de « personnes psychiatisés » (Collins, Mowbray, & Bybee, 1999).
- La préparation à la vie des adolescents (Danish, 1997).
- Les comportements relatifs à la santé des personnes âgées (Fleury, 1996).
- Le traitement des personnes âgées hospitalisées souffrant de dépression (Klausner, Clarkihn, Spielman, Pupo, Abrams, & Alexopoulos, 1998).
- Une démarche efficace de changement personnel (Watson & Tharp, 1997).
- L'approche des buts personnels dans le cadre de l'orientation professionnelle (Marko et Savickas, 1998).
- L'approche narrative appliquée récemment aux buts personnels (King, 2008) que nous allons expliquer quelque peu.

*Les bénéfiques de l'écriture  
portant sur les « sois possibles »*

De nombreuses études ont démontré les effets positifs de l'écriture portant sur des expériences traumatisantes (Pennebaker, Kielcolt-Glaser et Glaser, 2004). Sur cette base, King (2008) a proposé d'élargir l'usage de la narration et de l'appliquer aux « sois possibles » en vue d'aider les gens à intégrer ces projections de soi dans leur définition d'eux-mêmes. La notion de soi possible, introduite par Markus et Ruvolo (1989), correspond à ce qu'on voudrait devenir dans un avenir plus ou moins éloigné. King escomptait que l'écriture portant sur les sois possibles aurait des effets bienfaisants pour la santé physique et mentale. C'est ce que cette chercheure a obtenu auprès de parents ayant un enfant atteint du syndrome de Down (King et Paterson, 2000), auprès d'homosexuels hommes et femmes (King et Smith, 2004) et avec des femmes divorcées (King et Raspin, 2004). Considérons quelque peu ce dernier groupe.

King et Raspin (2004) ont invité des femmes divorcées à écrire une description des sois possibles qu'elles avaient avant leur divorce et de leurs sois possibles actuels. Les chercheurs ont également demandé aux participantes d'évaluer le caractère « saillant » de ces sois possibles dans leur vie mentale (jusqu'à quel point elles y pensaient, par exemple) tandis que des juges indépendants évaluaient le niveau « d'élaboration » des mêmes sois possibles, c'est-à-dire de la vivacité de la description et de

1. Pour une présentation récente des recherches et applications provenant de l'approche des projets personnels de Little, voir Little, Salmena-Aro et Phillips (2007).

l'abondance des détails. Comme prévu, les sois possibles actuels élaborés et saillants sont reliés positivement au bien-être psychologique et négativement à la détresse. Comme prévu également, les sois possibles « perdus » (ceux existant avant le divorce) sont associés positivement à la détresse et négativement au bien-être psychologique, bien qu'avec le temps passé depuis le divorce, ils soient associés au développement personnel. C'est dire qu'après un certain temps, les buts qui avaient été formulés durant le mariage (et qui sont perdus) sont devenus source de progrès personnel, malgré la peine éprouvée, tandis que les sois possibles actuels bien en évidence dans la vie mentale sont porteurs de bien-être psychologique. L'écriture a favorisé l'intégration au soi de buts personnels perdus et de buts personnels encore présents et actifs.

### Les contributions

**Kennon Sheldon** de l'Université du Missouri apporte une contribution importante en présentant un modèle multiniveaux de la personnalité et en insistant sur l'importance de l'harmonie ou de la concordance entre les buts personnels et les différents aspects ou niveaux de la personnalité : le soi, les traits et les besoins. Son texte intitulé *Buts personnels et personnalité* constitue une ouverture magistrale au dossier thématique et offre des applications intéressantes pour les cliniciens.

L'article de **Peter Gollwitzer** de l'Université de Konstanz (Allemagne) s'intitule *La ténacité flexible dans la poursuite des buts personnels*. Il est curieux et passionnant de constater comment les recherches expérimentales réalisées en laboratoire par ce chercheur prolifique sont proches de la vie quotidienne. Ses résultats font comprendre pourquoi nos résolutions du Nouvel An tiennent si peu et comment, grâce à la planification spécifique, nous pouvons utiliser des indices de l'environnement pour un démarrage automatique, efficace et flexible de l'action dirigée vers un but. Cette « automaticité stratégique » constitue certainement l'une des innovations les plus marquantes des dernières années.

L'article de la chercheuse finlandaise **Katariina Salmela-Aro** s'intitule *Buts personnels, estime de soi et symptômes dépressifs au cours de la transition vers l'âge adulte*. Cette contribution est unique puisqu'elle présente les résultats d'une étude longitudinale de dix ans qui couvre l'importante transition vers l'âge adulte d'étudiants universitaires. Ces derniers connaissent des changements majeurs au cours de la vingtaine, comme la fin des études, le mariage ou la cohabitation et, parfois, la naissance d'un enfant. Ces changements commandent un ajustement des buts personnels qui à leur tour influencent leur vie. Cette dynamique n'est

pas sans provoquer au cours de cette période de vie des changements de l'estime de soi et, dans certains cas, des symptômes dépressifs.

Deux articles provenant de l'Université du Québec à Trois-Rivières portent sur l'efficacité d'une intervention axée sur les buts personnels. **France Navratil et Sylvie Lapierre** – *La réorientation des buts après un divorce au mitan de la vie* – ont démontré que l'intervention pouvait faciliter l'adaptation au divorce en favorisant la croissance personnelle, la restructuration du réseau social, tout en diminuant l'anxiété et la dépression. Le texte de **Lyne Rivest, Micheline Dubé et Claudine Dubé**, intitulé *Effet du programme Gestion des buts personnels sur la santé mentale de femmes victimes d'agressions à caractère sexuel*, fait voir que l'apprentissage du processus de réalisation des buts a apporté une amélioration significative de la santé mentale : diminution du syndrome dépressif, des troubles de la pensée et des symptômes de la personnalité limite. Ces deux études s'ajoutent à plusieurs autres démontrant l'efficacité et les possibilités d'adaptation de l'intervention centrée sur les buts personnels auprès de diverses clientèles.

**Isabelle Bauer**, actuellement en stage postdoctoral à l'Université d'État de la Floride, a fait son doctorat en psychologie à l'Université Concordia sous la direction de **Carsten Wrosch**, professeur à cette même institution. Ces deux chercheurs discutent de l'importance d'ajuster les buts personnels selon les circonstances en vue d'une bonne qualité de vie. Dans leur article intitulé *Il faut savoir quand s'arrêter : l'ajustement des buts pour le bien-être et la santé*, ils présentent une revue de recherches qui démontre que, devant un but irréalisable, il vaut mieux se « désengager » et chercher une alternative pour consacrer son énergie à la poursuite d'un but plus approprié. Sur cette base, ils suggèrent des applications cliniques fort pertinentes qui visent à assurer un équilibre entre désengagement et réengagement à l'endroit des buts personnels.

À la fin du numéro, le lecteur trouvera dans l'*Épilogue* quelques recommandations pour une poursuite bénéfique et efficace des buts personnels.

#### Références

- Austin, J. T., & Vancouver, J. B. (1996). Goal constructs in personality. *Psychological Bulletin*, 120, 338-375.
- Bouffard, L. (2000). Nouvelles interventions basées sur l'approche des buts personnels. Présentation. *Revue québécoise de psychologie*, 21(2), 101-114.
- Cantor, N., & Sanderson, C. A. (1999). Life task participation and well-being. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwarz (Éds), *Well being* (pp. 230-243). New York: Russell Sage Foundation.
- Christiansen, C. H., Little, B. R., & Backman, C. (1998). Personal projects: A useful approach to the study of occupation. *American Journal of Occupational Therapy*, 52, 439-446.

## Présentation

---

- Collins, M. E., Mowbray, C. T., & Bybee, D. (1999). Establishing individualized goals in a supported education intervention. *Research on Social Work Practice, 9*(4), 483-507.
- Csikszentmihalyi, M. (2004). *Vivre. Psychologie du bonheur*. Paris : Robert Laffont.
- Danish, S. J. (1997). Going to the goal : A life skills program for adolescents. In G. Albee & T. Gullotta (Éds), *Prevention works* (pp. 291-312). Newbury Park, CA: Sage.
- Dubé, M., Bouffard, L., Lapiere, S., & Alain, M. (2005). La santé mentale par la gestion des projets personnels : une intervention auprès de jeunes retraités. *Santé mentale au Québec, 30*(2), 321-344.
- Dubé, M., Lapiere, S., Bouffard, L., & Alain, M. (2007). Impact of a goal management program on the subjective well-being of young retirees. *European Journal of Applied Psychology, 57*, 183-192.
- Fleury, J. (1996). Wellness motivation theory. *Nursing Research, 45*(5), 277-283.
- Ford, M. E. (1992). *Motivating humans*. Newbury Park, CA: Sage.
- Green, L. S., Oades, L. G., & Grant, A. M. (2006). Cognitive-behavioral, solution-focused life coaching: Enhancing goal striving, well-being and hope. *The Journal of Positive Psychology, 1*, 142-149.
- James, W. (1890). *The principles of psychology*. New York: Holt.
- King, L. A. (2008). Personal goals and life dreams. In J. Y. Shah & W. L. Gardner (Éds), *Handbook of motivation science* (pp.518-530). New York: Guilford.
- King, L. A., & Paterson, C. (2000). Reconstructing life goals after the birth of a child with Down syndrome. *International Journal of Rehabilitation and Health, 5*, 17-30.
- King, L. A., & Raspin, C. (2004). Lost and found possible selves, well-being and ego development in divorced women. *Journal of Personality, 72*, 603-631.
- King, L. A., & Smith, N. G. (2004). Gay and straight possible selves: Goals, identity, subjective well-being and personality development. *Journal of Personality, 72*, 967-994.
- Klausner, E. J., Clarkih, J. F., Spielman, L., Pupo, C., Abrams, R., & Alexopoulos, G. (1998). Late-life depression and functional disability: The role of goal-focused group psychotherapy. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 13*, 707-713.
- Koole, S. L., & Kuhl, J. (2008). Dealing with unwanted feeling. In J. Y. Shah & W. L. Gardner (Éds), *Handbook of motivation science* (pp. 295-307). New York: Guilford.
- Kuhl, J., Kazen, M., & Koole, S. L. (2006). Putting self-regulation theory into practice: A user's manual. *Applied Psychology: An International Journal, 55*, 408-418.
- Lewin, K. (1926). Intention, will and need. In D. Rapaport (Éd.), *Organization and pathology of thought* (pp. 95-153). New York: Columbia University Press.
- Little, B. R., & Grant, A. M. (2007). The sustainable pursuit of core projects: Retrospect and prospects. In B. R. Little, K. Salmela-Aro, & S. D. Phillips (Éds), *Personal project pursuit* (pp. 403-416). Mahwah, NJ: Earlbaum.
- Little, B. R., Salmela-Aro, K., & Phillips, S. D. (Éds) (2007). *Personal project pursuit*. Mahwah, NJ: Earlbaum.
- Lyubomirsky, S. (2008). *Comment être heureux et le rester*. Paris : Flammarion.
- Marko K. W., & Savickas, M. L. (1998). Effectiveness of a career time perspective intervention. *Journal of Vocational Behavior, 52*(1), 106-119.
- Markus, H., & Ruvolo, A. (1989). Possible selves : Personalized representations of goals. In L. A. Pervin (Éd.), *Goal concepts in personality and social psychology* (pp. 211-241). Hillsdale, NJ: Earlbaum.
- McDougall, W. (1908). *An introduction to social psychology*. Boston: Luce.
- Nuttin, J. (1951). *Psychanalyse et conception spiritualiste de l'homme*. Louvain : Presses universitaires de Louvain.
- Nuttin, J. (1985). *Théorie de la motivation*. Paris: Presses universitaires de France.
- Pennebaker, J. W., Kielcolt-Glaser, J. K., & Glaser, R. (2004). Disclosure of traumas and immune function. In R. M. Kowalski & M. R. Leary (Éds), *The interface of social and clinical psychology* (pp. 301-312). New York: Psychology Press.
- Pervin, L. A. (Ed.) (1989). *Goal concepts in personality and social psychology*. Hillsdale, NJ: Earlbaum.
- Pomerantz, E. M., & Shim, H. (2008). The role of goal investment in self-regulation. In J. Y. Shah & W. L. Gardner (Éds). *Handbook of motivation science* (pp. 393-404). New York: Guilford.



- Ryan, R. M., Sheldon, K. M., Kasser, T., & Deci, E. L. (1996). All goals were not created equal. *In* P. M. Gollwitzer & J. A. Bargh (Éds), *The psychology of action* (pp. 7-26). New York: Guilford.
- Shah, J. Y., & Gardner, W. L. (Éds) (2008). *Handbook of motivation science*. New York: Guilford.
- Shah, J. Y., & Kruglanski, A. W. (2008). Structural dynamics: The challenge of change in goal systems. *In* J. Y. Shah & W. L. Gardner (Éds), *Handbook of motivation science* (pp. 217-229). New York: Guilford.
- Schmuck, P., & Sheldon, K. M. (Éds) (2001). *Life goals and well-being*. Göttingen: Hogrefe & Huber.
- Sheldon, K. M. (2002). The self-concordance model of healthy goal-striving. *In* E. L. Deci & R. M. Ryan (Éds), *Handbook of self-determination research* (pp. 65-86). Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Watson, D. L., & Tharp, R. G. (1997). *Self-directed behavior*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Wiese, B. S. (2007). Successful pursuit of personal goals and subjective well-being. *In* B. Little, K. Salmela-Aro, & S. D. Phillips (Éds), *Personal project pursuit* (pp. 301-328). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Zaleski, Z. (Éd.) (1994). *Psychology of future orientation*. Lublin: Catholic University of Lublin Press.

**Sylvie Lapierre**

*Université du Québec à Trois-Rivières*

**Léandre Bouffard**

*Université de Sherbrooke*



## **BUTS PERSONNELS ET PERSONNALITÉ**

### **PERSONAL GOALS AND PERSONALITY**

**Kennon M. Sheldon<sup>1</sup>**

*Université du Missouri à Columbia*

Traduit et adapté de l'anglais par Léandre Bouffard

Est-ce que la personne choisit ses buts en fonction de ses intérêts ou sous l'effet de pressions externes ou internes? Est-ce que ses buts lui conviennent vraiment? Y a-t-il concordance des buts personnels avec le soi? Soulevées par une approche humaniste de la motivation et de la personnalité, ces questions exigent que l'on place l'étude des buts personnels dans un contexte assez large pour tenir compte des diverses sciences impliquées dans l'explication du comportement humain et des différents aspects de la personnalité. Nous allons donc situer les buts personnels dans un cadre à niveaux multiples avant de traiter de la concordance des buts avec les autres aspects de la personnalité.

### **UN CADRE MULTINIVEAUX POUR LA MOTIVATION ET LA PERSONNALITÉ**

#### **Les niveaux d'influence sur le comportement**

Une perspective hiérarchique pluraliste s'impose pour une pleine compréhension du comportement humain, car des facteurs de chaque niveau d'analyse peuvent exercer un effet unique sur le comportement et entrer en interaction avec des facteurs d'autres niveaux. Ainsi, toutes les sciences (chacune correspondant aux niveaux d'analyse de la Figure 1) sont nécessaires pour une pleine compréhension du fonctionnement humain. Aucune ne peut être remplacée par une autre et chacune a sa part dans le modèle complet du comportement humain. Il est entendu que la contribution relative de chacune des sciences aux différents niveaux d'analyse dépend du phénomène à l'étude. Le point important est qu'aucun niveau d'analyse n'est réductible à un autre et que tous les niveaux de la Figure 1 ont un pouvoir explicatif au moins pour certains types de phénomènes comportementaux (Sheldon, 2004, 2007, 2008).

Le présupposé de base stipule que le comportement humain est influencé par un ensemble de facteurs qui co-agissent et interagissent. Les processus des niveaux inférieurs rendent compte du « comment » du

---

1. Adresse de correspondance Psychological Sciences, University of Missouri-Columbia, McAlester Hall, Columbia MO, 65211, États-Unis. Téléphone : (573) 884-1547. Courriel : sheldonk@missouri.edu

### Buts personnels et personnalité

Niveau d'analyse	Science impliquée
Culture	Sociologie, anthropologie
Interaction sociale	Psychologie sociale
Personnalité	Psychologie de la personnalité
Cognition	Psychologie cognitive
Cerveau / système nerveux	Neurosciences
Organes	Médecine, biologie
Cellules	Microbiologie
Molécules	Chimie
Atomes	Physique

Figure 1. Niveaux d'influence potentielle sur le comportement humain (Sheldon, 2004).

comportement et font appel au désir de parcimonie et de réductionnisme des scientifiques. Les processus des niveaux supérieurs rendent compte du « pourquoi » du comportement et satisfont le besoin d'une compréhension plus globale des scientifiques. Les niveaux inférieurs fournissent les prérequis nécessaires à l'émergence d'un plus haut niveau de fonctionnement. Cependant, ils ne peuvent pas rendre compte pleinement des effets de niveaux supérieurs. Ainsi, tous les niveaux d'analyse doivent être considérés selon leurs propres termes.

Prenons un exemple : une personne décide de faire confiance à une autre personne et de coopérer avec elle dans une situation où elle pourrait être exploitée. Ce comportement pourrait s'expliquer en termes de neurochimie (par exemple, un niveau élevé de dopamine ou de sérotonine dans le cerveau), de cognition (attentes élevées, calcul de l'utilité), de personnalité (certaines valeurs ou traits présents chez la personne), de contexte social (type de communication ou de statut entre ces deux personnes) et de contexte culturel (normes ou orientations de la culture dans le domaine d'interaction de ces deux personnes). Le but de l'analyse empirique multiniveaux pourrait être de bien prédire un comportement cible (telle la coopération dans une situation donnée), en considérant l'effet principal et les effets d'interaction des facteurs pertinents à tous les niveaux d'analyse (ou au moins à certains niveaux). Évidemment, il faut une quantité considérable de données pour effectuer une analyse aussi complexe.

Nous constatons que la plupart des recherches contemporaines portant sur la motivation et la personnalité se concentrent sur un seul niveau d'analyse, généralement le niveau cognitif : les attentes, les plans d'action, les associations sémantiques, etc. On tente d'expliquer complètement la personnalité en termes de processus cognitifs de traitement de l'information (par exemple, Cervone, 2004). Pourtant, il est essentiel de considérer les processus de la personnalité à leur propre niveau plutôt que de tenter de les réduire à des niveaux inférieurs.

#### Les aspects de la personnalité

McAdams (1996) propose une théorie de la personnalité à « trois étages » : les *traits* (des manières de penser et de ressentir influencées par la biologie, le tempérament et l'expérience personnelle), les *but*s (des objectifs ou projets conscients que poursuit l'individu) et le *soi* (les concepts et images de soi, les narrations que l'individu fait de sa vie). McAdams considère que chacun de ces niveaux d'analyse fournit une information indépendante à propos de la personne parce qu'aucun de ces niveaux n'est réductible à un autre (voir aussi McAdam & Pals, 2006).

À ces trois étages, nous en ajoutons un quatrième qui sert de fondement : les *bases organismiques* qui sont les processus fondamentaux de la personnalité communs à tous et qui sous-tendent les différences individuelles (Buss, 1995; Sheldon, 2004) (voir la Figure 2). L'ajout de ce niveau se base sur une perspective évolutionniste qui reconnaît un ensemble de besoins innés à plusieurs niveaux : physiques, mécanismes sociocognitifs, besoins psychologiques et fondements socioculturels. Une importance particulière est accordée aux besoins psychologiques fondamentaux parce qu'ils s'avèrent indispensables au fonctionnement optimal et au bien-être. Ces besoins sont la sécurité, l'estime de soi, l'autonomie, la compétence et les relations avec autrui; ils sont universels et se retrouvent donc chez tous les humains et dans toutes les cultures (Sheldon, Elliot, Kim, & Kasser, 2001).

Ces quatre niveaux d'analyse sont organisés de façon hiérarchique jusqu'à un certain point. Les traits émergent de l'interaction entre les besoins fondamentaux, le bagage génétique et historique de la personne unique; les buts émergent de l'interaction entre les traits de la personne et son environnement; le soi émerge de l'interaction entre les buts, les besoins et le comportement, d'une part, et le désir de faire une histoire cohérente de sa vie, d'autre part. Ces quatre étages décrivent quatre formes uniques et irréductibles de l'étude de la personnalité; ces formes peuvent s'introduire au niveau de la personnalité de la Figure 2. Sheldon et Hoon (2007) ont démontré la pertinence de l'identification de divers

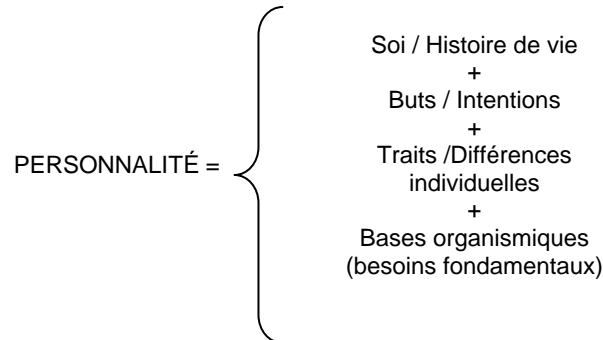


Figure 2. Les quatre « étages » de la personnalité (Sheldon, 2004).

niveaux d'analyse (les besoins, les traits de personnalité, les buts et projets, le soi, le soutien social et le contexte culturel) où chaque niveau apporte une contribution unique au bien-être subjectif.

#### LA CONCORDANCE DES BUTS PERSONNELS

Le concept de *concordance* indique jusqu'à quel point les buts de quelqu'un représentent les dispositions plus profondes de sa personnalité (Sheldon, 2002). Dans les termes de la Figure 2, la concordance se rapporte au degré de cohérence ou de correspondance entre le niveau des buts, celui des traits et celui des fondements organismiques de la personnalité. Si la personne choisit des buts appropriés pour elle-même, ils auront pour effet de monopoliser et diriger ses énergies vers la réalisation de ses potentialités. Ce n'est pas une mince affaire quand on sait comment il est difficile d'avoir une juste connaissance de soi (Wilson, 2002). Aussi, les gens choisissent-ils parfois des buts inappropriés pour eux-mêmes, gaspillant ainsi beaucoup de temps et d'énergie.

Pourquoi les gens agissent-ils ainsi contre leur propre intérêt? Parce qu'une perception de soi étant difficile, les gens sont facilement distraits et détournés des signaux internes subtils qui pourraient leur indiquer des choix meilleurs. Évidemment, le soi émergent a également la capacité de trouver d'excellentes solutions aux problèmes que la personne doit affronter, ce qui présument l'a fait évoluer (Sedikides & Skowronski, 1997). Ainsi, la nature du soi<sup>1</sup> implique que les gens sont parfois « étrangers à eux-mêmes » (Wilson, 2002), ce qui correspond à

---

1. Dans le prolongement du contenu de ce paragraphe, Csikszentmihalyi, Bouffard et Lucas (2008) offrent une réflexion stimulante sur « Un nouveau soi pour un nouveau millénaire » (NDT).

« l'incongruence » entre le concept de soi et l'organisme sous-jacent (Rogers, 1964).

Dans le but de mesurer la concordance, nous avons recours à la théorie du *locus perçu de causalité* qui se situe dans le contexte de la théorie de l'autodétermination (Deci & Ryan, 2000; Ryan & Connell, 1989). S'inspirant de l'approche humaniste, cette théorie du locus perçu de causalité implique un continuum d'intériorisation de la motivation. Celle-ci peut être *externe* : la personne agit sous la pression de la situation ou d'une autre personne (aucune intériorisation); elle peut être *introjectée* : la personne agit sous l'effet de pressions internes comme le sentiment d'obligation (intériorisation minimale); elle peut être *identifiée* : la personne agit conformément à une valeur qu'elle a acceptée même si le comportement n'est pas agréable (intériorisation complète); elle peut être *intrinsèque* : la personne agit par intérêt, par plaisir (intériorisation inhérente). Les deux motivations externe et introjectée sont dites « contrôlées » puisque la personne ne sent pas qu'elle est la cause de son comportement; les motivations identifiée et intrinsèque sont dites « autodéterminées » puisque la personne reconnaît qu'elle est pleinement la cause de son comportement. De nombreuses recherches ont démontré les effets positifs d'actions autodéterminées dans des domaines aussi différents que l'éducation, les sports, les organisations et la médecine (pour recension : Deci & Ryan, 2000, 2002; LaGuardia & Ryan, 2000; Sheldon, Williams, & Joiner, 2003).

En intégrant la méthode des buts personnels à la théorie du locus de causalité, on ne se limite pas à évaluer l'autodétermination de l'individu, mais on effectue une évaluation *proactive* et générale en regard de données fournies (sans orientation préalable) par le *participant lui-même*. Ainsi, les buts exprimés spontanément incluent une grande variété de contextes et permettent une évaluation compréhensive de la motivation et de la personnalité (Emmons, 1989, 1997). De plus, l'approche des buts personnels permet l'étude d'importants aspects du développement de la personne, ce qui va au-delà des motivations spécifiques à un domaine. Il devient possible d'examiner comment les gens se construisent eux-mêmes au cours de la vie (Salmela-Aro, ce numéro) et comment ils travaillent à réparer les effets néfastes de mauvaises expériences antérieures (Navratil & Lapierre, ce numéro; Rivest, Dubé, & Dubé, ce numéro).

Selon cette approche, les buts personnels sont librement exprimés, les participants pouvant identifier ce qu'ils veulent ou ce qu'ils aiment sans contrainte relative au contenu. On pourrait alors s'attendre à ce qu'ils écrivent seulement les buts qui leur font plaisir et dans lesquels ils croient.

Mais les données révèlent que ce n'est pas toujours le cas<sup>1</sup>. Ce paradoxe s'explique, comme nous l'avons dit, par le fait que bien des gens n'ont pas la maturité ou les habiletés introspectives pour choisir des buts pertinents, représentatifs de leur personnalité et porteurs de croissance et de bien-être. La non-concordance des buts apparaît donc dans le fait que la personne ne se reconnaît pas en eux et n'éprouve aucune joie à leur sujet.

Cette approche n'évalue pas directement la concordance des buts avec les traits et avec les besoins fondamentaux (voir la Figure 2). Il s'agirait là d'un jugement difficile à faire puisqu'il requiert une connaissance adéquate de ses besoins et de ses traits de même que la pertinence de ses buts avec ces aspects de la personnalité. Cependant, le jugement portant sur l'expérience personnelle relative à ses buts (comme se sentir poussé par d'autres, éprouver de la culpabilité ou bien s'identifier aux dits buts) est beaucoup plus facile à faire. Cette méthode nous apporte l'information désirée, mais à partir d'une perspective phénoménologique. En effet, bien des gens connaissent une relation ambivalente à l'égard de leurs buts; ils admettront alors facilement leur sentiment de culpabilité ou l'impression de pression éprouvée à leur endroit. La méthode basée sur la théorie de la perception de la causalité fournit donc un raccourci valable pour évaluer la concordance entre la personne et les buts. Elle s'est avérée pertinente et valide, comme nous pourrions le constater dans la section des résultats.

En résumé, la concordance des buts traduit le degré selon lequel les buts conscients représentent adéquatement des niveaux plus profonds et plus stables de la personnalité. Le choix de buts appropriés est difficile à faire et requiert des habiletés susceptibles de se développer au cours de la vie (ce sur quoi les individus se distinguent). L'échec dans le choix du but apparaît lorsque la personne se sent contrôlée plutôt qu'autodéterminée. Dans pareil cas, le choix a été fait sous la pression d'autrui ou sous l'effet de contraintes internes au lieu de provenir des besoins fondamentaux, des traits ou de l'impulsion vers la croissance.

## RÉSULTATS PROBANTS

Nous avons vu que l'évaluation de la concordance des buts est une mesure adéquate de la qualité de la motivation. Une première implication suppose que la concordance des buts devrait être associée à une variété de caractéristiques positives de la personnalité. Une deuxième implication stipule qu'elle devrait être associée à des changements positifs des caractéristiques de la personnalité. Voyons les résultats qui appuient ces deux implications.

---

1. Quand des buts proviennent de mauvais choix, il faut parfois s'en « désengager » (Worsch, ce numéro).



---

### Concordance des buts et caractéristiques de la personnalité

Sheldon et Kasser (1995) ont évalué la concordance des dix buts personnels les plus importants (exprimés spontanément, Emmons, 1989) selon la méthode du locus perçu de causalité. Les résultats montrent des associations entre une mesure synthèse de concordance et plusieurs variables positives de la personnalité : actualisation de soi, vitalité, affect positif, ouverture, empathie, estime de soi, autonomie, satisfaction de vivre et affect négatif bas. Une autre étude de Sheldon (1995) a donné des associations entre la concordance et deux mesures différentes de créativité. Une troisième étude (Sheldon & Elliot, 2000) a démontré que la concordance des buts dans l'exercice de rôles particuliers dans la vie (comme le rôle d'employé, d'ami ou d'étudiant) est associée à plus de satisfaction et à une meilleure performance dans ces rôles.

### Concordance des buts et changements dynamiques du bien-être

Sheldon et Elliot (1998) ont évalué les effets dynamiques de la concordance des projets personnels (Little, 1993; Little & Chambers, 2000) dans une étude d'une durée d'un mois. Ici, la concordance prédit une meilleure réalisation des projets, effet médiatisé par un effort plus grand des participants à l'endroit des projets plus concordants. Il appert que les gens n'abandonnent pas facilement leurs projets les plus concordants parce qu'ils représentent des niveaux plus profonds de leur personnalité et qu'ils donnent accès à des ressources motivationnelles plus stables.

Une autre étude de Sheldon et Elliot (1999), avec des étudiants universitaires, a appuyé un modèle portant sur des changements dynamiques du bien-être : la concordance au temps 1 prédit une meilleure atteinte des buts au cours du semestre; la réalisation des buts prédit une plus grande satisfaction des besoins organismiques durant la session (expérience positives d'autonomie, de compétence et de relations avec autrui) qui, à son tour, prédit une augmentation du bien-être global (affect positif élevé, affect négatif bas et satisfaction de vivre élevée) au cours de ce même semestre. Dans cette même étude (Sheldon & Elliot, 1999), la concordance des buts, en plus d'influencer directement l'atteinte du but, a interagi avec cette variable pour prédire la satisfaction des besoins organismiques (donc, influence indirecte). Plus la concordance est élevée, meilleure est l'atteinte du but et plus grande est la satisfaction des besoins. Il convient de noter que ces résultats – concordance prédictive de la satisfaction des besoins – appuient la supposition présentée antérieurement selon laquelle la concordance des buts, telle que mesurée par la méthode de la perception de la causalité, témoigne adéquatement de la correspondance entre les buts de la personne et les aspects plus profonds de sa personnalité (incluant les besoins organismiques).

Sheldon et Houser-Marko (2001) ont réalisé une étude longitudinale avec des étudiants universitaires de première année qui a permis d'élargir encore le modèle :

- la concordance initiale des buts prédit l'atteinte de ceux-ci à la fin du semestre d'automne de même que l'adaptation au cours de ce premier semestre;
- l'atteinte des buts prédit une concordance plus élevée pour les buts du semestre suivant;
- cette concordance des buts prédit une atteinte des buts du semestre d'hiver supérieure à celle du semestre de l'automne;
- cette atteinte des buts prédit une adaptation supérieure à la fin de la première année.

Le modèle, testé au moyen du LISREL-8, a reçu un appui satisfaisant; il est illustré à la Figure 3. Il appert que l'entrée dans une nouvelle période de la vie avec des buts concordants peut déclencher une « spirale ascendante » de changements positifs (voir Salmela-Aro, ce numéro, pour l'examen des changements lors du passage de l'université vers la vie adulte).

Il convient d'ajouter que, dans les études présentées, les construits conventionnels et cognitifs ont été évalués en plus de la concordance : habiletés, attentes, engagement, orientation d'approche ou d'évitement, planification spécifique. Les effets provoqués par ces construits n'ont pas annulé ceux de la concordance. Pareils résultats appuient l'assertion faite au début qui stipulait que le niveau de la personnalité (dans la Figure 1) ne peut être réduit aux construits du niveau cognitif et doit être retenu pour une analyse appropriée des buts personnels.

### ASPECTS COMPLÉMENTAIRES DE LA CONCORDANCE DES BUTS

#### Le « pourquoi » et le « quoi »

La qualité de la motivation implique le « pourquoi » de nos actions, les raisons pour lesquelles les gens poursuivent leurs buts, mais elle implique également le « quoi » ou le contenu des buts, puisque « les buts n'ont pas été créés égaux », selon l'expression de Ryan, Sheldon, Kasser et Deci (1996). Kasser et Ryan (1996) distinguent les buts *intrinsèques* (intimité, communauté, croissance personnelle) et les buts *extrinsèques* (argent, popularité et apparence physique). Des résultats ont démontré que ceux qui accordent plus d'importance aux buts intrinsèques qu'aux buts extrinsèques font preuve d'un meilleur ajustement psychologique et d'un bien-être plus élevé (voir aussi Kasser, 2002).

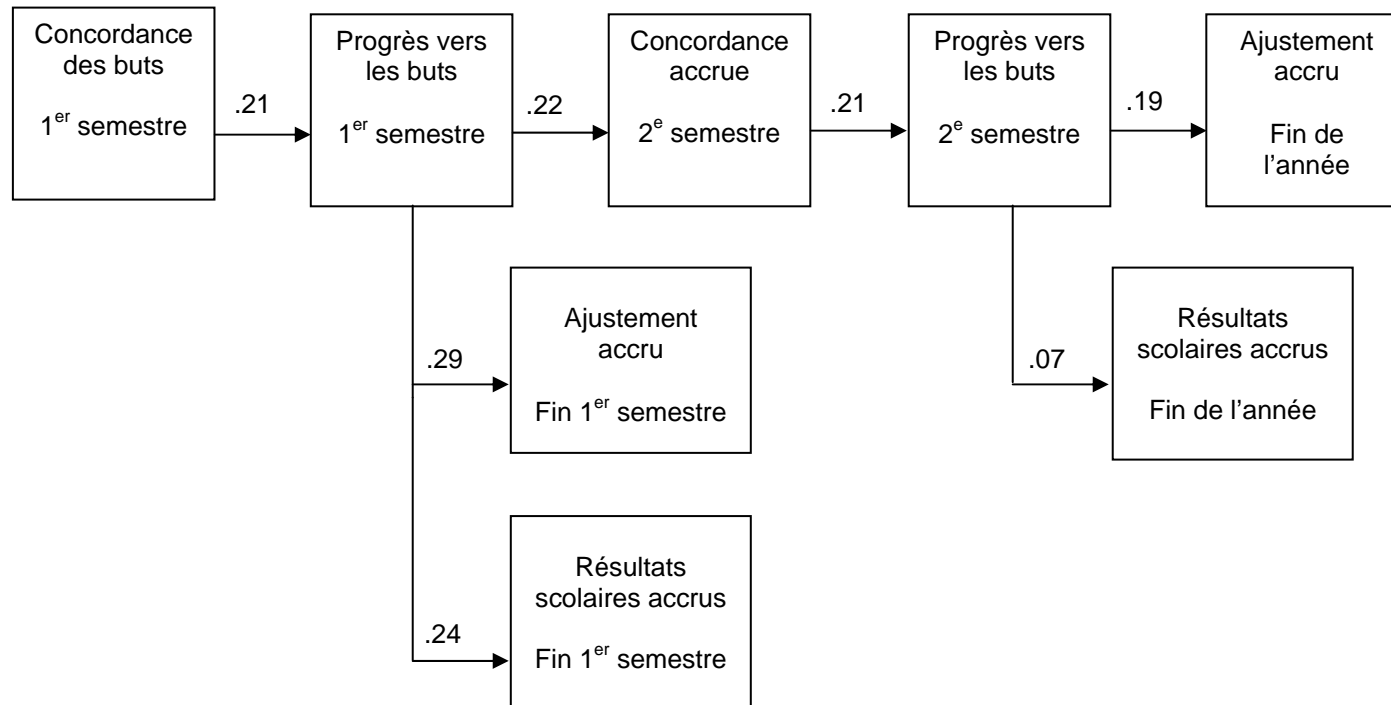


Figure 3. Estimation des paramètres du modèle pour le cycle entier des deux semestres (LISREL-8; N=114) (Sheldon & Houser-Marko, 2001).

- Notes
1. Les résultats appuient le modèle.
  2. Les coefficients sont significatifs ( $p < .05$ ) sauf le coefficient .07.

Certains ont objecté que le pourquoi et le quoi provoquaient les mêmes effets (Srivastava, Locke, & Bartol, 2001) et que ces effets provenaient des raisons (ou motifs) et non du contenu. Cependant, la recherche récente de Sheldon, Ryan, Deci et Kasser (2004) indique que les deux facteurs (le pourquoi et le quoi) apportent une contribution indépendante à la prédiction du bien-être et d'autres effets positifs. Ainsi, ceux qui poursuivent des buts intrinsèques pour des raisons concordantes sont dans la meilleure position; ceux qui poursuivent des buts extrinsèques pour des raisons non concordantes sont dans la pire condition; les autres se situent entre les deux.

### Concordance des buts et culture

Puisque la méthode d'évaluation de la concordance se base sur la perception de la causalité et que cette dernière se situe dans le contexte de la théorie de l'autodétermination (Deci & Ryan, 2000) qui est censée être applicable universellement, il s'ensuit que la concordance des buts devrait prédire des effets positifs dans n'importe quelle culture. Or, la théorie interculturelle contemporaine considère plutôt que l'autonomie et l'autodétermination sont des construits associés à la culture. Markus, Kitayama et Heiman (1996) de même que Oishi et Diener (2001) considèrent que l'autodétermination et l'autonomie sont plus importantes dans les cultures individualistes, tandis que la conformité et l'orientation vers le groupe sont adaptatives dans des cultures collectivistes. Ce raisonnement impliquerait une interaction entre le niveau de la culture (au sommet de la Figure 1) et celui de la poursuite des buts (qui se situe au niveau de la personnalité dans la Figure 1) pour déterminer le bien-être individuel. Selon cette approche, la concordance des buts pourrait prédire du bien-être dans certaines cultures, mais des affects négatifs dans d'autres où l'affirmation de soi est mal vue.

Les résultats de Sheldon et collaborateurs (2004) n'ont pas révélé une telle interaction; ils ont plutôt démontré que la concordance des buts prédit le bien-être psychologique de la même façon dans quatre groupes culturels : Chine, Taiwan, Corée du Sud et États-Unis. Ces résultats appuient la théorie de l'autodétermination selon laquelle tous les humains éprouvent le besoin de sentir la concordance entre leurs buts et leurs besoins psychologiques fondamentaux (caractéristique invariante située au bas de la Figure 2).

Comment expliquer ces résultats? Il semble que l'analyse interculturelle confond l'autonomie personnelle (autodétermination) avec l'indépendance sociale (non-influence de la part d'autrui). La théorie de l'autodétermination considère que quelqu'un peut se sentir fier de ses réalisations et indépendant d'autrui, mais pas nécessairement autonome (autodéterminé), pouvant être poussé par des peurs inconscientes ou des

menaces à sa propre estime. Par contre, quelqu'un peut se sentir autonome (autodéterminé) même s'il est influencé par autrui, car il peut s'identifier à son comportement ou en « prendre possession » d'une certaine façon. Bref, l'indépendance sociale peut avoir des effets différents selon les cultures, mais les avantages de l'autonomie (autodétermination) se maintiennent dans n'importe quelle culture (voir aussi Chirkov, Ryan, Kim, & Kaplan, 2003).

#### Concordance des buts et âge

La perspective organismique adoptée ici considère que les humains sont fondamentalement orientés vers leur progrès personnel qui est susceptible de contribuer au progrès social (Rogers, 1964). Cependant, il faut reconnaître que ce processus de croissance est fragile et peut être ralenti ou renversé par un contexte social peu favorable de même que par des problèmes intrapersonnels. Le développement de l'autodétermination est donc considéré par Deci et Ryan (2000) comme un processus dialectique par lequel la personne doit apprendre à intégrer les influences extérieures et les contraintes intérieures. Ce processus de changement exige du temps. Voilà pourquoi la perspective organismique suppose que la concordance des buts devrait augmenter avec l'âge.

Des résultats appuient cette hypothèse. En plus des résultats de Sheldon et Kasser (2001) et ceux de Sheldon, Kasser, Houser-Marko, Jones et Turban (2005), signalons ceux de Sheldon, Houser-Marko et Kasser (2006) qui indiquent que les parents ont un niveau de concordance des buts supérieur à celui de leurs enfants (qui sont des étudiants universitaires de premier cycle). L'analyse de régression indique une association entre l'âge et la concordance des buts, cette association étant plus marquée chez les femmes. De plus, la concordance actuelle des buts des parents est plus élevée que lorsqu'ils avaient 20 ans (l'âge actuel de leurs enfants). Leur score de motivation « identifiée » (« je crois que c'est un but important à avoir ») est également plus élevé maintenant que lorsqu'ils avaient 20 ans. Il semble bien qu'en vieillissant, les gens apprennent à choisir des buts plus appropriés qui sont congruents avec les différents niveaux de leur personnalité et qui leur procurent un plus grand bien-être (voir Sheldon, 2006, pour une synthèse des résultats relatifs à cette question).

#### Concordance illusoire

Il se peut fort bien qu'une personne ne soit pas consciente de la dissonance entre ses buts et les autres aspects de sa personnalité, ce qui correspond au concept « d'incongruence » de Rogers (1964). Notre équipe a entrepris récemment d'explorer différents types d'évaluation de cette discordance implicite (Sheldon, Houser-Marko, Obaldiston, & King, 2007).

Dans une première recherche, nous avons utilisé la technique du temps de réaction en vue de déceler la discordance entre les buts exprimés spontanément et les aspects plus profonds de la personnalité. La rapidité de la réponse semble un bon indice de concordance alors qu'un délai plus long signifierait une concordance illusoire : le participant prend plus de temps à identifier un « faux » but comme sien ou à répondre qu'un « vrai » but est un leurre. Une deuxième étude de ce même programme de recherche – recourant à la même méthode – a également démontré que les participants prennent plus de temps à déclarer que des buts extrinsèques sont concordants avec les autres aspects de leur personnalité par rapport à des buts intrinsèques. Encore ici, l'hésitation est révélatrice d'inconsistance entre les buts et les autres aspects de la personnalité.

Dans une autre étude (Sheldon, King, Houser-Marko, Obaldiston, & Gunz, (2007), nous avons utilisé la méthode de l'association (*Implicit Association Test*, empruntée à Greenwald, Nosek, & Banaji, 2003). Nous avons opposé, par exemple, des buts relatifs à l'intimité, généralement associés positivement au bien-être subjectif : des buts relatifs au pouvoir, généralement associés négativement au bien-être subjectif, ces buts ayant été préalablement exprimés par les participants. Comme prévu, le temps mis pour classer chaque but (présenté à l'écran) a été plus long lorsque les buts relatifs au pouvoir étaient associés à des mots plaisants (positifs) et lorsque les buts relatifs à l'intimité étaient associés à des mots désagréables (négatifs); par contre le temps de réaction a été plus court lorsque les buts relatifs au pouvoir étaient associés à des mots négatifs et que les buts relatifs à l'intimité étaient associés à des mots positifs. Ici encore, le délai supplémentaire est révélateur d'un désaccord plus profond entre les buts et d'autres aspects de la personnalité (comme les besoins psychologiques fondamentaux). Ces résultats sont encourageants pour la poursuite de la recherche en ce domaine.

### RÉSUMÉ

Dans le présent texte, nous avons présenté :

1. Un modèle hiérarchique à niveaux multiples qui stipule que chacun d'eux apporte sa contribution unique à l'explication du fonctionnement humain.
2. Un modèle de la personnalité à quatre niveaux, chacun d'eux ayant ses propres processus qui ne peuvent être réduits à des mécanismes plus simples.
3. Une définition de la concordance des buts qui implique l'harmonie entre les buts et les autres niveaux de la personnalité.
4. Une méthode d'évaluation de la concordance des buts qui se base sur la théorie de la perception de la causalité.

5. Des résultats qui démontrent que la concordance des buts a des effets momentanés sur des caractéristiques de la personnalité et des effets à long terme sur la poursuite des buts, l'adaptation, la performance et le bien-être subjectif.
6. La nécessité de tenir compte du contenu des buts et des raisons qui nous font choisir ces buts (le quoi et le pourquoi) pour expliquer la qualité de la motivation et ses effets.
7. Le caractère universel du sentiment d'autodétermination et de ses effets.
8. L'association de la concordance des buts avec l'âge.
9. Des techniques d'évaluation de la concordance illusoire.

### APPLICATIONS

Sur la base du modèle multiniveaux de la personnalité et des résultats qui l'appuient, il est possible de penser que les interventions psychologiques seront plus efficaces si elles s'adressent à plus d'un niveau de la personne. Il ne fait pas de doute que certaines caractéristiques de la personnalité sont moins modifiables que d'autres : par exemple, les traits de personnalité – tels le névrotisme ou l'extraversion – seront plus difficiles à modifier que les sentiments relatifs aux besoins fondamentaux (autonomie, compétence et relations avec autrui). De même, le soutien social sera plus modifiable que l'appartenance à un groupe culturel. Cependant, il ne faut pas s'attendre à modifier tous les niveaux de la personnalité en même temps. Mais si un ou deux aspects sont améliorés, il se peut fort bien que d'autres effets positifs s'ensuivent comme en cascade ou selon une spirale ascendante.

Dans l'optique de la théorie et des résultats présentés ici et dans la perspective de la psychologie positive<sup>1</sup>, signalons quelques interventions utiles et efficaces :

1. L'approche thérapeutique de Joseph et Linley (2004) basée sur la théorie de l'autodétermination et qui a pour objectif de favoriser le processus d'intériorisation de la motivation, donc le choix de buts concordants.
2. La thérapie du bien-être de Ruini et Fava (2004) selon laquelle il y a lieu d'améliorer les six indices de bien-être psychologique identifiés par Ryff (1989) : l'acceptation de soi, l'autonomie, la maîtrise de son environnement, la croissance personnelle, le sens à la vie et les relations positives avec autrui.

---

1. Pour quelques lectures sur la psychologie positive, on se référera aux deux numéros spéciaux de l'*American Psychologist* (2000, vol. 55, n° 1 et 2001, vol. 56, n° 3), à l'ouvrage magistral de Snyder et Lopez (2007) ainsi qu'au numéro spécial de la *Revue québécoise de psychologie* (2005, vol. 26, n° 1). NDT

3. Le programme *Going for the goal* (Danish, 1997) qui a pour objectif d'aider les adolescents à franchir les étapes de la réalisation de leurs buts personnels.
4. L'intervention « La gestion des buts personnels », mise au point par une équipe québécoise (Dubé, Lapierre, Bouffard, & Alain, 2007), pour favoriser le choix, la planification, la poursuite et l'atteinte d'un but personnel précis et important. Cette stratégie pour améliorer le bien-être est recommandée par Lyubormirsky (2008).

Les praticiens disposent maintenant d'outils efficaces pour aider les gens à choisir et à poursuivre des buts conformes à leur personnalité et porteurs de progrès humain et de bien-être subjectif.

#### RÉFÉRENCES

- Buss, D. (1995). Evolutionary psychology. *Psychological Inquiry*, 6, 1-30.
- Cervone, D. (2004). The architecture of personality. *Psychological Review*, 111, 183-204.
- Chirkov, V. L., Ryan, R. M., Kim, Y., & Kaplan, R. (2003). Differentiating autonomy from individualism and independence: A self-determination theory perspective on internalization of cultural orientations and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 97-109.
- Csikszentmihalyi, M., Bouffard, L., & Lucas, M. (2008). Un nouveau soi pour le nouveau millénaire. *Revue québécoise de psychologie*, 29(1), 203-223.
- Danish, S. J. (1997). Going for the goal. In G. Albee et T. Gulotta (Éds), *Prevention works* (pp. 291-312). Newbury Park, CA: Sage.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The « what » and « why » of goal pursuit : Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227-268.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (Éds) (2002). *Handbook of self-determination research*. Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Dubé, M., Lapierre, S., Bouffard, L., & Alain, M. (2007). Impact of a personal management program on the subjective well-being of young retirees. *European Journal of Applied Psychology*, 57, 183-193.
- Emmons, R. A. (1989). The personal strivings approach to personality. In L. A. Pervin (Éd.), *Goal concepts in personality and social psychology* (pp. 87-126). Hillsdale, NJ: Earlbaum.
- Emmons, R. A. (1997). La contribution des buts personnels au bonheur et au sens à la vie. *Revue québécoise de psychologie*, 18(2), 191-210.
- Greenwald, A. G., Nosek, B. A., & Banaji, M. R. (2003). Understanding and using the Implicit Association Test: An improved scoring algorithm. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 197-216.
- Joseph, S., & Linsley, P. A. (2004). A positive psychological theory of therapeutic practice. In P. A. Linley, & S. Joseph (Éds), *Positive psychology in practice* (pp. 354-368). New York: Wiley.
- Kasser, T. (2002). *The high price of materialism*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Kasser, T., & Ryan, R. M. (1996). Further examining the American dream. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 80-87.
- LaGuardia, J. G., & Ryan, R. M. (2000). Buts personnels, besoins psychologiques fondamentaux et bien-être : théorie de l'autodétermination et applications. *Revue québécoise de psychologie*, 21(2), 281-304.
- Little, B. R. (1993). Personal projects and the distributed self. In J. Suls (Éd.), *Psychological perspectives on the self: Vol. 4, The self in social perspectives* (pp. 157-185). Hillsdale, NJ: Earlbaum.
- Little, B. R., & Chambers, N. C. (2000). Analyse des projets personnels. *Revue québécoise de psychologie*, 21(2), 153-190.



- Lyubomirsky, S. (2008). *The how of happiness*. New York: Penguin. [Traduction française *Comment être heureux et le rester*, Flammarion, 2008].
- Markus, H., Kitayama, S., & Heiman, R. (1996). Culture and basic psychological principles. In E. T. Higgins & A. W. Kruglanski (Éds), *Social psychology* (pp. 857-913). New York: Guilford.
- McAdams, D. P. (1996). Personality, modernity and the storied self. *Psychological Inquiry*, 7, 295-321.
- McAdams, D. P., & Pals, J. (2006). A new big five : Fundamental principles for an integrative science of personality. *American Psychologist*, 61, 204-217.
- Oishi, S., & Diener, E. (2001). Goals, culture and subjective well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27, 1674-1682.
- Rogers, C. R. (1964). Toward a modern approach to values: The valuing process in the mature person. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 68, 160-167.
- Ruini, C., & Fava, G. A. (2004). Clinical applications of well-being therapy. In P. A. Linley & S. Joseph (Éds), *Positive psychology in practice* (pp. 371-387). New York: Wiley.
- Ryan, R. M., & Connell, J. P. (1989). Perceived locus of causality and internalization : Examining reasons for acting in two domains. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 749-761.
- Ryan, R. M., Sheldon, K. M., Kasser, T., & Deci, E. L. (1996). All goals are not created equal: An organismic perspective on the nature of goals and their regulation. In P. M. Gollwitzer & J. A. Barg (Éds), *The psychology of action* (pp. 7-26). New York: Guilford.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything or is it? *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Sedikides, C., & Skowronski, J. J. (1997). The symbolic self in evolutionary content. *Personality and Social Psychology Review*, 1, 80-102.
- Sheldon, K. M. (1995). Creativity and self-determination in personality. *Creativity Research Journal*, 8, 61-72.
- Sheldon, K. M. (2002). The self-concordance model of healthy goal-striving: When personal goals correctly represent the person. In E. L. Deci & R. M. Ryan (Éds), *Handbook of self-determination research* (pp. 65-86). Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Sheldon, K. M. (2004). *Optimal human being*. Mahwah, NJ: Earlbaum.
- Sheldon, K. M. (2006). Getting older, getting better? Recent psychological evidence. In M. Csikszentmihalyi & I. Selega Csikszentmihalyi (Éds), *A life worth living*. Oxford, MA: Oxford University Press.
- Sheldon, K. M. (2007). Considering 'the optimality of personality': Goals, self-concordance and multilevel personality integration. In B. R. Little, K. Salmela-Aro, & S. D. Phillips (Éds), *Personal projects pursuit* (pp. 355-374). Mahwah, NJ: Earlbaum.
- Sheldon, K. M. (2008). The interface of motivation science and personology: Self-concordance, quality motivation and multilevel personality integration. In J. Y. Shah & W. L. Gardner (Éds), *Handbook of motivation science* (pp. 465-476). New York: Guilford.
- Sheldon, K. M., & Elliot, A. J. (1998). Not all goals are personal : Comparing autonomous and controlled reasons as predictors of effort and attainment. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 24, 546-557.
- Sheldon, K. M., & Elliot, A. J. (1999). Goal striving, need-satisfaction and longitudinal well-being : The self-concordant model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 482-497.
- Sheldon, K. M., & Elliot, A. J. (2000). Personal goals in social roles : Divergences and convergences across roles and levels of analysis. *Journal of Personality*, 68, 51-84.
- Sheldon, K. M., Elliot, A. J., Kim, Y., & Kasser, T. (2001). What's satisfying about satisfying events? Comparing ten candidates psychological needs. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 325-339.
- Sheldon, K. M., Elliot, A. J., Ryan, R. M., Cherkov, V., Kim, Y., Wu, C., Demir, M., & Sun, Z. (2004). Self-concordance and subjective well-being in four cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 35, 209-233.
- Sheldon, K. M., & Hoon, T. H. (2007). The multiple determination of well-being: Independent effects of positive traits, needs, goals, selves, social supports and cultural contexts. *Journal of Happiness Studies*, 8, 565-592.

## Buts personnels et personnalité

---

- Sheldon, K. M., & Houser-Marko, L. (2001). Self-concordance, goal-attainment and the pursuit of happiness: Can there be an upward spiral? *Journal of Personality and Social Psychology, 80*, 152-165.
- Sheldon, K. M., Houser-Marko, L., Obaldiston, R., & King, L. (2007). *Methodologies for assessing implicit ambivalence for personal goals*. Manuscrit non publié, Université du Missouri à Columbia.
- Sheldon, K. M., Houser-Marko, L., & Kasser, T. (2006). Does autonomy increase with age? Comparing the motivation and well-being of college students and their parents. *Journal of Research in Personality, 40*, 168-178.
- Sheldon, K. M., & Kasser, T. (1995). Coherence and congruence: Two aspects of personality integration. *Journal of Personality and Social Psychology, 68*, 531-543.
- Sheldon, K. M., & Kasser, T. (2001). Getting older, getting better? Personal strivings and personality development across the life-course. *Developmental Psychology, 37*, 491-501.
- Sheldon, K. M., Kasser, T., Houser-Marko, L., Jones, T., & Turban, D. (2005). Doing one's duty: Chronological age, felt autonomy and subjective well-being. *European Journal of Personality, 19*, 97-115.
- Sheldon, K. M., King, L., Houser-Marko, L., Obaldiston, K., & Gunz, A. (2007). Comparing TAT and IAT measures of power versus intimacy motivation. *European Journal of Personality, 21*, 262-280.
- Sheldon, K. M., Ryan, R. M., Deci, E. L., & Kasser, T. (2004). The independent effects of goal contents and motives on well-being: It's both what you pursue and why you pursue it. *Personality and Social Psychology Bulletin, 30*, 475-486.
- Sheldon, K. M., Williams, J., & Joiner, T. (2003). *Self-determination theory in the clinic*. New Haven: Yale University Press.
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (Éds) (2007). *Handbook of positive psychology*. Oxford, MA: Oxford University Press.
- Srivastava, A., Locke, E. A., & Bartol, K. M. (2001). Money and subjective well-being : It's not the money, it's the motive. *Journal of Personality and Social Psychology, 80*, 959-971.
- Wilson, T. D. (2002). *Strangers to ourselves*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

### RÉSUMÉ

La concordance des buts personnels est située dans le cadre d'un modèle de la personnalité à quatre « étages », lui-même inclus dans un modèle du comportement humain à niveaux multiples. Dans ce contexte, des résultats de recherches démontrent que l'harmonie des buts avec les autres aspects de la personnalité apporte des effets positifs pour la personnalité et le bien-être et suggère des applications pour les interventions.

### MOTS CLÉS

---

consistance interne, buts personnels, personnalité, modèle multiniveaux

---

### ABSTRACT

The self-concordance model is situated in a four « tiers » personality framework, itself included in a larger multi level model of human behavior. The self-concordance means that personal goals are congruent with other aspects of personality. In this context, many results demonstrate that self-concordance is associated with positive effects for personality and well-being. Some clinical implications are suggested.

### KEY WORDS

---

self-concordance, personal goals, personality, multilevel model

---

## LA TÉNACITÉ FLEXIBLE DANS LA POURSUITE DES BUTS PERSONNELS

### FLEXIBLE TENACITY IN PERSONAL GOAL PURSUIT

**Peter M. Gollwitzer**<sup>1</sup>

Université de Konstanz, Allemagne

Traduction et adaptation de l'anglais par Léandre Bouffard

Le comportement orienté vers un but possède des caractéristiques observables (Gollwitzer & Moskowitz, 1996) : l'effort ou l'énergie déployée pour atteindre le but, la persistance malgré les obstacles et la flexibilité face aux changements de circonstances. C'est de l'adaptation dont il sera question dans ce texte. La recherche a démontré que les individus qui préparent la poursuite de leurs buts au moyen d'une *planification spécifique* obtiennent plus de succès que ceux qui se contentent d'une *intention vague*<sup>2</sup> (comme désirer atteindre le but). Néanmoins, la poursuite des buts nécessite également une grande flexibilité afin que l'individu s'adapte aux différents contextes (recension des écrits : Gollwitzer, Bayer, & McCulloch, 2005; Gollwitzer & Sheeran, 2006; Gollwitzer, Parks-Stamm, Jaudas, & Sheeran, 2008). Cette souplesse peut-elle être menacée advenant une planification trop rigide ou une trop grande ténacité dans la poursuite du but? Il ne s'agit pas ici de la ténacité qui consiste en une augmentation de l'effort devant une difficulté (Wright, 1996), mais de la ténacité ou de la rigidité qui pourrait provenir de la planification préalable de la démarche vers le but désiré.

Dans le présent texte, nous explorerons l'effet de la planification spécifique de l'action sur la flexibilité lors du déclenchement de l'action et lors de la poursuite du but. Par la suite, nous vérifierons si la planification spécifique peut servir de stratégie de régulation efficace pour protéger la poursuite des buts contre les différentes sortes d'obstacles. Mais tout d'abord, il convient de présenter un bref aperçu des recherches portant sur les mécanismes psychologiques impliqués dans la planification spécifique de l'action dirigée vers un but.

- 
1. Adresse de correspondance : Fachgruppe Psychologie, University of Konstanz, Postfach 55 60, 78434 Konstanz, Germany. Téléphone : (0049) 7531 88 2199. Courriels : Peter.gollwitzer@nyu.edu et Gollwitz@soz.psychologie.uni-Konstanz.de
  2. L'auteur distingue « goal intention » que nous traduisons par *intention vague* et « implementation intention » que nous rendons par *planification spécifique*. Ces concepts seront expliqués plus loin (NDT).

## LA RÉALISATION DES BUTS PAR LA PLANIFICATION SPÉCIFIQUE

La *planification spécifique* est une procédure « si – alors », dans laquelle l'individu précise consciemment quelle action poser en réaction à une situation représentée par un indice; cette procédure est subordonnée à l'intention générale d'atteindre le but visé (Gollwitzer, 1999). Alors que l'*intention* formule ce qui est désiré sous la forme « j'ai l'intention de poser le comportement Y (par exemple, manger plus de légumes) en vue du résultat Z (être mince) », la planification spécifique précise la situation anticipée et la réaction précise qui lui est associée : « Si la situation X survient (par exemple, si je tiens un menu), alors je poserai le comportement Y (par exemple, commander un plat végétarien) ». La planification spécifique consiste donc en une décision volontaire consciente de poser telle « action-dirigée-vers-un-but » dans une situation précise prévue; elle consiste donc à préciser où, quand et comment se présentera l'action. Cette réaction surgit alors immédiatement et sans effort lorsque l'indice spécifique de la situation survient sans qu'il n'ait besoin d'un autre acte conscient de la volonté, un peu comme une réaction habituelle qui s'est formée par l'association répétée à une situation donnée. Néanmoins, la planification spécifique se distingue de l'habitude en ce qu'elle provoque immédiatement une réaction automatique *grâce à la décision volontaire* qui crée une association entre la situation anticipée et la réaction dirigée vers un but. Pour cette raison, on dit que la planification spécifique crée une *automaticité stratégique*<sup>1</sup> (Gollwitzer, 1999).

### Comment agit la planification spécifique?

La planification spécifique facilite la réalisation du but au moyen de processus psychologiques qui relient la situation spécifique anticipée (la composante « si ») au comportement spécifique prévu (la composante « alors »). Examinons ces deux processus séparément.

#### *Mécanismes reliés à la composante « si »*

Puisque la planification spécifique exige la sélection d'une situation future particulière (une possibilité réaliste), on peut supposer que la représentation mentale de cette situation devient fortement activée et, dès lors, plus accessible (Gollwitzer, 1999). Cette accessibilité élevée devrait rendre plus facile la rétention de la situation choisie et sa détection dans l'environnement (même si l'individu est occupé à autre chose).

Cette hypothèse de l'accessibilité (la composante « si ») a été confirmée par Achtziger, Bayer et Gollwitzer (2007) dans une étude

---

1. Bargh et Chartrand (1999) ont joliment parlé de « l'insupportable automaticité de l'être ».

expérimentale réalisée à l'aide de la technique de l'écoute dichotique. Les participants qui avaient précisé une planification spécifique percevaient mieux les mots se rapportant à la situation anticipée que ceux qui n'avaient formé qu'une intention vague. Grâce à la composante « si », le mot critique attire l'attention d'une façon efficace, même quand la personne écoute une conversation intéressante (voir aussi Webb et Sheeran, 2007).

Comment l'accessibilité élevée de l'indice spécifique favorise-t-elle la poursuite du but? La planification spécifique produit une augmentation de l'activation de l'attention et de la mémoire à l'égard des indices prévus aux dépens des autres indices dans l'environnement (ce qui a été démontré par Parks-Stamm, Gollwitzer, & Oettingen, 2007, étude 1). Les résultats obtenus appuient l'hypothèse que la composante « si » de la planification spécifique ouvre des routes planifiées vers le but en augmentant l'accessibilité des indices spécifiés.

#### *Mécanismes reliés à la composante « alors »*

L'association d'une situation choisie à un comportement dirigé vers un but sous la forme « si – alors » devrait provoquer un déclenchement automatique de l'action, une réaction immédiate, efficace et ne requérant pas une décision consciente lorsque survient la situation critique prévue. Grâce à la planification spécifique, les gens passent stratégiquement d'un déclenchement d'action exigeant conscience et effort (à la suite d'une intention) à des actions orientées vers le but déclenchées automatiquement et sans effort grâce aux indices spécifiés de la situation. Cette hypothèse de l'*automatisation* de l'action a reçu l'appui de plusieurs expérimentations variées qui ont démontré que la réaction planifiée était immédiate, efficace et non consciente (Bayer, Achtziger, Malzacher, Moskowitz, & Gollwitzer, 2007, étude 2, pour l'aspect non conscient; Brandtstatter, Lengfelder, & Gollwitzer, 2001, études 3 et 4, pour l'efficacité; Gollwitzer & Brandtstatter, 1997, étude 3, pour la rapidité).

Arrêtons-nous quelque peu à la recherche de Bayer et collaborateurs (2007, étude 2) qui a porté sur cet aspect intrigant du déclenchement non conscient de la réaction planifiée. Les chercheurs ont demandé aux participants de classer des figures géométriques en appuyant sur la touche appropriée du clavier. Tous ont formé une intention générale de classer les objets correctement et rapidement. La moitié des participants ont fait, en plus, une planification spécifique : « Si je vois un triangle, alors je vais rapidement appuyer sur la touche appropriée ». Certaines des 240 figures géométriques étaient précédées d'une présentation subliminale de l'objet critique (le triangle) ou d'un indice contrôle (le signe « % »). Les résultats ont démontré que ceux du groupe planification spécifique ont effectué la classification plus rapidement lorsque la figure était précédée du triangle que lorsqu'il s'agissait du « % ». Cet effet n'est pas apparu chez les

participants du groupe intention générale. Ainsi, la réaction précisée dans la planification spécifique est suscitée par l'indice subliminal et est donc émise sans besoin d'une intention consciente.

Comment l'automatisation de la réaction (dans la composante « alors ») favorise-t-elle la poursuite du but? Puisque la composante « alors » rend la réaction planifiée plus efficace, plus immédiate (automatique), la planification spécifique peut favoriser la réaction planifiée sans empêcher d'autres actions possibles. Même si la réaction est non consciente, l'individu conserve la possibilité de faire autre chose et de penser à autre chose [Parks-Stamm, Gollwitzer, & Oettingen, 2007 (étude 2), l'ont démontré]. En élaborant une planification spécifique pour faciliter la poursuite du but, l'individu « passe le contrôle de son comportement à l'environnement », c'est-à-dire à un indice de l'environnement (Gollwitzer, 1993, p.173).

#### La planification spécifique et la poursuite efficace du but

Dans la poursuite du but, c'est le déclenchement de l'action qui constitue sans doute le problème le plus sérieux et qui expliquerait, du moins en partie, pourquoi nous ne réalisons pas nos résolutions du Nouvel An. Il y aurait trois raisons à cela. La première est l'oubli de son intention. Quand l'action orientée vers un but ne fait pas partie de sa routine, quand elle doit être retardée, quand elle est noyée parmi d'autres préoccupations ou en compétition avec d'autres buts, elle peut être facilement oubliée, surtout si le but visé est nouveau ou moins familier. Par exemple, 70 % des femmes qui ont l'intention de faire l'auto examen des seins ne le font pas, disant qu'elles l'ont oublié (Milne, Orbell, & Sheeran, 2002).

Le deuxième problème associé au démarrage de la poursuite du but provient du fait qu'on « ne saute pas sur l'occasion ». Le problème est accru si l'occasion se présente brièvement. Dans ce cas, les gens ne la perçoivent pas; ils sont pris de court (ne sachant pas quoi faire) ou remettent simplement à plus tard (procrastination). Par exemple, Oettingen, Hönig et Gollwitzer (2000, étude 3) ont observé que le fait de ne pas saisir l'occasion survient même quand les gens avaient formulé une intention ferme de poser le comportement prévu (voir aussi Dholakia & Bagozzi, 2003, étude 2).

Le troisième problème survient lorsque les gens remettent en question la désirabilité de leur but. Dans pareil cas, il faut vaincre une réticence temporaire. Ce problème est plus susceptible de se produire lorsqu'il y a une négociation à faire entre des conséquences désirables à long terme et des conséquences plus attrayantes à court terme (Mischel, 1996). Par exemple, beaucoup de gens forment l'intention ferme de commander des aliments faibles en gras, sur la base d'une réflexion qui tient compte des

effets à long terme. Mais confrontés à la situation critique, ils se laissent emporter par la désirabilité à court terme qui occupe leur pensée (trouvant, par exemple, que les mets moins gras sont moins bons) et n'agissent pas conformément à leur intention première (Trafimow & Sheeran, 2004). Les facteurs présents deviennent plus influents que les considérations lointaines pour le changement de comportement (Rothman, Hertel, Baldwin, & Bartels, 2008).

Des études variées suggèrent qu'il est possible de résoudre les difficultés liées au démarrage de l'action en élaborant une planification spécifique. Cette planification s'est avérée efficace pour la réalisation d'un travail scolaire pendant le congé de Noël, alors que les étudiants universitaires en vacances ont beaucoup d'autres choses à faire (Gollwitzer, & Brandtstatter, 1997, étude 2). La planification spécifique s'est également avérée efficace pour la réalisation d'intentions peu plaisantes : auto examen des seins (Orbell, Hodgkins, & Sheeran, 1997), dépistage du cancer du col de l'utérus (Sheeran & Orbell, 2000), reprise des activités fonctionnelles après une arthroplastie (Orbell & Sheeran, 2000), engagement dans l'activité physique (Milne, Orpell, & Sheeran, 2002) et décision de manger moins d'aliments gras et plus d'aliments sains (Achtziger, Gollwitzer, & Sheeran, 2008, étude 1).

L'ensemble de ces résultats démontrent que la planification spécifique (la procédure « si – alors ») améliore le taux d'atteinte des buts. Les mécanismes impliqués par cette planification favorisent l'accessibilité à la conscience des indices associés à une situation particulière et automatisent le déclenchement de l'action, ce qui rend plus facile et plus efficace la démarche vers le but. Les résultats indiquent également que les effets bénéfiques de la planification spécifique se font sentir particulièrement avec des buts difficiles (Gollwitzer & Brandtstätter, 1997, étude 1). La planification spécifique s'est également avérée bénéfique pour les patients atteints de lésions du lobe frontal, puisqu'ils ont des problèmes sérieux en ce qui a trait au contrôle de l'action (Lengfelder & Gollwitzer, 2001, étude 2).

#### LA PLANIFICATION SPÉCIFIQUE PROVOQUE-T-ELLE LA RIGIDITÉ?

La planification spécifique exerce un effet puissant sur l'atteinte des buts et cet effet est basé sur des mécanismes qui rendent une situation plus saillante (aux dépens d'autres indices) et qui automatisent le déclenchement de l'action planifiée. Il faut maintenant considérer le problème de la rigidité de l'action lorsqu'elle est sous l'emprise de cette planification. Pour ce faire, nous tenterons de répondre aux questions suivantes : Est-ce que les plans « si – alors » sont associés à l'importance du but visé? Est-ce que les gens exécutent leur plan rigidement même si la

situation spécifique n'active pas le but visé? Est-ce que les gens modifient l'action prévue lorsque se présente une situation autre que celle impliquée dans la planification et que cette alternative favoriserait davantage le progrès vers le but? Finalement, est-ce que les gens conservent leur plan malgré l'échec de celui-ci?

#### La planification spécifique dépend du but visé

Il faut se rappeler que la planification spécifique se fait au service du but visé; ce n'est pas une opération mécanique qui déclenche le comportement sans égard pour le but. La planification spécifique n'affecte pas le comportement quand le but n'est pas activé. Bref, la planification spécifique fait preuve d'une *automaticité-dépendante-du-but* (Gollwitzer & Schaal, 1998). Sheeran, Webb et Gollwitzer (2005, étude 2) ont démontré que la planification spécifique n'intervient pas de façon « compulsive », mais exerce son influence seulement lorsque le but est hautement activé. Par exemple, Anne est une étudiante qui veut lire un ouvrage de la bibliothèque. Elle a donc formé la planification spécifique de s'asseoir immédiatement et de commencer la lecture du livre dès qu'elle le trouvera. S'il arrive qu'elle le trouve chez des amis chez qui elle est invitée, Anne ne sera pas poussée par son plan au point de se lancer dans la lecture sans égard pour ses hôtes. Elle pourra plutôt leur emprunter et le lire à la maison.

Seehausen, Bayer et Gollwitzer<sup>1</sup> (1994) ont démontré que la planification spécifique disparaît lorsque les gens apprennent que le but visé n'a plus à être poursuivi. La même chose se produit lorsque le but est atteint. L'automatisme trouve son terme lorsque le but est atteint par ses propres efforts, grâce à l'aide d'autrui ou s'il devient obsolète. Il appert également que la planification spécifique est sensible à l'importance du but visé qui agit comme modérateur (Sheeran et collaborateurs, 2005, étude 1). De plus, la planification spécifique améliore d'autant plus la poursuite du but que l'intention est intense (Achtziger, Gollwitzer, & Sheeran, 2008, étude 2). Puisque la planification spécifique dépend du but visé et est à son service, il est logique – et les résultats le démontrent – qu'elle soit sensible à l'état d'activation et à l'importance du but en question.

#### La planification spécifique tire avantage des diverses possibilités

Hafner<sup>2</sup> (2000) s'est demandé si la planification spécifique pouvait tirer parti de possibilités non prévues lors d'une expérimentation. Tout juste avant de débiter, quelqu'un d'autre demande aux participants s'ils

---

1. Communication en allemand rapportée par Gollwitzer et collaborateurs (2008).  
2. Mémoire de maîtrise en allemand cité par Gollwitzer et collaborateurs (2008).



voudront bien remplir un questionnaire supplémentaire (supposément pour une autre recherche) à la fin de l'expérience. Tous acceptent : les uns formulant l'intention générale « Je remplirai le questionnaire », les autres élaborant une planification spécifique « Je remplirai le questionnaire lorsque l'expérience sera terminée ». Une panne d'ordinateur (provoquée) laisse la possibilité de répondre au questionnaire pendant la réparation. Ceux qui avaient formé une planification spécifique furent moins nombreux à remplir le questionnaire à ce moment. Ce résultat semble appuyer la thèse de la rigidité de la planification spécifique. Cependant, lors d'une entrevue postexpérimentale, les participants n'ayant pas rempli le questionnaire lors de la pause (provoquée) expliquèrent qu'ils sentaient une obligation à l'endroit de l'expérimentateur d'exécuter leur *promesse à la fin*. Il semble donc que le sentiment d'obligation ait causé ici une certaine confusion.

Pour éliminer l'influence éventuelle de l'obligation sociale, Jaudas et Gollwitzer<sup>1</sup> (2004) ont eu recours au paradigme du choix de la réaction. L'expérimentation est décrite dans l'Encadré 1 et les résultats ont démontré que la planification spécifique ne comportait aucune rigidité. L'automatisme de la réaction associée à la planification spécifique implique un contrôle adéquat de l'action orientée vers un but, ce qui n'est pas surprenant puisqu'elle est au service du but visé. Les résultats appuient la conclusion théorique de Bargh (1994) : les processus de contrôle de l'action ne doivent être conçus ni comme complètement automatiques (non intentionnels, non conscients, sans effort et incontrôlables) ni comme complètement contrôlés; les processus de contrôle de l'action peuvent posséder l'un ou l'autre de ces traits à divers degrés. Il est donc fort possible que la planification spécifique soit hautement efficace (sans trop d'effort) et flexible, contribuant ainsi au progrès vers le but.

#### La planification spécifique est sensible à la rétroaction

Comme n'importe quel moyen dans la poursuite du but, la planification peut être inefficace. Jaudas, Achtziger et Gollwitzer<sup>2</sup> (2006) ont examiné cette question sous l'angle de la sensibilité à la rétroaction reçue. Si la rétroaction négative eu égard à l'utilité du plan « si – alors » est ignorée, l'hypothèse de la rigidité est confirmée; si, au contraire, le plan est abandonné sur réception d'une rétroaction négative, c'est que ce plan permet un contrôle flexible de l'action orientée vers le but. Dans l'expérimentation de Jaudas et collaborateurs (2006), les participants dirigent un curseur dans dix labyrinthes différents. Une flèche verte est

---

1. Communication en allemand rapportée par Gollwitzer et collaborateurs (2008).  
2. Communication en allemand rapportée par Gollwitzer et collaborateurs (2008).

Encadré 1

Est-ce que la planification spécifique évoque la rigidité dans la poursuite des buts? (Jaudas & Gollwitzer, 2004\*)

À la première étape de l'expérimentation, les participants mémorisent la valeur (en termes de points) de cinq objets qui apparaîtront à l'écran de l'ordinateur. Chaque score se situe entre 10 et 50 points (le maximum étant attribué à la fleur). À chaque essai, deux objets paraissent à l'écran, le participant devant choisir le plus « payant ». La condition intention générale est de « sélectionner le plus rapidement possible l'objet qui vaut plus de points ». La condition planification spécifique se formule ainsi : « Si la fleur apparaît, alors je 'clique' rapidement pour 50 points ». (À noter que les participants des deux conditions – intention générale et planification spécifique – ont la même information relative à l'objet le plus valable, seule la planification est différente). Dans le premier bloc de 100 essais, les participants du groupe planification spécifique sélectionnent plus rapidement la fleur et obtiennent plus de points; il n'y a pas de différence pour ce qui est des autres objets ni pour les erreurs. Ces résultats confirment ceux de nombreuses recherches antérieures. Lors d'un deuxième bloc d'essais, on fait savoir aux participants qu'un nouvel objet – un livre – s'ajoutera pour une valeur de 60 points. Il sera toujours présenté avec la fleur. Est-ce que les participants du groupe planification spécifique (qui avait précisé de sélectionner la fleur) connaîtront une hésitation qui provoquera plus d'erreurs et un temps de réaction plus long (hypothèse de la rigidité)? Contrairement à cette prédiction pessimiste, il n'y a pas de différence entre les deux groupes lorsque la fleur et le livre paraissent ensemble. Par ailleurs, lorsque la fleur est présentée avec un autre objet, les participants du groupe planification spécifique conservent leur supériorité. Bref, lorsque la fleur est présentée avec le livre, la planification spécifique ne provoque « aucun coût »; lorsque la fleur est présentée avec un autre objet, la planification spécifique donne un « bénéfice supérieur ».

\*Communication en allemand présentée lors d'un symposium tenu en Allemagne en 2004. Un résumé de l'expérimentation a été rédigé par Gollwitzer, Parks-Stamm, Jaudas et Sheeran (2008).

censée leur indiquer des raccourcis, ce qui n'est vrai que dans 30 % des cas. Les participants doivent donc ignorer cette information nuisible. Ceux qui ont établi un plan « si – alors » consistant à suivre les indications de la flèche verte sont moins performants que ceux qui ont adopté une intention générale dans la situation où il n'y a pas de rétroaction portant sur l'inutilité de leur stratégie. Mais ils obtiennent une performance semblable lorsqu'il y a rétroaction. Les gens peuvent donc se désengager d'une planification spécifique inefficace quand on leur fournit la preuve qu'elle nuit à la poursuite du but au lieu de la favoriser.

En résumé, les craintes à propos d'une possible rigidité associée à la planification spécifique (procédure « si – alors ») semblent non fondées. Premièrement, le contrôle de l'action par la planification spécifique reflète l'importance du but visé, son niveau d'activation dans une situation donnée et le degré d'engagement à son endroit. Deuxièmement, la spécification de la possibilité d'agir dans une situation donnée n'exclut pas l'adoption d'autres options plus avantageuses ni le retour rapide au plan original si la possibilité se présente. Troisièmement, les gens sont sensibles à l'efficacité du plan « si – alors »; s'il est nuisible, il est mis de côté pour mieux servir le but visé.

#### POUR UNE PLANIFICATION SPÉCIFIQUE FLEXIBLE

Les gens se donnent des buts pour améliorer leur vie; ces buts anticipés guident subséquemment pensées, affects et actions lors de la démarche vers le but (Gollwitzer & Moskowitz, 1996). Cependant, la poursuite du but est souvent arrêtée par des distractions, des mauvaises habitudes ou par des états internes nuisibles. Comment l'individu peut-il éviter pareil déraillement et faire preuve d'une ténacité flexible dans la poursuite du but visé? La planification spécifique devrait aider à résoudre ces problèmes, ce qui démontrerait qu'elle facilite non seulement le déclenchement de l'action, mais aussi la démarche vers le but (l'autorégulation).

##### Blocage des distractions

Gollwitzer et Schaal (1998) ont démontré que la planification spécifique permet le contrôle des distractions. Dans leur étude, des participants doivent se concentrer sur une tâche ennuyeuse de mathématiques à réaliser à l'écran de l'ordinateur. Des annonces publicitaires attrayantes apparaissent dans une partie de l'écran pendant la réalisation de la tâche. Les participants qui ont élaboré une planification spécifique de type suppression de la distraction – « Quand je vois le commercial, je l'ignore » – ont beaucoup mieux réussi la tâche que ceux qui s'étaient contentés d'une intention générale (« Je ne me laisserai pas distraire ») ou même que ceux qui avait utilisé une planification spécifique de type facilitation de la tâche (« Si je vois le commercial, j'augmente l'effort »). Il appert que la planification spécifique *ignorant la distraction* s'avère une stratégie efficace pour protéger la poursuite du but contre des forces externes nuisibles.

##### Suppression de réactions habituelles nuisibles

Il arrive souvent que des habitudes acquises par la répétition entrent en conflit avec la poursuite consciente des buts. Par exemple, de « mauvaises » habitudes alimentaires rendent la poursuite d'une diète prosanté fort difficile. La planification spécifique s'est avérée utile pour

contrer les difficultés provenant des réactions habituelles nuisibles. Cohen, Bayer, Jaudas et Gollwitzer (2008, étude 2) ont démontré que la planification spécifique pouvait supprimer une *réaction motrice habituelle* bien ancrée et favoriser la poursuite flexible du but visé. Schweiger, Gallo, Keil, McCulloch, Rockstroh et Gollwitzer (2006, études 2 et 3) ont démontré, pour leur part, que la planification spécifique pouvait contrer la réaction automatique habituelle de *peur* chez ceux qui sont aux prises avec la phobie des araignées (arachnophobie). Les participants qui avaient mis au point une planification spécifique face à des photos présentant les stimuli « dangereux » ont rapporté moins d'affects négatifs, moins d'activation et un meilleur contrôle d'eux-mêmes que les autres participants qui n'avaient formulé qu'une intention vague (une application intéressante pour la clinique).

D'autres travaux ont démontré l'effet bénéfique de la planification spécifique sur les attitudes stéréotypées à l'égard de certains groupes de personnes. La planification a inhibé avec succès la réaction automatique habituelle (négative) face aux personnes âgées, aux femmes et aux itinérants (Gollwitzer & Schaal, 1998). L'implication sociale de ces résultats est évidente : la planification spécifique peut contrer la stéréotypie et favoriser une perception plus juste des autres.

#### Blocage d'états internes nuisibles

La poursuite des buts peut être empêchée par l'activation de processus cognitifs ou par l'expérience de motivations et d'émotions qui entravent la poursuite du but visé. Ici encore, la planification spécifique préprogrammée peut s'avérer efficace contre ces états internes nuisibles. Voyons quelques exemples.

L'état d'esprit associé à une tâche peut nuire à la réalisation d'une nouvelle tâche, ce qui se produit souvent au travail. Cohen et collaborateurs (2008, étude 1) ont démontré que la planification spécifique pouvait contrer cet effet, ce qui est fort intéressant puisque l'adaptation rapide au changement de tâche fréquent peut être considérée comme le comble de la flexibilité dans la poursuite des buts. Ces résultats comportent des implications intéressantes en psychologie du travail.

Dans la vie sociale, la réception de rétroaction négative à propos de soi fait naître un état de malaise qui crée une motivation pour regagner une meilleure perception de soi. Cette préoccupation peut rendre l'individu insensible aux autres, ce qui peut devenir un handicap sérieux au travail ou dans la vie sociale. Gollwitzer et Bayer (2000) ont démontré que la planification spécifique pouvait éliminer la centration sur soi et favoriser l'ouverture à l'autre dans ces circonstances.

L'expérience d'émotions intenses fait souvent dévier de la poursuite du but. La performance sportive, par exemple, peut être handicapée par la colère, le stress et l'anxiété. Au moyen d'une recherche appliquée, Achziger et collaborateurs (2008, étude 2) ont voulu savoir si la planification spécifique pouvait protéger le but (la performance sportive et la bonne forme physique) de l'anxiété lors d'une compétition de tennis. Cent sept sportifs âgés de 14 à 65 ans ( $M = 34$ ) de divers niveaux ont été répartis en trois groupes. La condition *intention générale* se formulait comme suit : « Je vais jouer chaque coup avec concentration et effort en vue de gagner le match ». La condition *planification spécifique* impliquait l'intention générale et des choix supplémentaires pour répondre à la procédure « si – alors » : les participants de ce groupe choisissaient quatre états internes nuisibles qu'ils pourraient éprouver personnellement durant le match (composante « si ») et quatre réactions appropriées en vue de contrôler les états internes identifiés (composante « alors »). Chaque participant composait donc lui-même ses plans : « Si j'éprouve telle émotion, alors je ferai telle chose ». Les participants du troisième groupe n'étaient l'objet d'aucune manipulation (*groupe contrôle*). La Figure 1 fait voir clairement que les sportifs de la *condition planification spécifique* ont obtenu des résultats nettement supérieurs : meilleure forme physique et meilleure performance évaluées par eux-mêmes et par leur entraîneur (ou un ami). Ces résultats sont d'autant plus frappants que ce sont les membres de ce groupe qui avaient déclaré (avant le match) éprouver le plus d'anxiété. Il appert donc clairement que la planification spécifique protège la réalisation du but contre les déraillements susceptibles d'être causés par des états intérieurs généralement nuisibles.

Le dernier problème que nous abordons est celui de la perte d'énergie subséquente à une tâche absorbante. Cet état comporte des inconvénients sérieux puisqu'il rend l'individu moins efficace et moins performant dans les tâches qui suivent un travail exigeant (ce problème a été bien expliqué par Muraven et Baumeister, 2000). Webb et Sheeran (2003, étude 2) ont démontré que la planification spécifique pouvait éliminer l'effet du manque d'énergie sur la performance (manque d'énergie causée par la tâche précédente). À la suite d'une première tâche exténuante, les expérimentateurs demandent aux participants d'exécuter la « tâche de Stroop » (suivre un stimulus qui se déplace à l'écran) qui est fort exigeante. Les participants qui ont programmé une planification spécifique n'ont pas subi l'effet provoqué par le manque d'énergie : ils ont réalisé une performance semblable à ceux qui n'avaient pas exécuté la première tâche. Encore ici, la planification spécifique a permis la poursuite flexible et efficace du but visé.

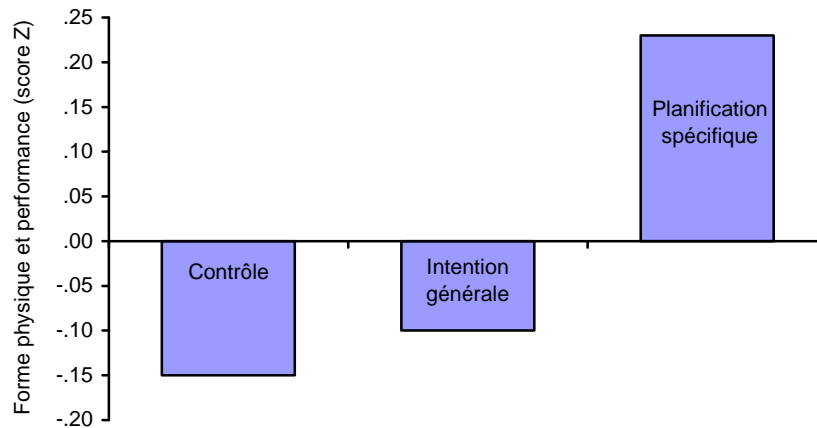


Figure 1. Forme physique et performance comparées aux matchs antérieurs selon les conditions expérimentales (Achtziger, Gollwitzer, & Sheeran, 2008, étude 2).

#### SOMMAIRE ET APPLICATIONS

L'autorégulation de la poursuite du but par la planification spécifique facilite l'atteinte du but sans pour autant en réduire la flexibilité. Les gens qui optent pour une planification spécifique demeurent sensibles au but poursuivi et, plus spécifiquement, à l'activation de celui-ci par la situation, à son importance et à l'intensité avec laquelle l'individu le poursuit. De plus, ils demeurent capables de saisir les possibilités imprévues qui se présentent et de se dégager de leur plan « si – alors » lorsqu'il s'avère inefficace. Tout ceci appuie la thèse que la planification spécifique peut se faire sans rigidité. Plus encore, la planification spécifique est porteuse d'une ténacité flexible en contrant les distractions, les réactions habituelles nuisibles et l'intrusion d'états internes délétères à la poursuite du but visé. Il appert que la programmation « si – alors », qui s'ajoute à l'intention de poursuivre un but, peut contrer les obstacles éventuels et rend plus probable l'atteinte du but visé.

Les résultats présentés ici font ressortir deux points importants pour le succès des interventions et de la consultation. Le premier est celui du déclenchement de l'action orientée vers le but qui peut être grandement facilité par la planification spécifique qui confie à un indice de l'environnement la réaction appropriée et automatique qui fera démarrer la démarche vers le but. Sans ce passage à l'action, les intentions de l'individu resteront lettre morte. Les résultats obtenus à cet égard fournissent plusieurs indications au praticien qui désire favoriser la mise en branle du processus de réalisation des buts de son client. Le second point

consiste à prévenir le déraillement du processus de la poursuite du but, déraillement qui pourrait être provoqué par des distractions, des états internes nuisibles et des tentations<sup>1</sup> variées. Cette autorégulation (Baumeister & Vohs, 2004) est fondamentale puisque les personnes qui consultent un psychologue peuvent avoir des buts semblables aux autres (qui ne consultent pas), mais ceux-ci ont besoin d'aide pour savoir *comment*<sup>2</sup> réaliser leurs buts personnels (Pöhlmann & Brunstein, 2000). Ainsi, le praticien dispose de moyens efficaces pour aider les personnes qui le consultent en vue de régler un problème passé<sup>3</sup> ou d'améliorer leur bien-être.

#### RÉFÉRENCES

- Achtziger, A., Bayer, U., & Gollwitzer, P. M. (2007). *Implementation intentions: The accessibility of cues for action*. Manuscrit soumis pour publication.
- Achtziger, A., Gollwitzer, P. M., & Sheeran, P. (2008). Implement intentions and shielding goal striving from unwanted thoughts and feelings. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *34*, 381-393.
- Bargh, J. A. (1994). The four horsemen of automaticity: Awareness, intention, efficiency and control. In R. S. Wyer & T. K. Srull (Éds), *Handbook of social cognition* (vol. 10, pp. 1-61). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Bargh, J. A., & Chartrand, T. L. (1999). The unbearable automaticity of being. *American Psychologist*, *54*, 462-479.
- Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (Éds) (2004). *Handbook of self-regulation*. New York: Guilford.
- Bayer, U. C., Achtziger, A., Malzacher, J. T., Moskowitz, G. B., & Gollwitzer, P. M. (2007). *Strategic automaticity by implementation intentions: Action initiation without conscious intent*. Manuscrit soumis pour publication.
- Brandstätter, V., Lengfelder, A., & Gollwitzer, P. M. (2001). Implementation intentions and efficient action initiation. *Journal of Personality and Social Psychology*, *81*, 946-960.
- Cohen, A. L., Bayer, U. C., Jaudas, A., & Gollwitzer, P. M. (2008). Self-regulatory strategy and executive control: Implementation intentions modulate task switching and Simon task performance. *Psychological Research*, *72*(1), 12-26.
- Dholakia, U. M., & Bagozzi, R. P. (2003). As time goes by: How goal and implementation intentions influence enactment of short-fuse behaviours. *Journal of Applied Social Psychology*, *33*, 889-922.
- Dubé, M., Lapierre, S., Bouffard, L., & Alain, M. (2007). Impact of a personal goals management program on the subjective well-being of young retirees. *European Journal of Applied Psychology*, *57*, 183-193.
- Fishback, A., Friedman, R. S., & Kruglanski, A. W. (2003). Leading us to not unto temptations: Momentary allurements elicit overriding goal activation. *Journal of Personality and Social Psychology*, *84*, 296-309.
- Gollwitzer, P. M. (1993). Goal achievement: The role of intentions. *European Review of Social Psychology*, *4*, 141-185.
- Gollwitzer, P. M. (1999). Implement intentions: Strong effects of simple plans. *American Psychologist*, *54*, 493-503.

1. D'où le titre de l'article de Fishbach, Friedman et Kruglanski (2003) qui reprend une prière bien connue : « Ne nous induisez pas en tentation ».
2. Une équipe québécoise a mis au point une intervention qui a pour objectif de favoriser le choix, la planification et la poursuite de ses buts personnels (Dubé, Lapierre, Bouffard, & Alain, 2007) (NDT).
3. L'article de Navratil et Lapierre (ce numéro) de même que celui de Rivest, Dubé et Dubé (ce numéro) illustrent ce fait (NDT).

## Poursuite des buts personnels et ténacité flexible

---

- Gollwitzer, P. M., & Bayer, U. C. (2000). *Becoming a better person without changing the self*. Communication présentée à l'Annual meeting of the society of experimental social psychology, Atlanta, GA.
- Gollwitzer, P. M., Bayer, U. C., & McCulloch, K. C. (2005). The control of the unwanted. In R. R. Hassin, J. S. Uleman, & J. A. Bargh (Éds), *The new unconscious* (pp. 485-515). New York: Oxford University Press.
- Gollwitzer, P. M., & Brandstädter, V. (1997). Implementation intentions and effective goal pursuit. *Journal of Personality and Social Psychology*, *73*, 186-199.
- Gollwitzer, P. M., & Moskowitz, G. B. (1996). Goal effects on action and cognition. In E. T. Higgins & A. W. Kruglanski (Éds), *Social psychology: handbook of basic principles* (pp. 361-399). New York: Guilford.
- Gollwitzer, P. M., Parks-Stamm, E. J., Jaudas, A., & Sheeran, P. (2008). Flexible tenacity in goal pursuit. In J. Y. Shah & W. L. Gardner (Éds), *Handbook of motivation science* (pp. 325-341). New York: Guilford.
- Gollwitzer, P. M., & Schaal, B. (1998). Metacognition in action: The importance of implementation intentions. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *2*, 124-136.
- Gollwitzer, P. M., & Sheeran, P. (2006). Implement intention and goal achievement: A meta-analysis of effects and processes. In M. P. Zanna (Éd.), *Advances in experimental social psychology* (vol. 38, pp. 69-119). San Diego: Academic Press.
- Lengfelder, A., & Gollwitzer, P. M. (2001). Reflective and reflexive action control in patients with frontal brain lesions. *Neuropsychology*, *15*, 80-100.
- Milne, S., Orbell, S., & Sheeran, P. (2002). Combining motivational and volitional interventions to promote exercise participation: protection motivation theory and implementation intentions. *British Journal of Health Psychology*, *7*, 163-184.
- Mischel, W. (1996). From good intentions to willpower. In P. M. Gollwitzer & J. A. Bargh (Éds), *The psychology of action* (pp. 197-218). New York: Guilford.
- Muraven, M., & Baumeister, R. F. (2000). Self-regulation and depletion of limited resources. *Psychological Bulletin*, *126*, 247-259.
- Oettingen, G., Hönig, G., & Gollwitzer, P. M. (2000). Effective self-regulation of goal attainment. *International Journal of Educational Research*, *33*, 705-732.
- Orbell, S., Hodgins, S., & Sheeran, P. (1997). Implementation intentions and the theory of planned behaviour. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *23*, 945-954.
- Orbell, S., & Sheeran, P. (2000). Motivational and volitional processes in action initiation: A field study of the role of implementation intentions. *Journal of Applied Social Psychology*, *30*, 780-797.
- Parks-Stamm, E. J., Gollwitzer, P. M., & Oettingen, G. (2007). Action control by implementation intentions: Effective cue detection and efficient response initiation. *Social Cognition*, *25*, 248-266.
- Pohlmann, K., & Brunstein, J. C. (2000). Les buts personnels en psychothérapie. *Revue québécoise de psychologie*, *21*(2), 219-238.
- Rothman, A. J., Hertel, A. W., Baldwin, A. S., & Bartels, R. D. (2008). Understanding the determinants of health behavior change. In J. Y. Shah & W. L. Gardner (Éds), *Handbook of motivation science* (pp. 494-507). New York: Guilford.
- Schweiger Gallo, I., Keil, A., McCulloch, K. C., Rockstroh, B., & Gollwitzer, P. M. (2006). *Strategic automation of emotion control*. Manuscrit soumis pour publication.
- Sheeran, P., & Orbell, S. (2000). Using implementation intentions to increase attendance for cervical cancer screening. *Health Psychology*, *19*, 283-289.
- Sheeran, P., Webb, T. L., & Gollwitzer, P. M. (2005). The interplay between goal intentions and implementation intentions. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *31*, 87-98.
- Trafimow, D., & Sheeran, P. (2004). A theory about the translation of cognition into affect and behaviour. In G. Haddock & R. Mao (Éds), *Contemporary perspectives on the psychology of attitudes* (pp. 57-76). Hove, UK: Psychology Press.
- Webb, T. L., & Sheeran, P. (2003). Can implementation intentions help to overcome ego-depletion? *Journal of Experimental Social Psychology*, *39*, 279-286.
- Webb, T. L., & Sheeran, P. (2007). How do implementation intentions promote goal attainment? A test of component process. *Journal of Experimental and Social Psychology*, *43*, 295-302.



Wright, R. A. (1996). Brehm's theory of motivation as a model of effort and cardiovascular response. In P. M. Gollwitzer & J. A. Bargh (Éds), *The psychology of action* (pp. 424-453). New York: Guilford.

#### RÉSUMÉ

De nombreux résultats démontrent que la planification spécifique (*implementation intention*) – qui s'ajoute au choix du but (*goal intention*) – facilite la réalisation du but. Cette autorégulation, impliquant la procédure « si – alors », confie à un indice de la situation le déclenchement automatique de l'action appropriée et la protection de la démarche vers le but contre les déraillements qui pourraient être causés par des distractions, des tentations ou des états internes nuisibles. Ce mécanisme de la planification spécifique n'implique aucune réduction de la flexibilité de la démarche vers le but. Des applications cliniques découlent naturellement de l'ensemble de ces résultats.

#### MOTS CLÉS

---

planification spécifique, intention, démarrage de l'action, poursuite du but, flexibilité

---

#### ABSTRACT

Many results demonstrate that *implementation intention* (in addition to *goal intention*) facilitates goal realization. With this "if – then" procedure, a critical situation is associated with the initiation of goal-directed-action and with the protection of goal pursuit against the derailment caused by distractions, temptations and intrusive internal states. These benefits are not earned by paying the price in terms of reduced flexibility. Many clinical applications derive from these results.

#### KEY WORDS

---

implementation intention, goal intention, action initiation, goal pursuit, flexibility

---



## BUTS PERSONNELS, ESTIME DE SOI ET SYMPTÔMES DÉPRESSIFS AU COURS DE LA TRANSITION VERS L'ÂGE ADULTE

PERSONAL GOALS, SELF-ESTEEM AND DEPRESSIVE SYMPTOMS DURING THE  
TRANSITION TO ADULTHOOD

**Katariina Salmela-Aro<sup>1</sup>**

*Université de Helsinki, Finlande*

(Traduction et adaptation de l'anglais par Léandre Bouffard<sup>2</sup>)

### INTRODUCTION

La transition vers l'âge adulte est une période de changements au cours de laquelle l'individu acquiert un plus grand contrôle sur sa vie (Shanahan, 2000). De nos jours, l'évolution personnelle est moins standardisée, plus hétérogène et fait place à des cheminements différenciés. De plus, la scolarité s'est prolongée de sorte que le début de la vie de couple et la parentalité sont parfois retardés jusqu'à une tardive vingtaine (Arnett, 2000). Selon le modèle de motivation « 4 C » (Salmela-Aro, sous presse; Salmela-Aro, Aunola, & Nurmi, 2007), les défis et les possibilités que les gens rencontrent à une étape donnée de leur vie *canalisent* les types de buts qu'ils se donnent (Little, Salmela-Aro, & Phillips, 2007); ces buts exercent une influence sur les *choix* et les engagements (*commitments*) qu'ils font pour leur propre développement; enfin, les gens *ajustent* (*compensate*) leurs buts personnels sur la base des transitions antérieures, des événements de la vie et de l'approche des délais qu'impose chaque période (Brandtstädter & Renner, 1990; Heckhausen, Wrosch, & Fleeson, 2001; Salmela-Aro & Suikkari, 2008).

Peu d'études longitudinales ont examiné les changements des buts personnels au cours de la transition vers l'âge adulte de même que les relations entre buts et tâches développementales (Nurmi & Salmela-Aro, 2002; Salmela-Aro, Nurmi, Saisto, & Halmesmäki, 2001). Même s'il existe un imposant corpus de recherches sur l'estime de soi et la dépression, on sait assez peu comment ces variables évoluent au cours du passage vers l'âge adulte. On en connaît encore moins sur l'hétérogénéité qui peut se manifester dans les symptômes dépressifs au cours de la dite période. Le présent article porte justement sur les changements qui se produisent relativement aux buts personnels, à l'estime de soi et aux symptômes dépressifs des jeunes qui traversent cette transition vers l'âge adulte (Salmela-Aro, Aunola, & Nurmi, 2007).

- 
1. Adresse de correspondance : Helsinki University Collegium for Advances Studies, Box 4, 10014, University of Helsinki, Finlande. Courriel: Katariina.salmela-aro@helsinki.fi
  2. Le traducteur remercie Audrey Brassard pour ses conseils en statistiques ainsi que Sylvie Lapierre et Hélène Bourassa pour leur assistance.

### Transition vers l'âge adulte

L'idée de transition vers l'âge adulte se présente comme une nouvelle conception du développement au cours de la troisième décennie de la vie (Arnett, 2000; Salmela-Aro & Helve, 2006). Ce sont des années de changement et d'instabilité; des années où les jeunes explorent diverses possibilités dans les différents domaines de leur vie, particulièrement en ce qui a trait à l'amour et au travail (Arnett, 2004). La troisième décennie comporte plus de changements et de décisions que n'importe quelle autre période de la vie (Grob, Krings, & Bangerter, 2001). Cette transition vers la vie adulte se caractérise par une série de *tâches développementales* importantes : définir son identité, vivre l'intimité, développer une relation stable, prendre des décisions appropriées relatives à sa carrière, terminer sa scolarité, réaliser son indépendance financière et commencer une vie de famille (Lefkowitz, 2005; Schulenberg, Maggs, & O'Malley, 2003). À la fin de cette période, la plupart des gens ont fait leur choix en ce qui a trait à l'amour, au couple et à la famille (Levinson, 1978). Cependant, de nos jours, la scolarité s'est prolongée et l'arrivée du premier enfant est souvent retardée (Arnett, 2004).

### Le modèle de motivation « 4 C »

Le modèle de motivation adopté ici (Salmela-Aro, sous presse) implique quatre processus : canalisation, choix, implication (*commitment*) et compensation. Premièrement, l'environnement dans lequel évoluent les individus au cours d'une période particulière *canalise* le genre de projets qu'ils élaborent. C'est dire qu'un ensemble de facteurs socioculturels – croyances, structures institutionnelles et événements historiques – crée un « espace de possibilités » qui affectent la motivation, la pensée et le comportement des gens (Little, Salmela-Aro, & Phillips, 2007). Des résultats ont démontré que des gens d'âges différents ont des buts différents, ce qui reflète les tâches développementales, les possibilités et les rôles propres à chaque étape de la vie (Cross & Markus, 1991; Nurmi, 1992). Par exemple, les adolescents et les jeunes adultes se donnent des buts en rapport avec la scolarité, l'occupation, la famille, les loisirs et le soi (Lanz, Rosnati, Marta, & Scabini, 2001). Parvenus à l'âge adulte, les gens rapportent des buts relatifs aux enfants, à la propriété, aux voyages et au travail (Cross & Markus, 1991; Nurmi, 1992).

Deuxièmement, les buts personnels jouent un rôle important dans la façon dont les gens *choisissent* la direction de leur avenir (Baltes, 1997; Nurmi, 1992; Salmela-Aro, 2001). En effet, les gens ne sont pas passifs, ils sélectionnent leur environnement et leur parcours de vie (Brandstädter, 1984). En considérant leurs motivations personnelles et les possibilités qui s'offrent à eux, les gens élaborent des buts qui pourront satisfaire leurs besoins fondamentaux et guider leur comportement. Par exemple, Nurmi,

Salmela-Aro et Koivisto (2002) ont observé que les jeunes adultes qui accordent de l'importance à leurs buts relatifs au travail sont plus susceptibles de se trouver un emploi lié à leurs études et sont moins exposés au chômage après leur graduation.

Troisièmement, à la suite de ce processus de sélection, les gens s'engagent (*commitment*) à réaliser leurs buts personnels et à jouer les rôles associés à une transition particulière. Cet engagement s'accompagne d'un sentiment d'appropriation des buts choisis et incite à adopter les stratégies appropriées pour les réaliser (Salmela-Aro, Mutanen, Koivisto, & Vuori, sous presse; Salmela-Aro & Nurmi, 2007).

Finalement, puisque les gens reçoivent une rétroaction constante à propos des résultats de leurs efforts et de leur manière d'affronter les divers défis, ils doivent ajuster (*compensate*) leurs buts personnels aux situations changeantes de la vie (Baltes, 1997; Brandtstädter & Renner, 1990). Des résultats confirment cet ajustement constant; par exemple, Salmela-Aro et Nurmi (1997) ont observé que les conditions de vie des jeunes adultes, comme être mariés et avoir des enfants, prédisent leurs buts ultérieurs relatifs à la famille. De plus, Salmela-Aro, Nurmi, Saisto et Halmesmäki (2000) ont observé que les femmes qui anticipent la naissance d'un enfant réajustent leurs buts en regard de cet événement.

Quelques études transversales (Cros & Markus, 1991; Nurmi, 1992) et de courtes études longitudinales (Heckhausen *et al.*, 2001; Nurmi & Salmela-Aro, 2002; Salmela-Aro *et al.*, 2000) ont examiné les quatre processus – canalisation, choix, engagement et ajustement – des buts personnels dans le contexte des transitions de vie, mais aucune recherche n'a examiné les buts personnels sur une longue période. La présente étude porte sur l'évolution des buts de jeunes personnes en transition vers la vie adulte sur une période de dix ans. L'examen des buts personnels se fait grâce à *l'approche des projets personnels* de Little (1983; Little & Chambers, 2000).

Il convient de signaler quelques études sur les buts personnels en relation avec le *bien-être*. Il appert que les individus qui centrent leurs buts personnels sur les tâches développementales propres à un âge particulier ou qui ont des buts qui reflètent les exigences d'une transition de vie spécifique ont un niveau de bien-être élevé (Salmela-Aro, Pennanen, & Nurmi, 2001). Par exemple, les adolescents qui rapportent des buts relatifs à leurs études et à leur vie sociale connaissent un plus grand bien-être que ceux qui n'ont pas ces mêmes buts (Salmela-Aro, Vuori, & Koivisto, 2007). Par contre, les individus qui expriment des buts centrés sur eux-mêmes éprouvent un bien-être peu élevé et des symptômes dépressifs (Salmela-Aro, Nurmi *et al.*, 2001; Salmela-Aro, Pennanen, & Nurmi, 2001). La méta-

analyse de Mor et Winqvist (2002) appuie ces conclusions. En plus des buts personnels, les stratégies se rapportant à la poursuite des buts sont également associées au bien-être (Nurmi, Aunola, Salmela-Aro, & Lindroos, 2003) : les stratégies fonctionnelles basées sur l'optimisme sont porteuses de bien-être, tandis que les stratégies d'évitement sont reliées aux symptômes dépressifs.

Estime de soi et symptômes dépressifs  
au cours de la transition vers l'âge adulte

La transition vers l'âge adulte peut être examinée sous l'angle de l'estime de soi et de l'humeur dépressive. L'*estime de soi* se définit par la valeur que les gens s'attribuent; c'est la composante évaluative de la connaissance de soi. Il s'avère que l'estime de soi augmente entre 20 et 30 ans, selon des études transversales (Robins, Trzesniewski, Tracy, Gosling, & Potter, 2002) et selon une étude longitudinale de sept ans (Galambos, Barker, & Krahn, 2006). Pour leur part, Schulenberg, O'Malley, Bachman et Johnston (2005) ont observé que le bien-être (une mesure composée de l'estime de soi, du sentiment d'efficacité personnelle et du soutien social) augmente chez des jeunes qui ont été évalués de 18 à 24 ans.

Quant à l'*humeur dépressive*, elle correspond à des états affectifs comme le fait d'être triste ou malheureux (Peterson, Compas, Brooks-Gunn, Stemmler, Ey, & Grant, 1993). Les symptômes dépressifs diminuent chez les jeunes hommes suivis de 15 à 24 ans par Kim, Capaldi et Stoolmiller (2003). Par ailleurs, Rao, Ryan, Barmaher, Dahl, Williamson, Kaufman, Rao et Nelson (1995) ont trouvé que l'expérience de la dépression au cours de la transition vers l'âge adulte (sur une période de sept ans) est associée à une morbidité à long terme et à un plus grand risque de persistance ou de récurrence de ce trouble à l'âge adulte. Les études donnent donc des résultats contradictoires et souffrent du fait qu'elles examinent le cours des symptômes dépressifs sur la base de la moyenne seulement (Costello, Swendsen, Rose, & Dierker, 2008) et qu'elles laissent présumer une trajectoire unique (Jung & Wickrama, 2008). Pareille approche ne permet pas d'explorer la possibilité de trajectoires multiples au cours de la période qui nous intéresse. Une approche centrée sur la personne (Bergman, Magnusson, & El-Khoury, 2003), comme le « modèle de croissance mixte » (Muthén & Muthén, 1998/2006), examine le développement de façon plus fructueuse que la simple analyse des fluctuations de la moyenne. Des recherches sur la dépression utilisant cette analyse centrée sur la personne ont identifié de trois à six trajectoires (Brendgen, Wanner, Morin, & Vitaro, 2005; Dekker, Ferdinand, van Lang, Bongers, van der Ende, & Verhulst, 2007). Certaines trajectoires sont stables (Brendgen *et al.*, 2005), d'autres se caractérisent par des symptômes dépressifs qui augmentent (Dekker *et al.*, 2007) ou qui

diminuent (Stoolmiller, Kim, & Capaldi, 2005). Cependant, aucune de ces études n'a porté sur une durée de dix ans.

#### Objectifs de l'étude

La présente étude examine deux questions (avec des sous-questions).

- 1) Jusqu'à quel point les buts personnels changent-ils au cours de la transition vers l'âge adulte? Jusqu'à quel point les tâches développementales et les rôles propres à cette transition canalisent-ils les buts personnels des gens? En retour, est-ce que les buts personnels de ces personnes influencent leur vie interpersonnelle subséquente (comme fonder une famille ou avoir un enfant)?
- 2) Jusqu'à quel point l'estime de soi et les symptômes dépressifs changent-ils au cours de la transition vers l'âge adulte? Est-ce que l'estime de soi et les symptômes dépressifs évoluent de manière hétérogène chez les adultes en devenir au cours de cette période? Comment les buts et les stratégies sont-ils reliés aux symptômes dépressifs?

#### MÉTHODE

##### Participants et procédure

La présente étude fait partie d'une plus grande entreprise toujours en cours : la *Helsinki Longitudinal Student Study*. Elle se base sur la participation de 297 étudiants (78 hommes, 219 femmes) du premier cycle de l'Université d'Helsinki; ils étudient dans plusieurs disciplines et leur âge varie de 18 à 28 ans ( $M = 20,6$ ;  $ET = 1,8$ ). Puisque la présente étude porte sur la transition vers l'âge adulte, les sept personnes de plus de 30 ans ont été exclues (l'échantillon original comptait donc 304 participants). Cet échantillon est représentatif de la population étudiante de niveau universitaire de la Finlande pour ce qui est de l'ethnicité et du niveau socio-économique. Les femmes sont surreprésentées puisqu'elles sont plus nombreuses en lettres et en sciences sociales, facultés d'où provient la plus grande partie des participants.

La vie de la jeunesse finlandaise ressemble à celle des jeunes des pays occidentaux, mais quelques caractéristiques lui sont propres. D'abord, l'entrée à l'université est relativement tardive en Finlande (21 ans) et la durée des études est de 7,5 ans (University Statistics, 2003). Les étudiants approchent donc la trentaine au moment de la graduation. Deuxièmement, les études universitaires sont gratuites, mais l'examen d'entrée élimine les trois quarts des candidats. Enfin, comme dans plusieurs autres pays, les jeunes adultes se marient et ont leur premier enfant assez tard (premier enfant : 27,7 ans pour les femmes et 29,6 pour

## **Buts personnels, estime de soi et symptômes dépressifs**

---

les hommes; mariage : 29,1 ans pour les femmes et 31,3 pour les hommes) (Statistics, 2003). Le mariage est souvent précédé d'une période de cohabitation.

Les participants ont répondu aux questionnaires à cinq reprises. 1) La première séance eut lieu au début de la première année d'études pour les 297 participants. Ils ont reçu les renseignements préliminaires et ont signé un formulaire de consentement (personne n'a refusé). Ils ont répondu en classe aux questionnaires sur les buts ou projets personnels, sur les symptômes dépressifs, sur l'estime de soi et au *Questionnaire de stratégies et d'attribution* (SAQ : *Strategy and Attribution Questionnaire*). 2) Deux ans plus tard, les participants ont été invités par lettre à répondre aux questionnaires sur les projets personnels, les symptômes dépressifs, l'estime de soi et un questionnaire supplémentaire sur les événements de la vie. Ceux qui n'ont pas retourné leurs réponses ont été contactés par téléphone. Il y eut 263 participants (66 hommes et 197 femmes) qui ont retourné leurs questionnaires dûment remplis (89 %). 3) Quatre ans et demi après le premier temps de mesure, les participants ont été rejoints de nouveau pour répondre aux mêmes questionnaires qu'au temps 2. Cette fois, 243 participants (62 hommes et 181 femmes) ont répondu (82 %). 4) Huit ans et demi après le premier temps de mesure, 249 participants (64 hommes et 185 femmes) ont retourné leurs questionnaires (84 %). 5) Dix ans et demi après le premier temps de mesure, 228 (60 hommes et 168 femmes) participants ont retourné les mêmes questionnaires qu'aux temps 2, 3 et 4 (77 %).

La comparaison entre les participants et ceux qui ont abandonné la recherche avant le temps 2 fait voir que ces derniers ont fait moins de progrès dans leurs études au cours des deux premières années ( $M = 21,22$ ,  $ÉT = 10,68$ ) que ceux qui ont continué [ $M = 26,42$ ,  $ÉT = 11,59$ ;  $t(297) : -3,04$ ,  $p < .01$ ].

### **Instruments**

#### *Analyse des buts ou projets personnels*

L'analyse des buts ou projets personnels se fait grâce à la méthode de Little (1983; Little & Chambers, 2000). Les participants sont invités à décrire trois de leurs buts/projets personnels après avoir lu les instructions suivantes : « Les gens ont plusieurs buts ou projets qui occupent leurs pensées, qui suscitent des espoirs et qui seront possiblement réalisés. Considérez les buts/projets personnels que vous avez dans votre vie en ce moment. Ces buts/projets peuvent se rapporter à n'importe quel domaine de la vie : études, travail, famille ou autre ». Les participants disposent de trois lignes numérotées pour écrire leurs réponses.



Les buts/projets personnels sont classés parmi les 13 catégories de contenu par deux personnes qui travaillent séparément. Les catégories sont celles utilisées couramment (Little, 1989; Salmela-Aro & Nurmi, 1997) : études, amitié, voyage, travail, santé, enfants, famille, richesse, soi, style de vie, logement, vie quotidienne et loisirs. La fiabilité de l'analyse de contenu est très élevée : K : 0,97, 0,94, 0,94, 0,94 et 0,92 pour les cinq temps de mesure respectivement. Sur la base des buts exprimés au cours des cinq séances, chaque participant obtient un nombre total de buts classés dans une catégorie particulière. Ainsi, sur ses 15 buts personnels, un participant pourrait en avoir 5 dans la catégorie « études », 3 dans « travail », 2 dans « enfants », etc.

#### *Questionnaire de stratégies et d'attribution (SAQ)*

Utilisé seulement au temps 1, le SAQ compte 10 échelles qui portent sur les stratégies que les gens utilisent pour réaliser leurs buts personnels (Nurmi, Salmela-Aro, & Haavisto, 1995). Pour répondre, les participants disposent d'une échelle en quatre points (1 : Tout à fait d'accord; 4 : Tout à fait en désaccord). Cinq échelles portent sur les stratégies que les gens utilisent dans des situations d'accomplissement; trois sont utilisées ici (fidélité test-retest : 0,75 – 0,86). 1) *L'échelle des attentes de succès* mesure jusqu'à quel point quelqu'un s'attend à réussir une tâche sans trop d'appréhension d'échec (6 items comme « Quand j'arrive dans une nouvelle situation, je m'attends habituellement à bien m'en tirer »). 2) *L'échelle d'auto-handicap* mesure jusqu'à quel point les gens se comportent d'une façon qui défavorise plutôt que de favoriser la réalisation d'une tâche (5 items comme « Il arrive souvent que je trouve autre chose à faire quand une tâche difficile se présente »). 3) *L'échelle de demande de soutien social* mesure jusqu'à quel point les gens ont tendance à demander du soutien de la part de quelqu'un d'autre pour réaliser leurs buts (6 items comme « Quand les choses ne vont pas bien, il vaut mieux en parler à mes amis »).

Cinq échelles portent sur des stratégies que les gens appliquent dans des situations sociales; trois sont utilisées ici (fidélité test-retest : 0,78 – 0,88). 1) *L'échelle des attentes du succès* mesure jusqu'à quel point les gens attendent le succès ou craignent l'échec dans un contexte social (4 items comme « Habituellement, je m'en tire bien avec les gens »). 2) *L'échelle d'évitement* mesure jusqu'à quel point les gens ont tendance à éviter les situations sociales et à se sentir inconfortables en pareilles circonstances (6 items comme « J'évite les groupes et préfère passer du temps seul ou avec une seule personne »). 3) *L'échelle de comportement non pertinent* mesure jusqu'à quel point les gens tendent à adopter un comportement qui défavorise plutôt que de favoriser les relations avec autrui (7 items comme « Parfois j'invoque un travail urgent comme excuse

## **Buts personnels, estime de soi et symptômes dépressifs**

---

lorsque je suis invité dans un groupe »). Cette dernière échelle porte en fait sur une stratégie d'auto-handicap dans le domaine social.

### *Symptômes dépressifs*

À chaque temps de mesure, on utilise une version modifiée de l'*Inventaire de dépression de Beck* (Beck, Ward, Mendelsohn, Mosck, & Erlaugh, 1961). On ne demande pas aux participants de choisir l'une des quatre possibilités de la version originale, mais nous utilisons plutôt l'énoncé qui correspond à la deuxième possibilité en partant de la moins intense (p. ex., « Je suis souvent triste ») en demandant au participant d'indiquer sa réponse sur une échelle en cinq points (1 : N'est pas vrai pour moi; 5 : Tout à fait vrai pour moi). Treize énoncés ont été retenus sur les 21 items de la version originale. C'est la moyenne de ces 13 items qui donne le score de symptomatologie dépressive. L'indice *alpha* varie de .88 à .90 aux différents temps de mesure. La corrélation avec l'instrument original est de .84 (Salmela-Aro, Nurmi *et al.*, 2001).

### *Estime de soi*

L'*échelle d'estime de soi de Rosenberg* (1965), utilisée aux temps 1, 2, 3 et 4, comporte dix items et mesure la valeur que les gens s'attribuent. Chaque item est évalué au moyen d'une échelle en quatre points (1 : Tout à fait en désaccord; 4 : Tout à fait d'accord). Le coefficient *alpha* varie de .87 à .89 selon les temps de mesure.

### *Renseignements généraux*

Au premier temps de mesure, on recueille les renseignements de base sur les participants : âge, genre, situation de famille, nombre d'enfants et domaine d'études.

### *Événements de vie*

Aux temps 2, 3, 4 et 5, on demande aux participants s'ils ont changé de situation de famille et s'il y a eu naissance d'un enfant (Salmela-Aro & Nurmi, 1992). Il est donc possible de calculer un score pour le changement de situation de famille (1 : passage de l'état de célibat à la cohabitation ou au mariage; 0 : ce changement n'a pas eu lieu) et un score pour le changement de statut parental (1 : arrivée d'un enfant; 0 : ce changement n'a pas eu lieu). (Marini, 1987). Ensuite, on établit un score du moment du changement de situation de famille ou de statut parental : ceux qui avaient déjà vécu l'événement au temps 1 reçoivent le score 1; ceux qui ont connu le changement entre le temps 1 et le temps 2 reçoivent le score 2 et ainsi de suite pour les scores 3, 4 et 5.

*Changement de situation de famille.* Sur cette base, il appert qu'au premier temps de mesure, 56 participants sont déjà mariés (ou cohabitent); au temps 2, 33 participants s'ajoutent; au temps 3, 37 autres s'ajoutent; au temps 4, 24 autres s'ajoutent et au dernier temps, 16 participants supplémentaires s'ajoutent.

*Changement de statut parental.* Les calculs relatifs à cette variable démontrent qu'au premier temps de mesure, 7 participants ont déjà un enfant; entre le temps 1 et le temps 2, 8 s'ajoutent; entre le temps 2 et le temps 3, 15 s'ajoutent; entre le temps 3 et le temps 4, 32 autres s'ajoutent et, finalement, entre le temps 4 et le temps 5, 16 autres participants ont un enfant.

### Stratégie d'analyse

Pour examiner la *première question* (se rapportant au changement des buts personnels), on se base sur le Modèle de croissance latente (*Latent Growth Modeling*, LGM, de Duncan, Duncan, Strycker, Li, & Alpert, 1999), pour des variables catégoriques, en utilisant le dispositif statistique Mplus (version 4,2 : Muthén & Muthén, 1998/2006). Cette méthode permet l'examen des changements moyens d'une variable catégorique au cours du temps de même que les différences individuelles qui apparaissent au début ou en cours d'évolution (Muthén & Khoo, 1998). Autrement dit, les structures de la moyenne et de la covariance sont traitées dans la même analyse<sup>1</sup>.

Les analyses statistiques s'effectuent en deux étapes. Premièrement, pour examiner les changements des buts personnels de ces jeunes adultes pendant la période étudiée (du temps 1 au temps 5), on effectue des analyses LGM pour chacune des 13 catégories de buts. Grâce à ces analyses, il est possible d'estimer le taux de changement moyen (linéaire et quadratique) de même que la variation individuelle par rapport à la moyenne ou aux tendances. Deuxièmement, pour savoir si les changements reliés à la situation de famille et au statut parental sont associés aux changements (moyenne et tendance) de buts personnels, on inclut les deux variables (situation de famille et statut parental) comme covariables dans les analyses LGM.

---

1. Avec l'approche LGM, plusieurs facteurs de changement sont traités : le niveau de base, la tendance linéaire et la tendance quadratique. Le facteur niveau de base est une constance pour chaque individu au cours du temps; dès lors le poids du facteur aux différentes mesures est fixé à 1 pour chaque vague. Conséquemment, le poids de ce facteur est fixé aux valeurs spécifiques qui correspondent à une échelle linéaire (par exemple, 0, 1, 2, 3 ..., t). Le facteur quadratique ajoute une composante « tendance quadratique » au modèle (par exemple, 0, 1, 4 ... t<sup>2</sup>).

L'examen de la *deuxième question* (portant sur le changement de l'estime de soi et de la dépression) se fait également en deux étapes. D'abord, à l'aide la méthode LGM, on évalue le taux de changement de l'estime de soi et des symptômes dépressifs : le niveau moyen, les tendances (linéaire et quadratique) de même que la variation individuelle pouvant se manifester. Deuxièmement, on utilise un modèle de croissance mixte<sup>1</sup> (*Growth Mixture Modeling, GMM*, Muthén & Muthén, 1998/2006) en vue d'examiner jusqu'à quel point il y a hétérogénéité dans les trajectoires de développement. En d'autres mots, on vérifie s'il y a des groupes homogènes de jeunes adultes qui se distinguent les uns des autres pour ce qui est du niveau et du taux de changement de l'estime de soi et de la dépression. Les analyses révèlent les courbes de changement moyen pour chaque trajectoire de même que la variation individuelle autour des courbes (variance pour chaque trajectoire).

Puisque les variables de la présente étude sont asymétriques, les paramètres des modèles font l'objet d'une estimation maximale de la vraisemblance (*Maximum likelihood estimator with robust standard errors, MLR*, Muthén & Muthén, 1998/2006). Cette procédure est la plus appropriée pour l'estimation des régressions logistiques avec des variables catégoriques. Pour ce qui est des données manquantes, la technique utilisée ne leur impute pas de valeurs; néanmoins, elle prend toutes les données disponibles. Les modèles ainsi constitués sont évalués avec les tests habituels du  $\chi^2$ .

## RÉSULTATS

### Changements des buts personnels

Pour l'examen de la première question sur le changement des buts personnels au cours de la transition vers l'âge adulte, on a effectué les analyses LGM pour chacune des 13 catégories de buts pour les cinq temps de mesure. Dans chaque cas, le modèle inclut trois facteurs de changement : le niveau initial, la courbe linéaire et la tendance quadratique. Les résultats ont démontré que les modèles pour les 13 catégories de buts étaient satisfaisants sur le plan statistique.

### *Désengagement face à certains buts*

Les buts relatifs aux *études* subissent une diminution accélérée (tendance quadratique significative, voir la Figure 1). De plus, cette tendance connaît une variance significative : même s'il n'y a pas de

---

1. On recourt ici à un modèle « mixte » parce que certaines variables sont catégoriques (les catégories de buts) tandis que les autres sont continues (estime de soi et dépression).

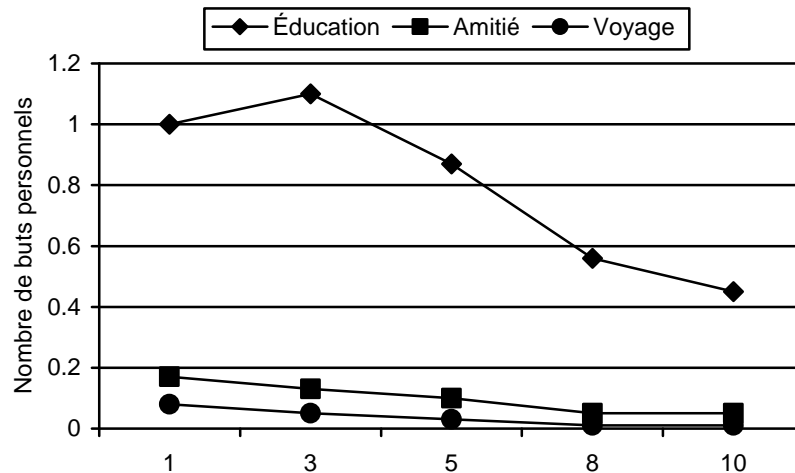


Figure 1. Désengagement face aux buts relatifs aux études, à l'amitié et aux voyages.

différence individuelle pour le niveau initial de ces buts, le taux de décélération n'est pas le même pour tous. Les buts relatifs à l'*amitié* subissent une diminution régulière (tendance linéaire significative, voir la Figure 1). Cette diminution est semblable pour tous les participants, bien qu'on observe une variation individuelle au niveau initial. Quant aux buts relatifs aux *voyages*, ils subissent une diminution régulière et homogène.

#### *Engagement croissant face à certains buts*

Les buts relatifs au *travail* augmentent au cours de la transition puis diminuent vers la fin (tendances linéaire et quadratique significatives, voir la Figure 2). Il y a variance significative au point de départ, mais le changement est similaire pour tous. Les buts relatifs à la *famille* augmentent au cours de la décennie (tendance linéaire significative, voir la Figure 2). Ces buts provoquent des différences individuelles au niveau initial et au niveau du changement. Les buts relatifs à la *santé* augmentent (tendance linéaire significative, voir la Figure 2) et cette augmentation est semblable pour tous, mais il y a une différence significative au niveau initial. Les buts relatifs à l'*enfant* augmentent également (tendance linéaire significative), mais l'augmentation diffère selon les participants (cette catégorie n'est pas représentée à la Figure 2).

#### *Stabilité de certains buts*

Les buts relatifs à la *vie quotidienne*, au *style de vie* et aux *loisirs* demeurent stables, mais il y a différence entre les participants au niveau

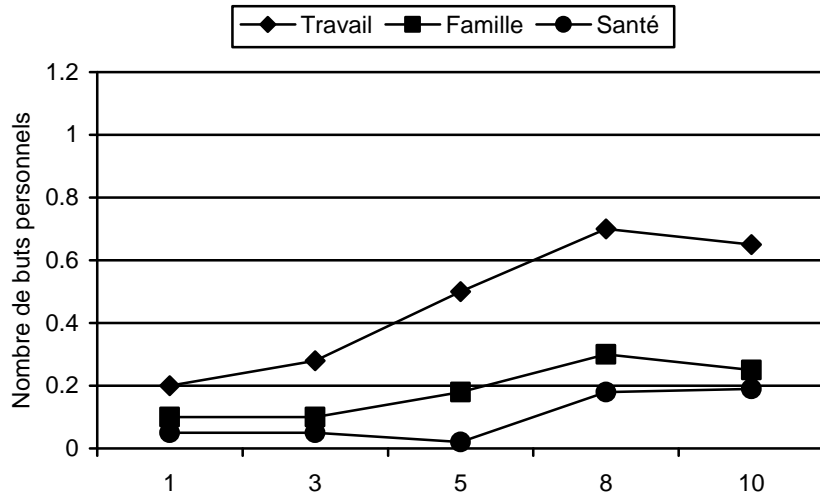


Figure 2. Engagement face aux buts relatifs au travail, à la famille et à la santé.

initial pour ces catégories de buts. Quant aux buts de la catégorie *soi* (préoccupations à propos de soi), ils ne connaissent pas de changement au niveau des moyennes au cours de la décennie, mais il y a variance significative pour le niveau initial et pour l'évolution au cours de la décennie. Aucune différence n'apparaît pour les buts relatifs au *logement* et à la *richesse*.

#### Buts personnels et événements de la vie

Pour savoir si certains événements de la vie sont associés au contenu des buts personnels, on examine s'il y a concordance entre le moment du changement de situation de famille ou de statut parental et le niveau et l'évolution des buts relatifs à l'enfant ou à la famille. Les résultats font voir que le changement de *situation de famille* au cours de la période de transition est relié à la fois au niveau (estimation standardisée : -0,67,  $p < .001$ ) et à la tendance linéaire (estimation standardisée : 0,46,  $p < .01$ ) des buts relatifs à la famille : les étudiants qui ont initialement plus de buts relatifs à la famille se marient (ou cohabitent) tôt au cours de la décennie. Cependant, plus ils se marient (ou cohabitent) tôt et plus il y a de buts relatifs à la famille au début de cette période, moindre sera l'augmentation de ces buts au cours de la transition vers l'âge adulte. De même, le changement de *statut parental* est relié au niveau (estimation standardisée : -0,40,  $p < .01$ ) et à la tendance linéaire (estimation standardisée : -0,34,  $p < .01$ ) des buts relatifs à la famille : les participants qui ont davantage de buts relatifs à la famille au début de la période, deviennent parents plus hâtivement et l'augmentation de ces buts au cours

de cette même période est moins grande. Des résultats semblables s'appliquent aux buts relatifs à l'enfant. C'est dire que le changement de situation de famille (estimation standardisée : -0,40,  $p < .01$ ) et de statut parental (estimation standardisée : -0,43,  $p < .001$ ) est relié à la tendance linéaire des buts relatifs à l'enfant : les participants qui se marient (ou cohabitent) tôt durant la transition deviennent parents plus rapidement, ce qui provoque une augmentation moins grande des buts relatifs à l'enfant.

#### Estime de soi et dépression

La deuxième question porte sur le changement de l'estime de soi et de la dépression au cours de la période de transition vers l'âge adulte. On effectue, ici aussi, les analyses à l'aide du LGM afin d'examiner le changement éventuel des variables lors des quatre temps de mesure. Pour l'*estime de soi*, les résultats font voir une augmentation graduelle suivie d'une diminution vers la fin de la décennie (voir la Figure 3). De plus, on observe que plus le niveau d'estime de soi est bas initialement, plus l'augmentation est forte au cours de la période de transition. Enfin, il n'y a pas d'hétérogénéité dans la tendance observée.

Pour la *dépression*, les résultats ne font voir aucun changement pour ce qui est des moyennes de l'ensemble de l'échantillon au cours de la transition vers l'âge adulte. Cependant, il appert que l'augmentation des symptômes dépressifs est d'autant plus faible que le niveau de départ est élevé.

#### Trajectoires de dépression

Un des objectifs de la présente recherche vise à vérifier s'il est possible d'identifier des trajectoires basées sur les résultats obtenus au questionnaire sur la dépression au cours des cinq temps de mesure. Les analyses font voir trois trajectoires et cette solution de trois groupes est le modèle qui correspond le mieux aux données. Les dites trajectoires sont présentées dans la Figure 4. Un premier groupe (23 % des participants) manifeste des symptômes dépressifs dont le niveau est très bas et stable; un second groupe (61 % des participants) se caractérise par un niveau de dépression modéré et stable; enfin, un troisième groupe (16 % des participants) connaît un niveau élevé de dépression qui augmente au cours de la période étudiée.

#### Stratégies et trajectoires de dépression

On se demande si les stratégies utilisées dans les domaines de l'accomplissement et des situations sociales pourraient rendre compte des trajectoires identifiées sur la base des données relatives à la dépression. Les résultats à propos des stratégies dans le domaine de

### Buts personnels, estime de soi et symptômes dépressifs

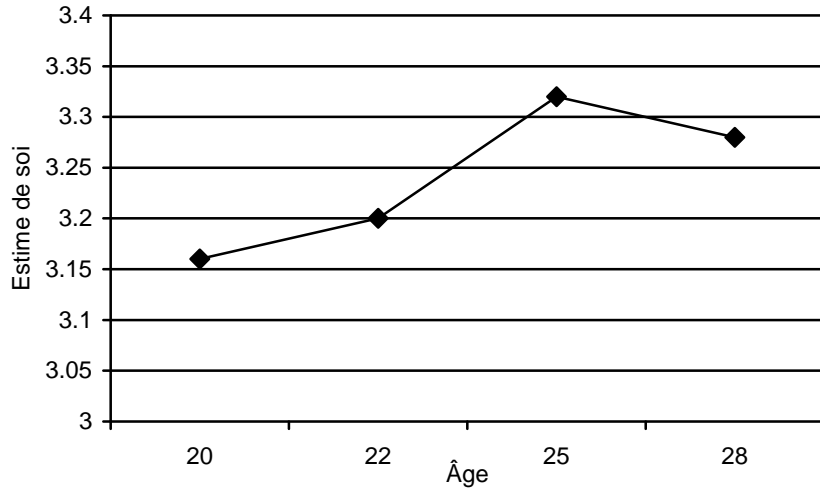


Figure 3. Changement de l'estime de soi au cours de la transition vers l'âge adulte.

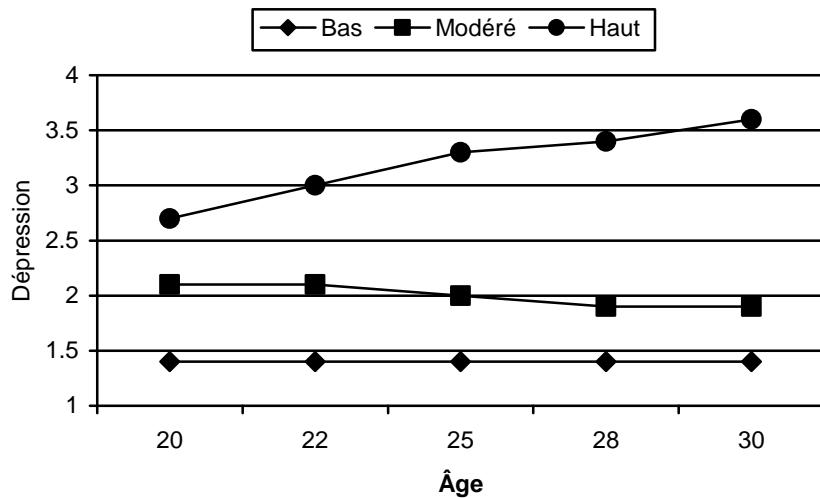


Figure 4. Trajectoires créées par la dépression au cours de la transition vers l'âge adulte.

*l'accomplissement* (attente de succès, soutien social et auto-handicap) démontrent que les participants qui rapportent moins d'attentes de succès et de soutien social ont plus de probabilités d'être classés dans le groupe « dépression élevée ». Par contre, ceux qui rapportent plus d'attentes de succès et de soutien social sont susceptibles d'appartenir au groupe « bas niveau de dépression ». La stratégie d'auto-handicap ne suscite pas de



différence. Il convient d'ajouter que le nombre de buts reliés au soi est associé positivement au fait d'être classé dans le groupe « dépression élevée ».

Quant aux stratégies utilisées par les participants dans le domaine *social* (attentes de succès, évitement et auto-handicap), les résultats indiquent que les participants qui rapportent moins d'attentes de succès, plus d'évitement et d'auto-handicap ont plus de possibilités de se trouver dans le groupe « dépression élevée ». Par contre, ceux qui rapportent plus d'attentes de succès, moins d'évitement et d'auto-handicap ont plus de probabilités de se trouver dans le groupe « bas niveau de dépression ». Il convient d'ajouter que le nombre de buts à caractère social (amis, famille) est positivement associé à la trajectoire caractérisée par un bas niveau de dépression.

## DISCUSSION

### Aperçu général

Le modèle de motivation « 4 C » stipule que les exigences et les possibilités d'un âge donné *canalisent* le genre de buts poursuivis par les gens. Ces buts exercent une influence importante sur la façon dont ils font leurs *choix* et prennent les *engagements* en regard de leur propre développement. De plus, les gens *ajustent* leurs buts personnels sur la base des rôles joués lors des transitions antérieures. Les résultats de la présente étude longitudinale de dix ans appuient largement ce modèle.

En ce qui a trait à la première question, les résultats démontrent que les changements de buts personnels survenant au cours de la période de transition vers l'âge adulte reflètent les exigences de cette période de la vie. Par exemple, les étudiants qui vivent cette transition s'engagent dans des buts relatifs au travail, à la famille et à la santé. De plus, les buts personnels prédisent les changements de rôles dans le domaine interpersonnel : les participants qui rapportent des buts relatifs à la famille, se marient ou cohabitent plus hâtivement et deviennent parents plus tôt.

La deuxième question porte sur les changements de l'estime de soi et de la dépression au cours de la transition vers la vie adulte. En ce qui a trait à l'*estime de soi*, les résultats démontrent que la moyenne augmente pour diminuer vers la fin de la vingtaine. Plus le niveau initial est bas, plus l'augmentation est forte. Ainsi, le bien-être psychologique en termes d'estime de soi augmente au cours de cette tranche de vie; ce résultat important comble un vide dans la littérature sur les changements de l'estime de soi, particulièrement entre 20 et 30 ans. Ce même résultat correspond à ceux d'études longitudinales (Galambos, *et al.*, 2006; Schulenberg *et al.*, 2005) et transversales (Wade & Cairney, 1997) sur

### **Buts personnels, estime de soi et symptômes dépressifs**

---

l'estime de soi. Les résultats de la méta-analyse de Trzesniewski, Donnellan et Robins (2003) vont également dans le même sens : après une baisse de l'estime de soi au cours de l'adolescence, ces auteurs ont observé une augmentation graduelle de cette variable au cours de la transition vers l'âge adulte. Même si la troisième décennie implique un grand nombre de choix et de décisions, elle semble une période au cours de laquelle les jeunes personnes prennent vraiment leur vie en main (Arnett, 2000).

Pour ce qui est de la *dépression*, les personnes qui entament cette période de vie avec un haut niveau de symptômes dépressifs voient ce niveau augmenter au cours des années subséquentes; ceux qui ont un niveau initial bas ou modéré semblent expérimenter une certaine stabilité. De plus, les difficultés éprouvées face aux tâches développementales et aux stratégies d'ordre social prédisent une trajectoire caractérisée par un haut niveau de dépression; à son tour cette dépression est reliée à des difficultés subséquentes dans le domaine de l'accomplissement et dans la sphère sociale chez les jeunes adultes.

Les résultats ont également démontré qu'il y a *hétérogénéité* dans l'évolution des symptômes dépressifs au cours de la période étudiée. Trois trajectoires sont apparues : deux groupes – niveau bas et modéré de dépression – demeurent stables, mais un groupe qui se caractérise par une dépression initiale élevée connaît une augmentation substantielle de cette variable. L'identification des trajectoires dans le domaine représente un résultat nouveau et important.

#### Les tâches développementales et les transitions canalisent les buts personnels

Le début de la période de transition vers l'âge adulte exige l'adoption du rôle d'étudiant et l'établissement de relations avec les compagnons d'études; plus tard, ces rôles font place à ceux de travailleurs, d'époux et de parents (Grob *et al.*, 2001; Marini, 1987). Les présents résultats font voir que les changements des exigences sociales et des rôles canalisent les buts personnels des jeunes adultes et commandent les changements dans les types de buts au cours de la période de transition vers l'âge adulte. Il y a diminution progressive des buts relatifs aux études, aux amis et aux voyages. Par contre, on observe une augmentation des buts relatifs au travail, à la famille et à la santé.

#### Rôle des buts personnels lors des transitions

On suppose que les buts personnels rapportés par les étudiants à leur entrée à l'université orientent leur avenir (Baltes, 1997; Nurmi et Salmela-Aro, 2002). Les résultats démontrent que c'est le cas dans le domaine

familial : les jeunes adultes qui, initialement, rapportaient des buts relatifs à la famille, se marient ou cohabitent plus tôt et sont plus susceptibles d'avoir un enfant par la suite en comparaison avec les autres jeunes de leur âge (Salmela-Aro & Nurmi, 1997). Ces résultats suggèrent que la motivation individuelle, telle que reflétée par les buts personnels, prédit le moment du changement de rôle dans la sphère interpersonnelle.

#### Rôle des transitions dans l'ajustement des buts personnels

On assume également que la traversée d'une transition de vie, telle que devenir parent, provoque l'ajustement des buts personnels (Brandtstädter et Renner, 1990; Heckhausen, 1999; Nurmi et Salmela-Aro, 2002). Ceux qui ont établi une relation intime (mariage ou cohabitation) au début de la transition vers l'âge adulte, manifestent une augmentation moins prononcée des buts relatifs à la famille et à l'enfant que les autres participants. Cela suggère que ceux qui, au cours de cette période, n'ont pas encore établi une relation intime stable développent un intérêt à cet égard au cours des années subséquentes. Il se pourrait que les jeunes adultes sentent qu'ils s'approchent d'une étape ou d'un délai au cours de leur développement, comme l'âge optimal pour avoir un enfant, par exemple (Heckhausen *et al.*, 2001).

#### Estime de soi et dépression

##### *Aperçu*

L'estime de soi augmente au cours de la transition vers l'âge adulte; c'est également le cas pour le bien-être (Schulenberg, Bryant, & O'Malley, 2004). Même si la troisième décennie de la vie implique une diversité de choix de vie, il semble qu'au cours de cette période, les jeunes personnes se prennent en main et exercent une maîtrise progressive sur leur vie (Arnett, 2000). Si elle est pleine et intense pour plusieurs, cette période n'est pas positive pour tous. Même si la dépression demeure stable et que l'augmentation des symptômes dépressifs est d'autant plus faible que le niveau de départ est élevé, il y a hétérogénéité. En effet, l'approche centrée sur la personne a permis d'identifier trois trajectoires sur lesquelles il convient de revenir.

##### *Niveau élevé de dépression*

Un petit groupe (16 % des participants) connaît un niveau initial élevé et une augmentation croissante de la dépression. Ce résultat appuie ceux d'études antérieures démontrant que les gens dépressifs connaissent plus de problèmes dans le domaine des *relations interpersonnelles*, un plus grand besoin de soutien social et ont tendance à se retirer socialement lorsqu'ils sont jeunes adultes (Levinsohn, Seely, Hibbard, Rohde, & Sack, 1995). Il semble bien qu'il faille relever ces défis positivement pour réussir

### **Buts personnels, estime de soi et symptômes dépressifs**

---

la transition de l'adolescence vers l'âge adulte et que l'échec à répondre adéquatement aux exigences de cet âge constitue un risque pour le développement ultérieur (Schulenberg *et al.*, 2004). Les résultats font voir que les participants de ce groupe utilisent des stratégies dommageables : auto-handicap, évitement et attentes de succès peu élevées. Cela appuie des résultats antérieurs selon lesquels des échecs répétés dans le domaine social augmentent les symptômes dépressifs et l'évitement social (Nurmi *et al.*, 2003). Les stratégies sociales inadéquates rendent plus difficile la réalisation des tâches développementales dans ce domaine, ce qui augmente encore les symptômes dépressifs (spirale descendante).

Les participants de ce groupe rapportent également des attentes de succès moins élevées et moins de soutien social dans le domaine de l'*accomplissement*. Les stratégies inadéquates provoquent, ici aussi, une spirale descendante : stratégies inefficaces, échec et évitement entraînant des difficultés à réaliser les tâches développementales, ce qui augmente ensuite le niveau de dépression. Il semble bien qu'un échec face aux exigences sociales et dans le domaine de l'accomplissement fait naître des sentiments d'infériorité par rapport à la réalisation des tâches développementales. Il se peut alors que le jeune adulte prenne ses distances face aux défis de cette transition, comme si la poursuite des études, le progrès dans la carrière, la gestion du budget, l'établissement et le maintien d'une relation intime constituaient vraiment un problème. Les présents résultats appuient donc l'idée que le risque de dépression provient de l'échec du jeune adulte à effectuer les tâches propres à cette étape du développement et à utiliser les stratégies appropriées dans le domaine social et celui de l'accomplissement.

Il faut signaler le fait que cette trajectoire qui se caractérise par un niveau élevé et une croissance progressive des symptômes dépressifs n'est pas une trajectoire normative puisqu'elle n'inclut que 16 % des participants. Cependant, cette période est un point tournant de la vie qui augmente les difficultés de ceux qui ont déjà des problèmes au début de cette phase. Ce sont également ces jeunes adultes qui rapportent davantage de buts centrés sur soi (Salmela-Aro, Nurmi *et al.*, 2001; Salmela-Aro, Pennanen *et al.*, 2001). Ces résultats concordent avec ceux de la méta-analyse de Mor et Winqvist (2002) selon laquelle les préoccupations à propos de soi sont associées aux affects négatifs et aux ruminations.

La disparition des structures institutionnelles (à la fin des études) peut laisser ces jeunes adultes démunis puisqu'elle crée une disparité entre les besoins individuels et les possibilités de l'environnement. Cette discordance peut provoquer l'évitement des tâches développementales et donner l'impression de « tourner en rond », ce qui affecte négativement la santé mentale. En conséquence, ces jeunes personnes pourraient avoir

---

besoin de soutien institutionnel et professionnel pour augmenter leur bien-être.

#### *Niveau bas de dépression*

Les participants classés dans ce groupe (23 %) se caractérisent par un niveau de dépression peu élevé et utilisent des stratégies sociales fonctionnelles : attentes de succès élevées, peu d'évitement et d'auto-handicap. Ils recourent également à des stratégies efficaces dans le domaine de l'accomplissement : attentes élevées de succès et demande de soutien social. Cela concorde avec des résultats antérieurs selon lesquels l'optimisme et une planification active peuvent jouer un rôle de protection (Masten, Burt, Roisman, Obradovic, Long, & Tellegen, 2004), diminuer les risques de dépression et augmenter, en retour, l'optimisme, la planification et une attitude positive envers les tâches à entreprendre (spirale ascendante). D'ailleurs, le succès dans le domaine de l'accomplissement est typique de ce groupe; ils sont d'autant plus nombreux dans cette trajectoire qu'ils sont nombreux à avoir gradué.

#### *Niveau modéré de dépression*

Le plus grand nombre de participants (61 %) se retrouve dans le groupe qui se caractérise par un niveau modéré et stable de dépression. Ce résultat concorde avec ceux d'Arnett (2000) qui considère que cette étape de préparation à la vie adulte est une période pleine, intense et positive pour la plupart des jeunes. Les résultats relatifs à l'estime de soi appuient cette conclusion.

#### Implications cliniques

Puisque les conséquences de la dépression chez les jeunes en transition peuvent être sévères, une compréhension adéquate des trajectoires possibles devient importante. Les transitions de vie – de l'école secondaire à l'université ou de l'adolescence à l'âge adulte, par exemple – sont des *points tournants* qui offrent des possibilités nouvelles; elles peuvent favoriser le sens du succès et de la maîtrise, mais peuvent également susciter un sentiment d'échec. Il importe donc de créer des programmes d'intervention qui, au cours de la transition vers la vie adulte, favoriseront le développement de stratégies efficaces dans le domaine social, dans celui de l'accomplissement et dans la poursuite de buts personnels<sup>1</sup> significatifs et appropriés (Salmela-Aro *et al.*, sous presse;

---

1. Une équipe québécoise a mis au point une intervention intitulée « La gestion des buts personnels » qui s'est avérée efficace pour plusieurs types de groupes : des étudiants universitaires (Bouffard, Lapierre, Dubé, & Alain, 2001), de jeunes retraités (Dubé, Lapierre, Bouffard, & Alain, 2007) et des personnes ayant des idées suicidaires (Lapierre, Dubé, Bouffard, & Alain, 2007). Le lecteur peut se référer également à Rivest, Dubé et Dubé (ce numéro) et Navratil et Lapierre (ce numéro) (Note du traducteur).

### **Buts personnels, estime de soi et symptômes dépressifs**

---

Salmela-Aro, Nurmi, & Näätänen, 2004). En effet, lors de ces années cruciales où le jeune adulte doit faire de nombreux choix, les stratégies utilisées (dans le domaine social et celui de l'accomplissement) peuvent jouer un rôle important. En favorisant l'usage de stratégies fonctionnelles, actives et adaptées à la tâche en cours, les jeunes adultes pourront réaliser leurs buts personnels, progresser dans leur développement et, ainsi, augmenter leur bien-être.

### **LIMITES DE L'ÉTUDE**

Toute tentative de généralisation des présents résultats devra prendre en considération les limites suivantes. 1) L'échantillon est formé d'étudiants de niveau universitaire : il n'est pas représentatif de l'ensemble des jeunes qui sont dans la vingtaine. Des étudiants d'écoles de métiers ou de jeunes employés pourraient faire montre d'un autre patron de résultats. 2) L'échantillon est constitué d'étudiants de la Finlande; ce pays reçoit les étudiants à l'université à un âge avancé et offre des études gratuites. Ces caractéristiques ne sont pas nécessairement celles du milieu universitaire d'autres pays. 3) Le pourcentage d'hommes est relativement bas, ce qui diminue la puissance statistique et peut expliquer l'absence de différence entre les genres. 4) Le changement de situation de famille ou de statut parental est peu susceptible de se produire au cours des premières années des études universitaires. 5) Il n'y a pas eu d'analyse des caractéristiques individuelles – traits de personnalité ou éléments du passé – qui auraient pu influencer les résultats. Le divorce des parents, par exemple, pourrait influencer la décision de se marier ou de cohabiter. Des études ultérieures devront aborder ces aspects.

### **CONCLUSION**

Les résultats de la présente étude longitudinale de dix ans apportent un appui aux propositions fondamentales de la théorie de la motivation invoquée. Les tâches développementales et les rôles propres à un âge donné canalisent les buts personnels des individus, ici des jeunes en transition vers l'âge adulte. À leur tour, ces buts influencent les événements de la vie dans le domaine interpersonnel. La traversée d'une transition provoque un ajustement des buts personnels. L'estime de soi augmente au cours de cette transition. Pour ce qui est de la dépression, l'analyse a décelé trois trajectoires : un niveau bas et stable de dépression (pour 23 % des participants), un niveau modéré et stable de dépression (pour 61 % des participants) et un niveau élevé de dépression qui augmente progressivement au cours des années de transition (pour 16 % des participants). Ces derniers connaissent une période de vie difficile et peuvent fort bien avoir besoin d'aide.

## RÉFÉRENCES

- Arnett, J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55, 5, 469-480.
- Arnett, J. J. (2004). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties*. New York: Oxford University Press.
- Baltes, P. B. (1997). On the incomplete architecture of human ontogeny: Selection, optimization and compensation as foundation of developmental theory. *American Psychologist*, 52, 366-380.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelsohn, M., Mosck, L., & Erbaugh, J. (1961). An inventory of measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Bergmann, L. R., Magnusson, D., & El-Khouri, B. M. (2003). *Studying individual development in an interindividual context. a person-oriented approach*. Mahwah (NJ) & London: Lawrence Erlbaum.
- Bouffard, L., Lapierre, S., Dubé, M., & Alain, M. (2001). La gestion des buts personnels, un apprentissage significatif pour des étudiants universitaires. *Revue des sciences de l'éducation*, XXVII(3), 503-522.
- Brandstädter, J. (1984). Personal and social control over development: Some implications of an action perspective in life-span developmental psychology. In P. B. Baltes & O. G. Brim (Éds), *Life-span development and behavior* (Vol. 6, pp. 1-32). New York: Academic Press.
- Brandstädter, J., & Renner, G. (1990). Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment: Explication and age-related analysis of assimilative and accommodative strategies of coping. *Psychology and Aging*, 5, 58-67.
- Brendgen, M., Wanner, B., Morin, A., & Vitaro, F. (2005). Relations with parents and with peers, temperament, and trajectories of depressed mood during early adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33, 579-594.
- Costello, D. M., Swendsen, J., Rose, J. S., & Dierker, L. C. (2008). Risk and protective factors associated with trajectories of depressed mood from adolescence to early adulthood. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 173-183.
- Cross, S., & Markus, H. (1991). Possible selves across the life span. *Human Development*, 34, 230-255.
- Dekker, M. C., Ferdinand, R. F., van Lang, N. D., Bongers, I. L., van der Ende, J., & Verhulst, F. C. (2007). Developmental trajectories of depressive symptoms from early childhood to late adolescence: Gender differences and adult outcome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 657-666.
- Dubé, M., Lapierre, S., Bouffard, L., & Alain, M. (2007). Impact of a personal goals management program on the subjective well-being of young retirees. *European Journal of Applied Psychology*, 57, 183-192.
- Duncan, T. E., Duncan, S. C., Strycker, L. A., Li, F., & Alpert, A. (1999). *An introduction to latent variable growth curve modeling. concepts, issues, and applications*. Mahwah (NJ): Lawrence Erlbaum Associates.
- Galambos, N. L., Barker, E. T., & Krahn, H. J. (2006). Depression, self-esteem, and anger in emerging adulthood: Seven-year trajectories. *Developmental Psychology*, 42, 350-365.
- Grob, A., Krings, F., & Bangertner, A. (2001). Life markers in biographical narratives of people from three cohorts: A life span perspective in its historical context. *Human Development*, 44, 171-190.
- Heckhausen, J. (1999). *Developmental regulation in adulthood*. New York: Cambridge University Press.
- Heckhausen, J., Wrosch, C., & Fleeson, W. (2001). Developmental regulation before and after a developmental deadline: The sample case of "biological clock" for childbearing. *Psychology and Aging*, 16, 400-413.
- Jung, T., & Wickrama, K.A.S. (2008). An introduction to latent class growth analysis and growth mixture modeling. *Social and Personality Psychology Compass*, 2, 302-317.
- Kim, H. K., Capaldi, D. M., & Stoolmiller, M. (2003). Depressive symptoms across adolescence and young adulthood in men: Prediction from parental and contextual risk factors. *Development and Psychopathology*, 469-495.

## **Buts personnels, estime de soi et symptômes dépressifs**

---

- Lanz, M., Rosnati, R., Marta, E., & Scabini, E. (2001). Adolescents' future: A comparison of young people's and their parents' views. In J.-E. Nurmi (Éd.), *Navigation through adolescence* (pp. 169-197). New York: RoutledgeFalmer.
- Lapierre, S., Dubé, M., Bouffard, L., & Alain, M. (2007). Addressing suicidal ideations through the realization of meaningful personal goals. *Crisis*, 28(1), 16-25.
- Lefkowitz, E. S. (2005). 'Things have gotten better' Developmental changes among emerging adults after the transition to university. *Journal of Adolescent Research*, 20, 40-63.
- Levinson, D. J. (1978). *The season's of a man's world*. New York: Ballantine.
- Levinsohn, P.M., Seely, J.R., Hibbard, J., Rohde, P., & Sack, W.H. (1995). Cross-sectional and prospective relationship between physical morbidity and depression in older adolescents. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 1120-1129.
- Little, B. (1983). Personal projects: A rationale and method for investigation. *Environment and Behavior*, 15, 273-309.
- Little, B. (1989). Personal project analysis: Trivial pursuits, magnificent obsessions, and the search for coherence. In D. Buss & N. Cantor (Éds), *Personality psychology: Recent trends and emerging issues* (pp. 15-31). New York: Springer Verlag.
- Little, B., & Chambers, N. C. (2000). Analyse des projets personnels : un cadre intégratif pour la psychologie et le counselling. *Revue québécoise de psychologie*, 21(2), 153-190.
- Little, B., Salmela-Aro, K., & Phillips, S. (2007). (Éds). *Personal project pursuit: Goals, action and human flourishing*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Marini, M. M. (1987). Measuring the process of role change during the transition to adulthood. *Social Science Research*, 16, 1-38.
- Masten, A., Burt, K., Roisman, G., Obradovic, J., Long, J., & Tellegen, A. (2004). Resources and resilience in the transition to adulthood: Continuity and change. *Development and Psychopathology*, 16, 1071-1094.
- Mor, N., & Winqvist, J. (2002). Self-focused attention and negative affect: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 128, 638-662.
- Muthén, B. O., & Khoo, S. T. (1998). Longitudinal studies of achievement growth using latent variable modeling. *Learning and Individual Differences*, 10, 73-102.
- Muthén, L. K., & Muthén, B.O. (1998-2006). *Mplus User s Guide*. Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.
- Nurmi, J.-E. (1992). Age differences in adult life goals, concerns, and their temporal extension: A life course approach to future-oriented motivation. *International Journal of Behavioral Development*, 15, 487-508.
- Nurmi, J.-E., Aunola, K., Salmela-Aro, K., & Lindroos, M. (2003). The roles of success expectation and task-avoidance in academic achievement and satisfaction: Three studies on antecedents, consequences and correlates. *Contemporary Educational Psychology*, 28, 59-90.
- Nurmi, J.-E., & Salmela-Aro, K. (2002). Goal construction, reconstruction and depressive symptomatology in a life span context: The transition from school to work. *Journal of Personality*, 385-420.
- Nurmi, J.-E., Salmela-Aro, K., & Haavisto, T. (1995). Strategy and attribution questionnaire: Psychometric properties. *European Journal of Psychological Assessment*, 11, 108-121.
- Nurmi, J.-E., Salmela-Aro, K., & Koivisto, P. (2002). Goal importance, and related agency-beliefs and emotions during the transition from vocational school to work: Antecedents and Consequences. *Journal of Vocational Behavior*, 60, 241-261.
- Petersen, A. C., Compas, B. E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S., & Grant, K. E. (1993). Depression in adolescence. *American Psychologist*, 48, 155-168.
- Rao, V., Ryan, N.D., Barmaher, M.D., Dahl, R., Williamson, D.E., Kaufman, J., Rao, R., & Nelson, B. (1995). Unipolar depression in adolescents: clinical outcome in adulthood. *Journal of American Academy of Childs and Adolescent Psychiatry*, 34, 566-578.
- Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Tracy, J. L., Gosling, S. D., & Potter, J. (2002). Self-esteem across the lifespan. *Psychology and Aging*, 17, 423-434.
- Rosenberg, M. (1965) *Society and the Adolescent Self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.



- Salmela-Aro, K. (2001). Personal goals during a transition to adulthood. In J.-E. Nurmi (Éd.), *Navigation through adolescence* (pp. 59-84). New York: Routledge Falmer.
- Salmela-Aro, K. (in press). Personal goals and well-being during critical life transitions: The 4's - channeling, choice, co-agency and compensation. In A. Rikauškiere & R. Settersten (Éds), *Advances in life course research*.
- Salmela-Aro, K., Aunola, K., & Nurmi, J.-E. (2007). Personal goals during emerging adulthood: A 10-year follow-up. *Journal of Adolescent Research, 22*, 690-715.
- Salmela-Aro, K., & Helve, H. (2006). Emerging adulthood in Finland. In J. Arnett (Éd.), *Routledge International encyclopedia of Adolescence* (pp. 289-303). New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Salmela-Aro, K., Mutanen, P., Koivisto, P., & Vuori, J. (sous presse). Adolescents' future education-related personal goals, concerns and internal motivation during "towards working life" group intervention. *European Journal of Developmental Psychology*.
- Salmela-Aro, K., & Nurmi, J.-E. (1992). *Life-event questionnaire*. University of Helsinki.
- Salmela-Aro, K., & Nurmi, J.-E. (1997). Goal contents, well-being and life context during the transition to university: A longitudinal study. *International Journal of Behavioral Development, 20*, 471-491.
- Salmela-Aro, K., & Nurmi, J.-E. (2007). Self-esteem during university studies predict career 10 years later. *Journal of Vocational Behavior, 70*, 463-477.
- Salmela-Aro, K., Nurmi, J.-E., & Näätänen, P. (2004). Personal projects and burnout intervention: Two longitudinal interventions. *Work & Stress, 18*, 208-230.
- Salmela-Aro, K., Nurmi, J.-E., Saisto, T., & Halmesmäki, E. (2000). Women's and men's personal goals during the transition to parenthood. *Journal of Family Psychology, 14*, 171-186.
- Salmela-Aro, K., Nurmi, J.-E., Saisto, T., & Halmesmäki, E. (2001). Goal construction and depressive symptoms during transition to motherhood: Evidence from two longitudinal studies. *Journal of Personality and Social Psychology, 81*, 1144-1159.
- Salmela-Aro, K., Pennanen, R., & Nurmi, J.-E. (2001). Self-focused goals: What they are, how they function and how they relate to well-being. In P. Schmuck & K. Sheldon (Éds), *Life goals and well-being* (pp. 148-166). Lengerich, Germany: Hogrefe & Huber Publishers.
- Salmela-Aro, K., & Suikkari, A.-M. (2008). Letting go of your dreams. Adjustment of child-related goal appraisals and depressive symptoms during infertility treatment. *Journal of Research in Personality, 42*, 988-1003.
- Salmela-Aro, K., Vuori, J., & Koivisto, P. (2007). Adolescents' motivational orientations, school-subject values, and well-being: A person-oriented approach. *Hellenic Journal of Psychology, 4*, 310-330.
- Schulenberg, J. E., Bryant, A. L., & O'Malley, P. M. (2004). Taking hold of some kind of life: How developmental tasks relate to trajectories of well-being during the transition to adulthood. *Development and Psychopathology, 16*, 1119-1140.
- Schulenberg, J., Maggs, J. L., & O'Malley, P. M. (2003). How and why the understanding of developmental continuity and discontinuity is important: the sample case of long-term consequences of adolescent substance abuse. In J. T. Mortimer & M. J. Shanahan (Éds), *Handbook of the Life Course*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Schulenberg, J. E., O'Malley, P. M., Bachman, J., & Johnston, L. (2005). Early adult transitions and their relation to well-being and substance abuse. In R. A. Settersten Jr, F. Furstenberg Jr, & R. G. Rumbaut (Éds), *On the Frontier of Adulthood: Theory, Research, and Public Policy*. Chicago: University of Chicago Press.
- Shanahan, M. J. (2000). Pathways to adulthood in changing societies: Variability and mechanisms in life course perspective. *Annual Review of Sociology, 26*, 667-692.
- Statistics (2003). *Statistics Finland 2003*. Helsinki: Statistic Press.
- Stoolmiller, M., Kim, H. K., & Capaldi, D. M. (2005). The course of depressive symptoms in men from early adolescence to young adulthood: Identifying latent trajectories and early predictors. *Journal of Abnormal Psychology, 114*, 331-345.
- Trzesniewski, K. H., Donnellan, M. B., & Robins, R. W. (2003). Stability of self-esteem across the lifespan. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*, 205-220.
- University Statistics (2003). KOTA data base. Helsinki: University Press.

---

### **Buts personnels, estime de soi et symptômes dépressifs**

---

Wade, T. J., & Cairney, J. (1997). Age and depression in a nationally representative sample of Canadians: A preliminary look at the National Population Health Survey. *Canadian Journal of Public Health, 88*, 297-302.

#### RÉSUMÉ

La présente étude examine, sur une période de dix ans, les changements des buts personnels, de l'estime de soi et de la dépression de 297 étudiants de niveau universitaire au cours de leur transition vers l'âge adulte. Les changements de buts reflètent les changements des tâches, des rôles et des événements propres à cette période. Les participants se désengagent par rapport aux buts relatifs aux études, aux amis et aux voyages et s'engagent dans des buts relatifs au travail, à la famille et à la santé. Ceux qui rapportent initialement plus de buts relatifs à la famille se marieront ou cohabiteront plus hâtivement et auront des enfants plus rapidement. L'estime de soi augmente au cours de cette période de transition alors que trois trajectoires émergent pour la dépression : un niveau bas et stable de dépression (23 %), un niveau modéré et stable (61 %) et un niveau élevé qui connaît une augmentation croissante (16 %). L'auteure dégage des implications pour la clinique.

#### MOTS CLÉS

---

but(s) personnels, estime de soi, dépression, transition de vie, jeunes adultes, étude longitudinale

---

#### ABSTRACT

The present 10-year longitudinal study examines personal goals, self-esteem and depression change in 297 university students as they progress during emerging adulthood. Changes in young adults' personal goals reflected changing developmental tasks, role transitions, and life situations: the participants disengaged from goals related to education, friends, and traveling, and engaged in goals related to work, family and health. The more family-related goals they reported, the earlier they married, started to cohabite and had children. Self-esteem increased during this transition, while depressive symptoms presented three different trajectories: low and stable level of depression (23 %), moderate and stable level (61 %), and high and increasing levels (16 %). Clinical implications are offered.

#### KEY WORDS

---

personal goals, self-esteem, depression, life transition, young adults, longitudinal study

---

## LA RÉORIENTATION DES BUTS APRÈS UN DIVORCE AU MITAN DE LA VIE<sup>1</sup>

### PERSONAL GOALS AFTER A MIDLIFE DIVORCE

**France Navratil**

*Université du Québec à Trois-Rivières*

**Sylvie Lapierre<sup>2</sup>**

*Université du Québec à Trois-Rivières*

Au Québec, le divorce au mitan de la vie est fréquent : en 2004, 484 mariages sur 1000 se sont terminés par un divorce avant l'âge de 30 ans et les données de 2005 indiquent que l'âge moyen des hommes divorcés était de 45,4 ans et celui des femmes de 42,8 ans (Statistique Canada, 2008). Les personnes traversant un divorce éprouvent une variété d'émotions, des symptômes physiques (difficultés de concentration et fatigue; Textor, 1989) et psychologiques, comme la dépression (Hill & Hilton, 1999; Sakraida, 2005) et l'anxiété (Bogolub, 1991; Meehan, 1998). Le divorce constitue encore aujourd'hui une expérience de stress intense qui nécessite un ajustement important de la part de ceux et celles qui doivent y faire face.

La rupture conjugale au mitan de la vie a des conséquences sur diverses dimensions de l'existence (Meehan, 1998; Sakraida, 2005; Schneller & Arditti, 2004; Schoon, Hansson, & Salmela-Aro, 2005; Smock, Manning, & Gupta, 1999; Tein, Sandler, & Zautra, 2000; Textor, 1989). Sur le plan psychique, la dissolution d'une union constitue une expérience de deuil, puisqu'il s'agit de la perte d'une relation extrêmement significative. L'adaptation passe par l'acceptation de cette perte et par l'établissement d'une distance psychique avec l'ex-partenaire. Cette perte fondamentale et douloureuse provoque également des changements dans la perception que l'individu a de son identité et du monde qui l'entoure, ainsi qu'une transformation de ses croyances sur la vie (Niemeyer, 2006). Il a perdu sa confiance en la vie et ressent le besoin de trouver un sens à cette expérience. Sur le plan social, plusieurs personnes divorcées expérimentent la perte des relations d'amitiés établies au cours du mariage et ressentent de la solitude, tout en appréhendant la difficulté d'établir une nouvelle relation amoureuse dans un monde valorisant la jeunesse et l'apparence physique. Quant aux personnes qui ont des enfants, plusieurs mentionnent comme problèmes l'augmentation des responsabilités parentales, leur inquiétude par rapport à l'ajustement des enfants au

1. Les auteures tiennent à remercier les personnes qui ont participé à cette recherche doctorale, ainsi que Madame Lyson Marcoux, psychologue et chargée de cours à l'Université du Québec à Trois-Rivières, qui a supervisé l'animation du nouveau programme.
2. Adresse de correspondance : Sylvie Lapierre, Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, C.P. 500, Trois-Rivières (QC), G9A 5H7. Téléphone : (819) 376-5011, poste 3531. Courriel : Sylvie.Lapierre@uqtr.ca

divorce, ainsi que les négociations avec l'ex-partenaire au sujet des modalités de contacts avec les enfants. Finalement, la rupture a aussi des conséquences sur le plan économique : perte de revenus ou de biens accumulés durant l'union et, pour plusieurs femmes, la nécessité d'un retour aux études ou d'une recherche d'emploi.

On peut constater que le divorce entraîne plusieurs changements qui impliqueront une restructuration des priorités dans les différents domaines de la vie. La rupture conjugale a donc un impact important sur les buts personnels de l'individu qui devra les réorienter en fonction de sa nouvelle situation. C'est cet aspect qui sera examiné dans la présente étude.

#### Buts personnels et bien-être subjectif

La relation entre les buts personnels et le bien-être subjectif est largement documentée dans la littérature. Ainsi, les individus qui sont capables de s'engager dans des projets significatifs sont plus satisfaits de leur vie et sont en meilleure santé psychologique (Brunstein, 1993; Dubé, Bouffard, Lapierre, & Alain, 2005; Emmons, 1986; Nuttin, 1991) que ceux qui ne le font pas, particulièrement lorsqu'ils poursuivent des buts congruents avec leurs besoins fondamentaux (Sheldon, ce numéro; Sheldon & Kasser, 1995).

Les écrits scientifiques font voir également des liens entre les buts personnels et le bien-être lorsque ceux-ci correspondent aux tâches développementales spécifiques à l'âge de l'individu (Salmela-Aro & Nurmi, 1997; Salmela-Aro, ce numéro). Toutefois, des événements comme le divorce entraînent la personne qui est au mitan de sa vie dans une période dont les objectifs [p. ex., recherche d'emploi, d'un(e) partenaire, développement d'un nouveau réseau social] ne concordent pas avec les tâches de la phase développementale de cette période de vie [p. ex., conciliation de multiples rôles et responsabilités familiales et professionnelles dans un contexte de changements physiques et psychologiques dus au vieillissement (Lachman, 2004), transmission de l'expérience et des valeurs à la génération suivante (McAdams, 2001)]. Cette dissonance a des conséquences négatives sur le niveau de bien-être (Nurmi & Salmela-Aro, 2006). Pour assurer un bien-être psychologique chez les individus qui vivent une transition à la suite d'une perte importante comme le divorce, les auteurs suggèrent une réévaluation des priorités, ce qui implique le désengagement des buts actuellement irréalisables et l'implication dans de nouveaux projets facilitant l'adaptation à la nouvelle situation. Les personnes qui ont de la difficulté à faire de tels ajustements ou qui refusent de les faire risquent fort d'être malheureuses (Bauer & Wrosch, ce numéro; Brandtstädter & Renner, 1990; Nurmi & Salmela-Aro, 2006; Wrosch & Heckhausen, 1999).

---

### Buts et divorce

Duffy, Mowbray et Hudes (1990) ont recensé les buts personnels de 250 femmes de 30 à 39 ans, récemment divorcées et ayant la garde entière ou partagée de leurs enfants. Pour 68 % d'entre elles, le but personnel le plus important touche l'indépendance financière, l'emploi ou l'éducation. Chez des femmes plus âgées (35 à 59 ans), le désir de trouver un emploi qui leur permettra d'améliorer leur vie est une grande priorité (Duffy, Thomas, & Trayner, 2002). D'ailleurs, les femmes divorcées qui ont la garde de leurs enfants sont plus satisfaites lorsqu'elles occupent un emploi à temps plein plutôt qu'à temps partiel (Schoon *et al.*, 2005). Ainsi, les femmes qui souhaitent améliorer leur situation post-divorce cherchent d'abord à prendre le contrôle personnel de leur existence (Duffy *et al.*, 2002).

Dans une des rares études qui met en lien les buts personnels des divorcées et leur bien-être subjectif, King et Raspin (2004) ont questionné 73 femmes âgées de 39 à 86 ans, divorcées en moyenne depuis 8 ans après avoir été mariées en moyenne pendant 22 ans. Les chercheuses ont demandé aux participantes de décrire ce qu'elles imaginaient à l'époque (avant leur divorce) comme étant leur meilleure vie possible et la vie dont elles rêvent actuellement pour elle-même dans l'avenir. Ces « meilleurs sois possibles » constitueraient une représentation de leurs buts passés et présents. Les résultats indiquent que les femmes divorcées qui songent davantage aux « sois possibles perdus » ont un niveau de bien-être subjectif plus bas que celles qui se concentrent sur les « sois possibles futurs ». Bien que cette étude soit innovatrice, il faut noter le grand écart d'âge des participantes et la longue période écoulée depuis la dissolution de l'union, deux facteurs qui ont pu influencer les buts personnels et le niveau de bien-être des femmes divorcées participantes. De plus, à notre connaissance, aucune recherche ne s'est intéressée aux buts des hommes divorcés et à leur influence sur leur bien-être psychologique.

### Les programmes d'intervention pour personnes divorcées

Pour gérer les nombreux enjeux post-divorce, les individus peuvent faire appel à des ressources formelles comme les groupes de soutien, la consultation psychologique ou des ateliers d'adaptation au divorce (Quinney & Fouts, 2003). De nombreuses recherches ont démontré que la participation à ce genre de programmes facilite l'ajustement après la rupture conjugale (Molina, 2004; Øygaard, Thuen, & Solvang, 2000; Quinney & Fouts, 2003). Les programmes, offerts aux hommes ou aux femmes de tous âges, visent à encourager le soutien émotionnel et social chez les membres du groupe. Les thèmes abordés au cours des sept à dix rencontres concernent, entre autres, les relations avec les enfants et les effets du divorce sur eux, les relations avec l'ex-partenaire, les sentiments

éprouvés face à la situation, les fréquentations, ainsi que les aspects légaux et économiques (Molina, 2004; Øygard *et al.*, 2000). Le dernier atelier est parfois utilisé pour discuter des plans futurs des participants et les aider à se fixer des buts pour leur nouvelle vie (Molina, 2004). Fisher (1994) a aussi élaboré un séminaire spécifiquement réservé aux personnes divorcées au milieu de la vie où il proposait dix rencontres dont certaines avaient des thèmes plus spécifiques comme le deuil, la colère ou la sexualité. Toutefois, aucun de ses ateliers ne portait sur les buts personnels ou les projets futurs des participants.

#### Le programme « *Gestion des buts personnels* »

Il existe un programme d'intervention sur la réalisation des buts personnels dont l'objectif est d'améliorer la qualité de vie et le bien-être psychologique des personnes vivant une période de transition à la suite d'une perte significative (Dubé, Bouffard, & Lapierre, 2005). Basé sur de solides données théoriques et empiriques, il a été conçu à l'origine pour des hommes et des femmes qui avaient de la difficulté à s'adapter à la perte de leur emploi à la suite d'une retraite précoce. Cette intervention de groupe (8 à 10 personnes) utilise une approche cognitive-comportementale où les participants identifient des buts et des projets porteurs de sens, pour ensuite planifier et poursuivre leur réalisation. L'intervention vise aussi l'apprentissage de différentes méthodes permettant de surmonter les obstacles (auto-récompense, division du but en petites étapes, etc.) afin que les participants puissent appliquer leurs connaissances à l'atteinte d'autres buts personnels et ainsi s'assurer un bien-être psychologique durable (Dubé, Bouffard, Lapierre, & Alain, 2005).

La démarche présentée dans le guide d'animation du programme (Dubé, Bouffard, & Lapierre, 2005) comporte cinq étapes principales (étapes préliminaires, élaboration, planification et poursuite du but, ainsi que l'évaluation du processus) réparties sur 10 à 12 rencontres qui doivent être réalisées avec souplesse en fonction des besoins et du rythme des participants. Ces étapes seront décrites plus loin.

#### Objectifs de l'étude

Le programme *Gestion des buts personnels* ayant obtenu des résultats positifs significatifs auprès de diverses populations (Bouffard, Bastin, Lapierre, & Dubé, 2001; Cardinal, 2005; Dubé, Bouffard, Lapierre, & Alain, 2005; Dubé, Lapierre, Bouffard, & Alain, 2002; Dubé, Lapierre, Bouffard, & Labelle, 2000; Lapierre, Dubé, Bouffard, & Alain, 2007; Lavigne, 2008; Rodrigue, 2008; Rivest & Dubé, ce numéro), il a semblé intéressant de réaliser une étude pilote afin de vérifier s'il pouvait être bénéfique aux personnes ayant vécu un divorce au milieu de leur vie. Les objectifs de la présente étude étaient donc : 1) d'adapter ce programme

aux besoins des individus, à la lumière d'une recension des écrits sur l'impact du divorce au mitan de la vie, pour ensuite 2) observer son influence sur la capacité des participants à réaliser leurs projets personnels, ainsi que sur leurs niveaux d'adaptation et de bien-être psychologique.

## MÉTHODE

### Participants

Les individus visés par le programme sont des femmes et des hommes âgés de 35 à 55 ans qui ont un ou plusieurs enfants. Ils sont divorcés (séparés si conjoints de fait) depuis au moins six mois et au plus quatre ans et ont idéalement déjà consulté à ce sujet. Ils ressentent le besoin de poursuivre leur cheminement dans l'adaptation à la rupture conjugale. Afin d'optimiser les effets de la démarche, il a semblé nécessaire que les participants ne soient pas dans une période de crise et qu'ils aient effectué une partie du processus de deuil (Fisher, 2005).

L'objectif était de recruter seize personnes, huit hommes et huit femmes. Après plusieurs démarches auprès de différents organismes et de psychologues en pratique privée, seulement deux personnes se sont inscrites au programme. Des annonces dans les journaux locaux ont permis de contacter 26 autres participants éventuels. Seize personnes ont dû être refusées en raison du non-respect des critères d'âge ou de temps écoulé depuis la rupture conjugale. Ce dernier critère initialement fixé à quatre ans a dû être étendu jusqu'à six ans pour aider au recrutement plus difficile que prévu. Finalement, un homme a été refusé parce que le programme ne répondait pas à ses besoins personnels de contacts affectifs.

L'échantillon de départ était donc composé de douze personnes réparties en deux groupes selon le sexe, soit un groupe de neuf femmes et un autre de trois hommes. Lors d'une rencontre d'information, toutes ces personnes ont assisté à une présentation de la recherche et ont signé le formulaire de consentement. Une femme s'est retirée volontairement après avoir assisté à la première rencontre du programme en mentionnant qu'elle ne se sentait pas rendue à l'étape d'élaborer des projets, sa séparation étant trop récente (neuf mois). Un homme s'est retiré également après avoir participé à huit rencontres en invoquant que la démarche ne répondait plus à ses besoins. Enfin, une femme, ayant complété les questionnaires aux deux temps de mesure, mais qui n'a participé qu'à sept rencontres (sur 12), a été retirée de l'analyse des données.

L'échantillon final comporte donc neuf participants, soit sept femmes et deux hommes, dont l'âge varie de 41 à 54 ans ( $M = 49,78$  ans,  $ÉT = 4,15$  ans). La majorité des individus (66,7 %) détiennent un diplôme universitaire et travaillent tous à temps plein, sauf une femme actuellement en chômage. Plus de la moitié des participants (55,6 %) ont un revenu annuel se situant de 40 000 \$ à 59 999 \$, tandis que les autres (44,4 %) se répartissent également dans les catégories « de 20 000 \$ à 39 999 \$ » et « 60 000 \$ et plus ».

Six personnes ont été mariées, tandis que trois étaient des conjoints de fait. La durée de l'union varie de 14 à 28 ans ( $M = 20,41$ ,  $ÉT = 4,44$  ans). La rupture conjugale a eu lieu depuis 2,81 ans en moyenne ( $ÉT = 1,71$  ans). Sept individus ont bénéficié d'un service de psychothérapie à la suite de leur divorce/séparation. La plupart des participants ont la garde entière ( $n = 5$ ) ou la garde partagée ( $n = 2$ ) de leurs enfants qui demeurent encore à la maison. Deux participantes vivaient seules, leurs enfants ayant quitté le domicile familial.

#### Instruments de mesure

Afin d'évaluer les effets du programme *Gestion des buts personnels*, les participants ont complété, au pré-test (lors de la rencontre d'information) et au post-test (à la fin de l'intervention), six questionnaires mesurant leur capacité à réaliser leurs buts, leur adaptation au divorce et différents aspects de leur bien-être psychologique. Lors du pré-test, les participants ont également rempli un questionnaire sociodémographique permettant d'obtenir les données descriptives usuelles, ainsi que de l'information plus spécifique sur le déroulement du divorce ou de la séparation.

Le questionnaire *Processus de réalisation des buts* (Bouffard, Lapierre, & Dubé, 2004) comprend 30 items qui correspondent à trois sous-échelles. La dimension « Élaboration du but » estime la propension à se donner des buts qui expriment ses besoins fondamentaux, ses valeurs et sa personnalité. La dimension « Planification du but » évalue la capacité à préparer l'action, prévoir les obstacles et identifier les stratégies pour les surmonter. La dimension « Poursuite du but » mesure la détermination à progresser vers la réalisation du but. Le participant indique pour chaque item son degré d'accord avec les énoncés sur une échelle de type Likert allant de 1 « pas du tout d'accord » à 7 « tout à fait d'accord ». Un coefficient de consistance interne de .91 a été obtenu dans l'étude de Dubé, Bouffard, Lapierre et Alain (2005).

*L'Inventaire des difficultés d'adaptation à la séparation*, élaboré et validé par Boisvert, Freeston, Pépin, Beaudry et Prévost (1994), vise à évaluer les problèmes reliés à la séparation et le désir de les résoudre.



L'inventaire comprend 33 énoncés représentant des difficultés concrètes que rencontrent les personnes qui se séparent. Pour chaque situation, les participants indiquent jusqu'à quel point ils considèrent qu'elle décrit une difficulté vécue actuellement, en utilisant une échelle de type Likert allant de 1 « pas du tout une difficulté actuelle » à 5 « difficulté énorme ». Une cote maximale équivaut à un niveau maximal de difficultés. Bien que cet inventaire comporte deux échelles (degré de difficulté et désir de changement), seule celle évaluant le degré de difficulté a été retenue pour la présente étude. Un coefficient de consistance interne de .87 a été obtenu pour cette échelle (Boisvert *et al.*, 1994). Elle comprend quatre facteurs : interactions avec l'ex-conjoint, soins des enfants, difficultés pratiques et difficultés personnelles.

L'*Échelle d'adaptation à la séparation (EAS)* permet de mesurer de façon spécifique les progrès réalisés par un individu dans son processus d'adaptation à la rupture conjugale. Cette mesure constitue une version abrégée, traduite et adaptée par Perreault, Poirier, Bélanger et Boisvert (1989) du *Fisher Divorce Adjustment Scale (FDAS)* (Fisher, 1977). Dans sa version originale, le *FDAS* comporte 86 items répartis en deux sous-échelles, soit l'adaptation au divorce (66 items) et les sentiments de valeur personnelle (20 items). Dans la présente recherche, seule la première échelle a été utilisée étant donné son lien spécifique avec l'adaptation psychologique à la suite d'une rupture conjugale. En utilisant une échelle de type Likert allant de 1 « presque toujours » à 5 « presque jamais », les participants expriment leur degré d'accord avec les énoncés. Un score global élevé montre un niveau maximal d'adaptation. Dans une étude psychométrique de l'*EAS* auprès de 129 adultes québécois francophones âgés de 22 à 62 ans, Croft (1997) obtient quatre facteurs : 1) acceptation de la rupture, 2) absence de réactions émotives et somatiques, 3) reconstruction de la vie sociale et 4) absence de colère contre l'ex-conjoint(e). Ces facteurs seront utilisés dans la présentation des résultats. Le coefficient alpha de Cronbach obtenu par Croft (1997) pour le score global se situe à .94.

Les *Échelles de bien-être psychologique* de Ryff (1989; traduites en français par Bouffard & Lapierre, 1997) mesurent six dimensions du bien-être psychologique : l'autonomie, la compétence, la croissance personnelle, les relations positives avec autrui, le sens à la vie et l'acceptation de soi. La version abrégée comprend 36 énoncés, soit six items portant sur chacune des dimensions évaluées. Les participants répondent sur une échelle de type Likert allant de 1 « tout à fait en désaccord » à 6 « tout à fait d'accord ». Une cote élevée correspond à un niveau élevé de bien-être psychologique. Les coefficients alpha de Cronbach de chaque dimension, obtenus auprès d'adultes, varient de .83

à .91. Il importe de préciser qu'il n'y a pas de score global de bien-être psychologique.

*L'Inventaire d'anxiété de Beck* (Beck & Steer, 1993) est une mesure auto-évaluative de l'intensité de l'anxiété situationnelle. Pour chacun des 21 items énonçant des symptômes d'anxiété, la personne indique à quel point elle en a été incommodée au cours des sept derniers jours, en utilisant une échelle de type Likert allant de 0 « pas du tout » à 3 « fortement ». La traduction française, réalisée par Freeston, Ladouceur, Thibodeau, Gagnon et Rhéaume (1994), affiche un coefficient de consistance interne variant de .84 à .93, selon les échantillons. Ces chercheurs ont conclu que l'instrument était valide et fiable pour des échantillons non cliniques.

*L'Inventaire de dépression de Beck – deuxième édition (BDI-II)* (Beck, Steer, & Brown, 1996) est un instrument validé auprès de la population adulte et mis au point pour indiquer la présence et la gravité des symptômes dépressifs correspondant à ceux énumérés dans le DSM-IV. Il s'agit d'une mesure auto-évaluative où l'individu choisit parmi un groupe d'énoncés celui qui décrit le mieux comment il s'est senti au cours des deux dernières semaines, et ce, en regard de 21 thèmes (tristesse, échecs dans le passé, perte de plaisir, etc.). Une échelle de type Likert allant de 0 « neutre » à 3 « intensité maximale » est utilisée par le répondant pour indiquer la sévérité des symptômes. Les qualités psychométriques du *BDI-II* ont été confirmées auprès d'échantillons composés de sujets normaux et cliniques. Les coefficients de consistance interne obtenus auprès de ces deux populations étaient respectivement de .93 et de .92.

#### Déroulement

Les étapes de la démarche originale offerte à des retraités (Dubé, Bouffard, & Lapierre, 2005) constituent le canevas de base à partir duquel le programme a été adapté aux personnes divorcées/séparées au mitan de la vie<sup>1</sup> (voir Tableau 1). Les changements les plus importants ont été faits aux étapes préliminaires qui permettent de susciter des échanges entre les participants en ce qui concerne leur vécu à la suite de l'événement (ici le divorce/séparation) et leurs difficultés d'adaptation à la transition. À l'étape de l'élaboration des buts, un exercice a été ajouté afin de sensibiliser les participants à l'importance d'instaurer un équilibre entre les différents domaines de la vie. Cet exercice permet aux personnes

---

1. Ce manuel est disponible sur demande auprès de la deuxième auteure : Sylvie.Lapierre@uqtr.ca

Tableau 1  
 Déroulement du programme  
 avec les femmes et les hommes séparés/divorcés

Étapes	Rencontre		Contenu
	F	H	
Étapes préliminaires	1	1	Présentation des participants et information sur le programme en vue d'encourager la participation active à la démarche.
	1-2-3	1-2	Échanges sur le vécu à la suite du divorce et sur les difficultés d'adaptation. Partage avec le groupe.
Élaboration du but	4-5	3	Inventaire des désirs, ambitions, objectifs, projets et buts personnels. Identification des croyances négatives qui empêchent la réalisation des buts. Classification des buts selon sept dimensions de vie.
	5-6	4	Exercice de visualisation du bilan de sa vie à 80 ans. Sélection des buts prioritaires et évaluation de ces buts selon un certain nombre de caractéristiques (probabilité de réalisation, effort, stress ou plaisir associé au but, etc.).
	6	5	Choix d'un but et engagement sous forme de « contrat » avec soi-même. Traduction du but en des actions concrètes, claires et précises en vue de faciliter sa réalisation.
Planification du but	7-8-9	6-7	Choix des moyens, spécification des étapes de réalisation, prévision des obstacles et des stratégies pour les affronter, identification des ressources personnelles et environnementales incluant l'aide possible d'autrui. Les suggestions du groupe sont ici fort utiles.
Poursuite du but	9-10-11	8-9-10	Réalisations d'actions concrètes, utilisation de moyens efficaces et affrontement des difficultés. Ajustements en fonction des imprévus. Le soutien du groupe devient ici crucial.
Évaluation	12	11	Évaluation des progrès réalisés dans la poursuite et la réalisation du but, prise de conscience des apprentissages effectués au cours de la démarche et évaluation du niveau de satisfaction.

d'éviter de négliger certaines dimensions et de faire des choix éclairés pour ce qui est des types de buts qu'elles vont investir. Les étapes de la planification et de la poursuite du but, de même que l'évaluation de la démarche, n'ont pas subi de modifications et sont appliquées intégralement.

L'animation des rencontres a été réalisée par la première auteure, candidate au doctorat, sous la supervision d'une psychologue ayant animé à plusieurs reprises le programme *Gestion des buts personnels*. Contrairement au programme original, le nouveau programme a été offert en regroupant les personnes divorcées/séparées selon leur sexe. Des ateliers entre femmes ou entre hommes seulement permettaient des échanges plus ouverts entre les participants en plus de réduire les difficultés au moment d'aborder le thème de la séduction et des rencontres intimes avec un partenaire potentiel. Le caractère unisexe des rencontres visait aussi à donner l'occasion aux participants de se centrer sur eux-mêmes et d'éviter que le programme ne devienne un lieu de rencontre pour créer une nouvelle relation amoureuse sans s'investir minimalement dans la démarche.

Les femmes participent à douze rencontres hebdomadaires alors que les hommes bénéficient de onze rencontres. Leur démarche comporte une rencontre de moins parce que le nombre restreint de participants ( $n = 3$  au départ) favorise un déroulement plus rapide. La durée des ateliers est d'environ deux heures. Le Tableau 1 illustre le déroulement du programme avec chaque groupe de participants.

## RÉSULTATS

Étant donné le caractère exploratoire de cette étude, nous allons nous attarder à la description du vécu des participants (données qualitatives) avant de présenter les résultats quantitatifs.

### *Étapes préliminaires*

Lors de la première rencontre du programme, une attention particulière est accordée à la création d'un climat de confiance et beaucoup de temps est consacré à la présentation mutuelle des participants et aux échanges entre eux. Les activités « brise-glace » favorisent l'ouverture, et les membres des deux groupes amorcent spontanément les discussions au sujet de leur expérience au moment et depuis leur rupture. Les femmes expriment principalement leur peine et aussi leurs craintes de ne pas trouver facilement un but, tandis que les hommes manifestent surtout de la colère, particulièrement face aux démarches juridiques. Dans les deux groupes relativement homogènes, le soutien se développe rapidement et

---

les échanges ont même dû être limités pour pouvoir présenter le programme et expliquer les règles de fonctionnement en groupe.

Les discussions sur le vécu des participants depuis leur rupture conjugale occupent les deux ou trois rencontres suivantes (selon le groupe d'appartenance). Le matériel préparé pour susciter les discussions est à peine utilisé et les échanges contribuent au développement progressif de la cohésion entre les femmes ainsi qu'entre les hommes. Plusieurs thèmes sont abordés : le contexte de la rupture, les relations avec l'ex-conjoint(e), les enfants, la famille, la belle-famille et les ami(e)s, le deuil du mariage et de la famille idéale, les relations avec les personnes du sexe opposé et la difficulté de rencontrer un(e) partenaire, les démarches juridiques et enfin la situation financière. Pour plusieurs personnes, particulièrement les femmes, le sentiment de solitude est manifeste et exacerbé à l'approche de la fête de la St-Valentin. Des discussions portent aussi sur l'avenir et sur le sens actuel de leur vie. Certains envisagent l'avenir un jour à la fois en ayant peu ou pas de projets personnels, même à court terme. La nécessité de se redéfinir comme personne est soulevée et, pour plusieurs, ce sont les enfants qui donnent un sens à leur vie. Alors que quelques individus avouent se tenir très occupés pour ne pas ressentir le vide, d'autres essaient d'avoir de la compassion pour eux-mêmes dans les moments plus difficiles. Le partage du vécu à la suite de la rupture conjugale a pour effet de resserrer les liens entre les participants qui vont tous, sauf une femme (qui n'a assisté qu'à sept rencontres), s'investir dans le programme par leur présence très régulière aux rencontres.

#### *Élaboration du but*

À cette étape, les membres des deux groupes amorcent véritablement leur démarche sur les buts personnels. Ils sont d'abord invités à faire l'inventaire de leurs désirs, souhaits, aspirations et projets personnels en complétant 23 débuts de phrase tels que : « J'espère... », « Je désire ardemment... » ou « Je me propose de... ». L'exercice est plus difficile pour deux femmes, inhibées dans leurs aspirations par un sentiment de vide, une préoccupation excessive à l'égard de leurs enfants ou de l'insécurité face aux responsabilités financières. Les autres participants réussissent d'emblée à nommer leurs objectifs et certains arrivent à identifier les pensées nuisibles qui pourraient les inhiber. Il est primordial de travailler sur l'identification et la modification des pensées négatives tout au long de la démarche. L'animatrice explique donc aux participants les principes de base de l'approche cognitive et les encourage à être attentifs à leurs croyances négatives. Ils doivent également vérifier à quelles dimensions de vie (santé/bien-être physique, vie affective, vie sociale/interpersonnelle, développement personnel et intellectuel, vie spirituelle, possessions/confort matériel et sécurité) correspondent leurs

buts afin d'être conscients de l'importance qu'ils accordent à certaines dimensions au détriment d'autres.

À la rencontre suivante, les participants s'imaginent âgés de 80 ans au moment où ils réfléchissent aux réalisations de leur vie passée. Ils sont invités à identifier ce qui leur procurera alors le plus de satisfaction et de sérénité. Faire cet exercice de visualisation est très révélateur pour plusieurs personnes et favorise le choix de cinq buts associés aux valeurs personnelles des participants. Dans les deux groupes, il se manifeste une volonté de se rencontrer entre les séances et les femmes échangent leurs coordonnées. Lors de l'atelier suivant, les individus évaluent chacun de leurs cinq buts prioritaires sur une échelle de 1 à 10 en fonction de neuf caractéristiques : l'importance, le plaisir à poursuivre le but, le plaisir ressenti lors de l'atteinte du but, le sentiment de contrôle, le sentiment de compétence, le stress, l'effort, la probabilité de réalisation et l'appui social dont la personne croit disposer pour atteindre ce but. Les participants font ensuite le choix du but à poursuivre dans le cadre du programme et le traduisent en actions concrètes, claires et facilement observables en vue de faciliter sa réalisation. Les participants s'engagent ensuite par écrit à réaliser leur objectif qui pourra toutefois être modifié s'il se révèle inadéquat par la suite. En effet, le programme se veut flexible en permettant des réaménagements lorsque les obstacles rendent les buts inatteignables.

#### *Planification du but*

Les participants, qui ont maintenant des contacts entre eux hors du cadre des rencontres, sont amenés à prévoir le processus de réalisation de leur but en effectuant une planification détaillée. Ils choisissent les moyens pour atteindre leur objectif, spécifient les étapes de sa réalisation, prévoient les obstacles et élaborent des stratégies pour les contourner. Parmi les obstacles anticipés, le manque de temps est souvent mentionné. Lorsque des pensées nuisibles émergent, les participants s'aident mutuellement à remplacer leurs croyances négatives par des pensées de remplacement plus réalistes et plus aidantes. Ils identifient également les ressources personnelles et environnementales qui pourraient leur venir en aide. Quelques personnes doivent bonifier ou redéfinir les moyens qu'elles avaient prévus au départ. Le thème des relations avec les membres du sexe opposé revient régulièrement pendant les rencontres. Parfois, les individus partagent leur gêne et leur peur du rejet et, à d'autres moments, ils relatent avec humour leur expérience de recherche d'un(e) partenaire.

#### *Poursuite du but*

Les participants sont alors invités à se mettre en action, à progresser vers la réalisation de leur objectif et à persister malgré les obstacles

rencontrés. Ils s'entraident et proposent des activités et des stratégies pour se soutenir dans leur démarche respective. Toutefois, la réalité douloureuse de certains événements de vie du quotidien (p. ex., le déménagement d'un parent en foyer d'accueil, la nouvelle que l'ex-conjoint est à nouveau en couple ou le décès d'un ami) retarde quelques personnes dans la poursuite de leur but. La mise en œuvre de la planification est également difficile pour des participants qui doivent composer avec des obstacles hors de leur contrôle (conflit d'horaire, annulations d'activités, besoins des enfants) et envisager d'autres moyens pour atteindre leur but. Néanmoins, toutes les personnes vont progresser dans la poursuite de leur but. Alors que certains rapportent avec fierté ce qu'ils ont réalisé, d'autres participants s'attribuent moins facilement leurs réussites, et leurs efforts sont alors validés par le groupe. Devant la fin des rencontres qui approche, certains individus manifestent des appréhensions, mais la possibilité de se revoir en dehors du programme semble apaisante.

### *Évaluation*

L'étape de l'évaluation permet aux participants d'apprécier le degré de réalisation du but poursuivi, d'évaluer l'acquisition des apprentissages et d'estimer le niveau de satisfaction à l'égard de la démarche. La dernière rencontre y est entièrement consacrée. Les participants discutent aussi des moyens pour faire face aux difficultés présentes et à celles qu'ils pourraient rencontrer, dans la poursuite de leur but jusqu'à la rencontre de suivi prévue dans un mois. Ils expriment leur intention de maintenir le contact pour y arriver. Certains individus formulent des commentaires attestant le changement positif qu'ils ont remarqué chez leurs collègues depuis le début du programme.

La plupart des participants ont choisi des buts reliés au développement personnel ou à la santé/bien-être physique. Ils sont satisfaits du choix de leur but et de la planification effectuée pour l'atteindre. Bien que les deux tiers des individus aient réalisé des progrès satisfaisants dans la poursuite de leur but, tous jugent qu'il leur reste encore du travail à faire. Plusieurs disent repartir avec de nouveaux moyens qui leur permettront d'établir des stratégies pour avancer dans leur cheminement personnel. Ils mentionnent avoir saisi l'impact décisif de la planification dans la réalisation d'un but et avoir pris conscience des pensées nuisibles et de leurs effets néfastes, de même que de la possibilité de les contrer par des pensées de remplacement plus aidantes. Les participants terminent le programme avec la conviction que les échanges avec d'autres personnes ayant vécu un divorce/séparation au mitan de la vie apportent un réel soutien. Ils ont aussi le sentiment d'être moins seuls et davantage centrés sur leurs besoins.

*Impact du programme sur le bien-être et l'adaptation*

Compte tenu de la petite taille de l'échantillon ( $N = 9$ ), des analyses non paramétriques ont été employées afin de vérifier si les participants se sont améliorés à la suite de leur implication dans le programme *Gestion des buts personnels*. Le test statistique de Wilcoxon a été choisi parce qu'il permet de révéler l'ampleur relative de la différence entre les moyennes des variables à l'étude ainsi que la direction de ces différences (Siegel, 1956). Le Tableau 2 présente les moyennes et les écarts-types au pré-test et au post-test des variables dépendantes ainsi que les résultats des analyses non paramétriques.

L'observation des moyennes présentées dans le Tableau 2 montre que les changements vont dans le sens prévu et que la majorité des variables affichent des améliorations significatives. Dans un premier temps, les résultats indiquent que les participants ont bien intégré les notions présentées dans le cadre du programme. En effet, la variable « Processus de réalisation des projets » et ses trois composantes affichent des améliorations significatives entre les mesures au pré-test et celles au post-test indiquant que les participants ont développé leur capacité à élaborer, à planifier et à poursuivre leurs projets personnels. Sur le plan de l'adaptation, les analyses indiquent que les participants ont significativement moins de difficultés consécutives à la rupture conjugale après leur implication dans le programme, particulièrement en ce qui a trait aux difficultés personnelles. Par exemple, ils ont moins de difficultés à contrôler leur peur de déranger, à demander de l'aide ou à envisager leur situation de façon plus positive. De plus, les participants ont significativement augmenté leur niveau d'adaptation à la séparation entre le pré-test et le post-test. Plus spécifiquement, des gains sont observés sur le plan des composantes « Absence de réactions émotives et somatiques » et « Reconstruction de la vie sociale ». Par exemple, les participants mentionnent avoir moins besoin de se tenir actifs et occupés pour éviter de se sentir malheureux et ils disent avoir un plus grand nombre d'ami(e)s qui les aident à s'adapter à leur situation. Sur le plan du bien-être psychologique, les résultats démontrent que les participants ont fait des acquis en ce qui concerne la composante « Croissance personnelle », alors que les niveaux d'anxiété et de dépression ont baissé de façon significative.

## DISCUSSION

Cette étude pilote avait comme objectif d'adapter le programme *Gestion des buts personnels* aux besoins des personnes divorcées au mitan de la vie et d'évaluer son influence sur leur bien-être psychologique et leur adaptation au divorce. Le vécu des participants au cours de cette



Tableau 2

Moyennes et écarts-types au pré-test et au post-test des variables dépendantes et résultats des analyses non paramétriques

Variables	Pré-test		Post-test		Wilcoxon Z	p
	M	ÉT	M	ÉT		
Réalisation des projets/7	4,06	1,29	5,09	0,70	-2,31a	.02*
Élaboration des buts	4,10	1,59	5,23	0,86	-2,19a	.03*
Planification des buts	3,83	1,22	4,97	0,85	-2,31a	.02*
Poursuite des buts	4,31	1,23	5,09	0,58	-2,20a	.03*
Difficultés adaptation séparation/5	2,14	0,45	1,88	0,46	-2,38b	.02*
Interactions ex-conjoint(e)	2,80	1,39	2,43	1,17	-0,84b	.40
Soins des enfants	1,48	0,33	1,62	0,47	-0,98a	.33
Difficultés pratiques	1,59	0,50	1,39	0,37	-1,53b	.13
Difficultés personnelles	2,43	0,46	2,02	0,57	-2,02b	.04*
Adaptation à la séparation/5	3,92	0,26	4,10	0,30	-2,52a	.01**
Acceptation de la rupture	4,65	0,36	4,76	0,28	-1,40a	.16
Absence réactions émotives	3,99	0,50	4,35	0,44	-2,68a	.01**
Reconstruction vie sociale	3,53	0,48	3,81	0,66	-2,18a	.03*
Absence colère contre ex	3,74	0,61	3,86	0,58	-1,08a	.28
Bien-être psychologique						
Autonomie/6	4,35	0,86	4,54	0,82	-1,19a	.24
Compétence/6	4,57	0,54	4,76	0,51	-0,95a	.34
Croissance personnelle/6	4,39	0,79	4,76	0,76	-2,26a	.02*
Relations avec autrui/6	4,41	0,81	4,74	0,81	-1,74a	.08
Sens à la vie/6	3,98	1,00	4,57	0,77	-1,72a	.09
Acceptation de soi/6	4,17	0,79	4,33	0,42	-0,99a	.33
Anxiété/3	0,37	0,23	0,22	0,18	-1,95b	.05*
Dépression/3	0,55	0,31	0,23	0,23	-2,52b	.01**

a. basé sur les rangs négatifs (variable pré-test < post-test)

b. basé sur les rangs positifs (variable pré-test > post-test)

\* significatif à  $p \leq .05$  \*\*  $p \leq .01$

démarche (pour plus de détails voir Navratil, 2009) et les analyses quantitatives portant sur les variables étudiées indiquent que le programme semble bénéfique à cette clientèle qui doit restructurer ses priorités et ses objectifs de vie à la suite d'une rupture conjugale. Le programme semble faciliter l'adaptation au divorce et le bien-être

psychologique en favorisant la croissance personnelle et en diminuant la dépression et l'anxiété.

Néanmoins, le niveau de scolarité élevé des participants ne permet pas de savoir si le programme pourrait être utile à des personnes divorcées ayant un faible niveau d'éducation. Toutefois, l'adaptation du programme par Rivest et Dubé (ce numéro) pour des femmes peu scolarisées, victimes d'abus sexuels durant l'enfance, permet de croire qu'il est possible d'atteindre les objectifs du programme à l'aide d'outils différents : peu ou pas d'exercices écrits, matériel concret (collage). Mais, leur échantillon étant constitué de femmes, il est impossible de dire si ce genre d'ajustement conviendrait aux hommes. Des adaptations du programme sont actuellement en cours pour des hommes illettrés dépressifs. Il serait aussi intéressant d'offrir le programme à davantage d'hommes afin d'effectuer des analyses comparatives entre les sexes concernant les effets du programme. En effet, bien qu'il semble aussi bénéfique aux hommes, il est difficile de préciser si certains aspects du programme fonctionnent mieux avec les hommes qu'avec les femmes ou si les hommes ressentent des effets plus marqués pour certaines dimensions psychologiques. Mais les chercheurs et les praticiens peuvent s'attendre à d'importantes difficultés de recrutement, car certaines personnes ont peur du jugement d'autrui ou du non-respect de la confidentialité dans les sessions de groupe et préfèrent une démarche individuelle. De plus, le programme est souvent d'abord perçu comme une thérapie centrée sur l'expression des émotions, ce qui n'est pas le cas. Il s'agit avant tout d'un programme d'apprentissage centré sur la mise en application concrète de la démarche menant vers la réalisation des projets personnels, ce qui est habituellement très apprécié par les hommes qui préfèrent l'action (Lapierre *et al.*, 2007).

Lors de prochaines applications du programme, il est recommandé de constituer des groupes homogènes pour ce qui est du temps écoulé depuis le divorce. En effet, lors des étapes préliminaires, le temps passé à ventiler les émotions associées à l'événement semble particulièrement long pour les personnes dont le divorce remonte à quelques années comparativement à celles dont la rupture est plus récente. L'expérimentation auprès des hommes révèle que le groupe devrait être formé d'au moins quatre personnes pour favoriser la diversité des échanges.

Voici d'autres recommandations à l'intention des intervenants qui voudraient appliquer cette démarche. L'apprentissage de l'approche cognitive doit se faire tout au long de la démarche en utilisant des exemples concrets de la vie quotidienne des participants afin que ces notions soient bien intégrées par ceux-ci. À l'étape de l'élaboration du but,

l'exercice de visualisation de soi à 80 ans (facultatif dans le programme original) devrait être réalisé systématiquement, car il favorise le choix des cinq buts prioritaires en privilégiant des buts qui donnent du sens à la vie. En ce qui concerne le nombre de rencontres, il serait souhaitable d'en ajouter une à l'étape de la poursuite du but, afin que les participants aient plus de temps pour accomplir le travail nécessaire à l'atteinte de leur objectif. Il appert toutefois, comme le démontre la présente étude, qu'il n'est pas nécessaire que les individus aient complètement réalisé le but choisi pour augmenter leur niveau de bien-être et d'adaptation au divorce. Néanmoins, il demeure primordial que l'animation soit souple et qu'à chaque rencontre, du temps soit alloué aux participants pour leur permettre d'échanger à propos de leurs difficultés de vie, sans que ce moment ne se transforme en thérapie de groupe. Les problèmes de la vie quotidienne doivent être abordés, car ils peuvent empêcher la personne de progresser dans sa démarche.

Des recommandations s'appliquent aussi en regard du choix du but poursuivi par les participants. Même si le but d'être de nouveau en couple apparaissait fréquemment dans les cinq buts prioritaires, il a été rarement choisi comme but à poursuivre, et l'expérimentation tend à démontrer qu'il en est mieux ainsi. Il n'est pas souhaitable que le but choisi dans le cadre du programme soit de rencontrer un nouveau partenaire, principalement parce que cet objectif est partiellement hors de contrôle du participant et qu'il l'amène à se centrer sur l'autre et non sur des projets qui donnent un sens à sa vie malgré la perte. Il faut noter que ce but n'a pas été sélectionné, sauf par un homme (qui a abandonné à la huitième rencontre), bien qu'il ait été sur la liste des priorités de la plupart des participants. Il semble que la peur d'être blessé à nouveau orienterait les personnes vers un autre but moins menaçant, sur lequel ils ont davantage de pouvoir et plus de chance de succès. Toutefois, plusieurs participants, hommes et femmes, ont mentionné poursuivre ce but indirectement en voulant augmenter leur réseau social.

Il est très fréquent, et c'est d'ailleurs arrivé au cours de la présente étude, que certains participants changent complètement de but lorsque les obstacles rencontrés sont insurmontables ou que leur premier objectif s'avère inatteignable, cela leur permet de faire l'apprentissage de la flexibilité. Il peut aussi arriver que des individus veuillent poursuivre plusieurs buts en même temps. Il devient alors important pour l'animateur d'indiquer à ces personnes qu'elles s'imposent un niveau de difficulté élevé et de les inviter à recentrer leurs énergies sur un seul but pour ainsi maximiser leurs chances de succès dans la démarche.

Le développement de relations interpersonnelles avec des personnes de même sexe, l'entraide, le soutien mutuel et le partage du vécu sont des

dimensions essentielles à l'amélioration du bien-être et à l'adaptation et semblent contribuer de façon importante aux progrès dans la réalisation du but choisi. Il serait intéressant d'ajouter des questionnaires portant sur la solitude, sur la capacité d'établir des relations sociales, ainsi que sur l'estime de soi afin de vérifier l'effet du programme sur ces variables.

En conclusion, le programme *Gestion des buts personnels* semble être une démarche bénéfique aux personnes divorcées qui doivent réorienter leurs projets personnels à la suite d'une rupture conjugale. L'utilisation d'une intervention de groupe centrée sur les buts est une approche innovatrice qui semble favoriser l'orientation vers l'avenir et la prise en charge de sa vie à la suite d'une perte significative. Cette étude pilote encourage la réalisation de recherches de plus grande envergure qui permettraient de mieux comprendre quels sont les éléments spécifiques du programme qui améliorent le bien-être des participants et de vérifier lesquels répondent le mieux aux besoins des personnes de chaque sexe.

#### RÉFÉRENCES

- Beck, A. T., & Steer, R. A. (1993). *Beck Anxiety Inventory: Manual*. San Antonio: The Psychological Corporation.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Inventaire de dépression de Beck, deuxième édition : Manuel*. Toronto: The Psychological Corporation.
- Bogolub, E. B. (1991). Women and midlife divorce : Some practice issues. *Social Work, 36*, 428-433.
- Boisvert, J.-M., Freeston, M., Pépin, M., Beaudry, M., & Prévost, M.-J. (1994). Validation de l'Inventaire des difficultés d'adaptation à la séparation : résultats préliminaires. *Revue québécoise de psychologie, 15*, 3-21.
- Bouffard, L., Bastin, É., Lapierre, S., & Dubé, M. (2001). La gestion des buts personnels : un apprentissage significatif pour les étudiants universitaires. *Revue des sciences de l'éducation, 27*(3), 503-522.
- Bouffard, L., & Lapierre, S. (1997). La mesure du bonheur. *Revue québécoise de psychologie, 18*, 271-310.
- Bouffard, L., Lapierre, S., & Dubé, M. (2004). *Questionnaire sur le processus de réalisation des buts*. Manuscrit non publié, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Brandtstädter, J., & Renner, G. (1990). Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment: Explication and age-related analysis of assimilative and accommodative strategies of coping. *Psychology and Aging, 5*, 58-67.
- Brunstein, J. C. (1993). Personal goals and subjective well-being: A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology, 65*, 1061-1070.
- Cardinal, M. (2005). *Proposition d'une intervention de groupe auprès des personnes atteintes de fibromyalgie : la gestion des buts personnels*. Essai de maîtrise, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Croft, V. (1997). *Attachement, attributions et adaptation psychologique suivant une rupture conjugale*. Mémoire de maîtrise, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Dubé, M., Bouffard, L., & Lapierre, S. (2005). *L'adaptation à différentes situations de crise ou transitions de vie par la Gestion des buts personnels : intervention de groupe. Guide d'animation* (132 pages). Laboratoire de gérontologie, UQTR.
- Dubé, M., Bouffard, L., Lapierre, S., & Alain, M. (2005). La santé mentale par la Gestion des projets personnels : une intervention auprès de jeunes retraités. *Santé mentale au Québec, 30*, 321-344.

- Dubé, M., Lapierre, S., Bouffard, L., & Alain, M. (2002). Gestion des buts personnels et développement du potentiel chez les jeunes retraités : un programme d'intervention. *Vie et vieillissement*, 1(1), 59-65.
- Dubé, M., Lapierre, S., Bouffard, L., & Labelle, R. (2000). Le bien-être psychologique par la gestion des buts personnels : une intervention de groupe auprès des retraités. *Revue québécoise de psychologie*, 21(2), 255-280.
- Duffy, M. E., Mowbray, C., & Hudes, M. (1990). Personal goals of recently divorced women: A feminist study. *Image*, 22, 14-17.
- Duffy, M. E., Thomas, C., & Trayner, C. (2002). Women's reflections on divorce: 10 years later. *Health Care for Women International*, 23, 550-560.
- Emmons, R. A. (1986). Personal strivings: An approach to personality and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1058-1068.
- Fisher, B. (1994). Rebuilding seminar for mid-life divorce. In L. L. Schwartz (Éd.), *Mid-life divorce counseling* (p. 99-113). Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Fisher, B. (2005). *Après la rupture: reconstruire sa vie après un divorce ou une séparation*. Paris : Dunod-InterÉditions
- Fisher, B. F. (1977). Identifying and meeting needs of the formerly-married people through a divorce adjustment seminar (Thèse de doctorat, University of Northern Colorado, 1976). *Dissertation Abstracts International*, 37, 7036.
- Freeston, M. H., Ladouceur, R., Thibodeau, N., Gagnon, F., & Rhéaume, J. (1994). L'inventaire d'anxiété de Beck : propriétés psychométriques d'une traduction française. *Encéphale*, 20, 47-55.
- Hill, L. C., & Hilton, J. M. (1999). Changes in roles following divorce: Comparison of factors contributing to depression in custodial single mothers and custodial single fathers. *Journal of Divorce and Remarriage*, 31, 91-114.
- King, L. A., & Raspin, C. (2004). Lost and found possible selves, subjective well-being, and ego development in divorced women. *Journal of Personality*, 72, 603-632.
- Lachman, M. E. (2004). Development in midlife. *Annual Review of Psychology*, 55, 305-331.
- Lapierre, S., Dubé, M., Bouffard, L., & Alain, M. (2007). Addressing suicidal ideations through the realization of meaningful personal goals. *Crisis*, 28(1), 16-25.
- Lavigne, A. (2008). *Évaluation de l'impact du programme de Gestion des buts personnels chez une jeune femme présentant des symptômes dépressifs*. Essai de doctorat, Université du Québec à Trois-Rivières.
- McAdams, D. P. (2001). Generativity in midlife. In M. E. Lachman (Éd.), *Handbook of midlife development* (p. 395-443). New York: Wiley.
- Meehan, F. A. (1998). The impact of divorce on women in middle age (Thèse de doctorat, Widener University, 1997). *Dissertation Abstracts International*, 59, 0879.
- Molina, O. (2004). Member's satisfaction with union-based divorce support groups. *Journal of Divorce and Remarriage*, 42, 145-157.
- Navratil, F. (2009). *Adaptation et évaluation du programme Gestion des buts personnels auprès de personnes divorcées au milieu de la vie*. Essai de doctorat, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Niemeyer, R. A. (2006). *Lessons of loss : A guide to coping*. Memphis: Center for the study of loss and transition.
- Nurmi, J.-E., & Salmela-Aro, K. (2006). What works makes you happy: The role of personal goals in life-span development. In M. Csikszentmihalyi & I. S. Csikszentmihalyi (Éds), *A life worth living: Contributions to positive psychology* (p. 182-199). New York: Oxford University Press.
- Nuttin, J. R. (1991). *Théorie de la motivation humaine : du besoin au projet d'action*. Paris : Presses universitaires de France.
- Øygaard, L., Thuen, F., & Solvang, P. (2000). An evaluation of divorce support groups: A qualitative approach. *Journal of Divorce and Remarriage*, 32, 149-164.
- Perreault, M., Poirier, M., Bélanger, S., & Boisvert, J.-M. (1989). *Traduction et adaptation de l'Échelle d'adaptation à la séparation de Bruce Franklin Fisher*. Document inédit. Université Laval.

## Réorientation des buts après un divorce au mitan de la vie

---

- Quinney, D. M., & Fouts, G. T. (2003). Resilience and divorce adjustment in adults participating in divorce recovery workshops. *Journal of Divorce and Remarriage*, 40, 55-68.
- Rodrigue, L. (2008). *Adaptation et évaluation du programme Gestion des buts personnels auprès d'une personne ayant subi un accident vasculaire cérébral*. Essai de doctorat, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Sakraida, T. J. (2005). Common themes in the divorce transition experience of midlife women. *Journal of Divorce and Remarriage*, 43, 69-88.
- Salmela-Aro, K., & Nurmi, J.-E. (1997). Goal contents, well-being, and life context during transition to university: A longitudinal study. *International Journal of Behavioral Development*, 20, 471-491.
- Schneller, D. P., & Arditti, J. A. (2004). After the breakup: Interpreting divorce and rethinking intimacy. *Journal of Divorce and Remarriage*, 42, 1-37.
- Schoon, I., Hansson, L., & Salmela-Aro, K. (2005). Combining work and family life: Life satisfaction among married and divorced men and women in Estonia, Finland, and the UK. *European Psychologist*, 10, 309-319.
- Sheldon, K. M., & Kasser, T. (1995). Coherence and congruence: Two aspects of personality integration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 531-543.
- Siegel, S. (1956). *Non parametric statistics for the behavioral sciences*. New York: McCraw-Hill.
- Smock, P. J., Manning, W. D., & Gupta, S. (1999). The effect of marriage and divorce on women's economic well-being. *American Sociological Review*, 64, 794-812.
- Statistique Canada (2008). *Le Quotidien, Divorces*. Récupéré le 11 mars 2009 de <[http://cansim2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=Fetamp;CNSM-FI=CII/CII\\_1-fra.htm](http://cansim2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=Fetamp;CNSM-FI=CII/CII_1-fra.htm)>.
- Tein, J.-Y., Sandler, I. N. et Zautra, A. J. (2000). Stressful life events, psychological distress, coping, and parenting of divorced mothers : A longitudinal study. *Journal of Family Psychology*, 1, 27-41.
- Textor, M. R. (1989). The divorce transition. In M. R. Textor (Éd.), *The divorce and divorce therapy handbook* (p. 3-43). Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Wrosch, C., & Heckhausen, J. (1999). Control processes before and after passing a developmental deadline: Activation and deactivation of intimate relationship goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 415-427.

### RÉSUMÉ

Le divorce constitue une transition importante qui oblige les personnes à réorienter leurs buts personnels. Les objectifs de cette étude pilote étaient d'adapter le programme *Gestion des buts personnels* aux besoins des individus divorcés au mitan de la vie et d'en évaluer les effets sur leur capacité à réaliser leurs projets personnels ainsi que sur leurs niveaux d'adaptation et de bien-être psychologique. Le programme a été offert à un groupe de neuf femmes et à un groupe de trois hommes. Le vécu des participants et les résultats statistiques indiquent que le programme semble faciliter l'adaptation au divorce en favorisant la croissance personnelle, la restructuration du réseau social et en diminuant la dépression et l'anxiété. Des recommandations sont formulées pour les applications subséquentes du programme.

### MOTS CLÉS

---

buts personnels, divorce, mitan de la vie, intervention, adaptation, bien-être psychologique, dépression, anxiété

---

ABSTRACT

Divorce is an important transition which compels people to adjust their personal goals to the new situation. The objectives of this pilot study were to adapt the *Personal Goal Management Program* to the needs of people who divorce during midlife, and to evaluate the effects of the program on their ability to realize their goals and on their levels of adjustment and psychological well-being. The program was offered to a group of nine women and a group of three men. Qualitative and quantitative results indicated that the program seems to facilitate adaptation by increasing personal growth, restructuring the social network, and decreasing depression and anxiety. Recommendations are proposed for future applications of the program.

KEYWORDS

---

personal goals, divorce, intervention, adaptation, midlife, psychological well-being, depression, anxiety

---





## **EFFET DU PROGRAMME *GESTION DES BUTS PERSONNELS* SUR LA SANTÉ MENTALE DE FEMMES VICTIMES D'AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL<sup>1</sup>**

**EFFECT OF THE PERSONAL GOALS MANAGEMENT PROGRAM ON THE MENTAL HEALTH OF WOMEN VICTIMS OF SEXUAL ASSAULT**

**Lyne Rivest**

*Pratique privée (Joliette, Québec)*

**Micheline Dubé<sup>2</sup>**

*Université du Québec à Trois-Rivières*

**Claudine Dubé**

*Centre d'aide Aqua-R-Elle*

La question de l'agression à caractère sexuel attire de plus en plus l'attention comme en témoigne l'information diffusée dans les médias. Les abus sexuels laissent à court et long terme des cicatrices profondes dans la vie des enfants (Beitchman, Zucker, Hood, DaCosta, Akman, & Cassavia, 1992), des cicatrices qui peuvent même perdurer tout au long de leur vie (Molnar, Buka, & Kessler, 2001). Parmi les conséquences, les victimes souffrent particulièrement de problèmes de santé mentale, le plus commun étant la dépression (pour une recension voir Beitchman *et al.*, 1992; Sachs-Ericsson, Kendall-Tackett, & Hernandez, 2007). Les études récentes sur le sujet relèvent aussi d'autres conséquences importantes de l'abus sexuel dans l'enfance ou l'adolescence. Parmi les plus fréquentes, notons la peur et l'anxiété (Bergeron & Hébert, 2006; Molnar *et al.*, 2001; Ullmann, 2004), une faible estime de soi et des troubles psychiatriques (Meadows & Foa, 1998; Molnar *et al.*, 2001), la consommation abusive de drogue ou d'alcool, des idées et des comportements suicidaires (Bergeron & Hébert, 2006; Meadows & Foa, 1998; Ullmann, 2004) et des distorsions cognitives (Briere & Elliott, 1994; Briere & Runtz, 1993; Cukor & McGinn, 2006). Bergeron et Hébert (2006) soulignent que les femmes ayant été victimes d'agressions à caractère sexuel (VACS)<sup>3</sup> dans l'enfance sont plus susceptibles de développer des problèmes de santé mentale et plus à

1. Cette recherche a été réalisée grâce au soutien financier d'une subvention Soutien à l'innovation sociale dans les organismes communautaires, une initiative conjointe du Secrétariat à l'action communautaire autonome (SACA) et du ministère du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation, Gouvernement du Québec.

Soulignons la généreuse collaboration du centre Aqua-R-Elle de Victoriaville. Un grand merci aux animatrices du centre pour leur travail d'animation et un merci spécial aux participantes de la recherche qui ont accepté de partager leur expérience de vie en matière d'agression sexuelle afin d'approfondir nos connaissances sur le sujet.

2. Adresse de correspondance : Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, C.P. 500, Trois-Rivières (QC), G9A 5H7. Téléphone : (819) 376-5011 poste 3534. Télécopieur : (819) 376-5195. Courriel : micheline.dube@uqtr.ca

3. Cet acronyme peu élégant ne minimise en rien la gravité de ce qu'ont vécu les victimes d'abus à caractère sexuel. Son utilisation vise seulement à simplifier et faciliter la lecture.

risque d'être revictimisées et d'éprouver des problèmes sur le plan de leur sexualité.

Devenues adultes, ces femmes se reconnaissent par leur façon de réagir et de gérer les conséquences de leurs expériences traumatisantes. Elles risquent d'éprouver de réels problèmes à identifier, à planifier et à poursuivre des buts et des projets personnels significatifs, ce qui aurait un impact néfaste sur leur bien-être. Dans leur processus de guérison, la réalisation de leurs projets de vie devient primordiale pour leur survie (Miltenburg & Singer, 1997) et une démarche axée sur l'identification de buts appropriés leur est très profitable (Lese, 1997). La participation à un groupe de soutien ne semble pas suffisante pour amener certaines femmes VACS à accéder à un bien-être psychologique. Elles éprouvent encore de la difficulté à identifier des objectifs personnels et à mettre des actions en place pour les atteindre; elles ont de la difficulté à se projeter dans l'avenir (Miltenburg & Singer, 1997).

L'objectif du présent projet pilote est d'examiner l'impact du programme *Gestion des buts personnels* sur la santé mentale de femmes ayant été VACS dans leur enfance ou dans leur adolescence. Ce programme vise à amener les participantes à identifier, à planifier et à poursuivre des buts personnels qui sont source de sens pour elles.

#### BUTS PERSONNELS ET SANTÉ MENTALE

Un des modèles explicatifs du bien-être psychologique fait appel, entre autres, aux buts personnels (Nuttin, 1985). En fait, la seule existence de buts personnels significatifs améliorerait la santé mentale (Lecci, Okun, & Karoly, 1994; Schmuck & Sheldon, 2001; Sheldon & Hoon, 2007). La présence de buts est donc liée positivement au bien-être psychologique. Inversement, l'absence de but est reliée à des problèmes de santé mentale. En l'occurrence, le fait de ne pas avoir de but engendre la dépression (Cantor, 2003; Emmons, 2003; Salmela-Aro & Nurmi, 1996) et l'anxiété (Lecci *et al.*, 1994). Mais, tous les types de but n'auraient pas la même incidence. Les buts intrinsèques (p. ex., croissance personnelle, relations interpersonnelles), contrairement aux buts extrinsèques (p. ex., réussite, popularité), sont associés positivement au bien-être psychologique (Ryan, Sheldon, Kasser, & Deci, 1996). Des buts à long terme peuvent être bénéfiques à condition d'être envisagés en tenant compte des différentes étapes qui mènent à leur réalisation (Watson & Tharp, 1997). Des buts concrets apporteraient un plus grand bien-être que des buts abstraits, ces derniers étant parfois associés à la dépression (Bandura & Simon, 1977).

Cependant, les chercheurs qui s'intéressent aux buts personnels semblent s'être peu penchés sur les VACS. Peu de données sont

disponibles pour illustrer les conséquences d'un tel traumatisme sur la capacité à se projeter dans l'avenir, à cheminer vers des pensées plus positives et une meilleure santé mentale. Pour Miltenburg et Singer (1997), plusieurs problèmes vécus par les VACS sont étroitement liés aux objectifs de vie et aux stratégies mises en place pour parvenir à les atteindre (planification de buts).

### LA GESTION DES BUTS ET LA SANTÉ MENTALE

Le programme *Gestion des buts personnels* de Dubé, Lapierre, Bouffard et Alain (2007) a des bases théoriques et empiriques rigoureuses. Cette intervention, issue du courant de la psychologie positive, s'inspire également des approches cognitive et comportementale. De façon globale, ce processus d'intervention implique l'apprentissage d'une démarche qui soutient l'acquisition de nouvelles compétences relatives aux étapes de la réalisation de projets dans le but d'augmenter le bien-être subjectif. Cette procédure thérapeutique favorise le développement d'un sentiment d'efficacité personnelle ainsi que l'identification des croyances irrationnelles négatives influençant les émotions et les comportements qui interfèrent avec la réalisation des projets. Par la suite, grâce à l'apprentissage de la poursuite efficace des buts personnels, ces compétences pourront être transposées dans d'autres sphères de vie (deuil, relations interpersonnelles, santé, travail, etc.).

Le programme est structuré de façon à couvrir l'ensemble des étapes du processus de réalisation des buts personnels, du désir d'accomplissement jusqu'au terme de la réalisation du projet et de son évaluation finale (voir Tableau 1). Il comprend quatre étapes, chacune étant reliée au bien-être psychologique (Bouffard, Bastin, Lapierre, & Dubé, 2001; Lapierre, Dubé, Bouffard, & Alain, 2007; Nuttin, 1985).

La première étape est l'*Élaboration* du but qui est graduellement reformulé en objectif précis, concret et réaliste. Il semble que le simple fait d'avoir une représentation mentale de ses buts personnels puisse diminuer la probabilité de dépression (Smith & Robbins, 1988). La deuxième est la *Planification* des étapes qui permet de réaliser ce but spécifique. Elle crée de bonnes conditions pour préparer l'action et soutenir la poursuite efficace du but ciblé, ce qui place l'individu dans un état d'esprit favorisant le bien-être psychologique (Bandura, 1993). La troisième, la *Poursuite* du but – qui exige la régulation de l'action pour progresser – est porteuse de nombreux bénéfices psychologiques comme des affects positifs (Lawton, Moss, Winter, & Hoffman, 2002) et l'expérience optimale (*flow*; Csikszentmihalyi, 2004). Elle a aussi une grande valeur adaptative (Lazarus & DeLongis, 1983). Dans son étude longitudinale, Brunstein (1993) indique que le progrès vers la réalisation des buts favorise

Tableau 1

Les étapes du programme  
*Gestion des buts personnels : Je prends ma vie en main*

---

Étapes préliminaires (2 rencontres)

Présentation des participantes et information sur le programme pour encourager la participation active. Échange sur les attentes, les appréhensions et la transition de vie vers un mieux-être depuis l'agression et à la suite du groupe de soutien.

Élaboration du but (6 rencontres)

Inventaire des objectifs, désirs, projets et buts personnels pour cerner les buts significatifs. Identification des croyances irrationnelles négatives empêchant la réalisation des buts. Sélection et évaluation des buts prioritaires selon certaines caractéristiques (probabilité de réalisation, effort nécessaire pour réussir, compétence pour le réaliser, stress ou plaisir, contrôle, etc.). Choix et traduction du but en actions concrètes, claires et précises, en vue de faciliter sa réalisation. Les questions et suggestions du groupe aident à préciser le but.

Planification du but (2 rencontres)

Choix des moyens, spécification des étapes, prévision des obstacles anticipés et stratégies pour les affronter, identification des ressources personnelles et environnementales incluant l'aide possible d'autrui. Le groupe, par ses suggestions, aide à trouver certaines ressources et à identifier les obstacles.

Poursuite du but (4 rencontres)

Cheminement vers le but par l'utilisation de moyens efficaces et d'actions concrètes, ajustements constants en fonction des imprévus et difficultés, échanges sur les progrès et les reculs. Le soutien du groupe devient crucial.

Évaluation (1 rencontre)

Évaluation des progrès réalisés, prise de conscience des apprentissages effectués, évaluation du niveau de satisfaction de la réalisation du but.

---

*Note.* Le nombre de rencontres peut varier selon les besoins du groupe.

le bien-être psychologique subséquent, et non l'inverse. Toutefois, les gens qui souffrent de problèmes psychologiques ont de la difficulté à progresser vers l'atteinte de leur but, car ils ne savent pas comment procéder (Pöhlmann & Brunstein, 2000). Finalement, l'*Évaluation* globale du résultat et de la démarche elle-même permet de vérifier le degré d'atteinte des buts et la satisfaction qui en découle. Le degré de réalisation des buts est l'une des dimensions de l'évaluation ayant le plus de conséquences sur le bien-être psychologique (Brunstein, 1993; Lecci *et al.*, 1994). L'évaluation du résultat semble dépendre des attentes que la personne avait au départ.

---

Le programme *Gestion des buts personnels* a été adapté à diverses populations. Il a entre autres eu une influence très bénéfique sur des personnes âgées (Bouffard, Dubé, Lapierre, & Bastin, 1996), des retraités (Dubé *et al.*, 2007; Dubé, Lapierre, Bouffard, & Labelle, 2000), des étudiants universitaires (Bouffard *et al.*, 2001) et des retraités suicidaires (Lapierre *et al.*, 2007). De façon générale, l'application du programme a permis d'augmenter significativement plusieurs indices de bien-être psychologique chez ces populations, tels le sens à la vie, la satisfaction de vivre, l'estime de soi, l'actualisation de soi, le niveau d'espoir en la réalisation des projets, en plus de favoriser une baisse de symptômes dépressifs.

Récemment, dans une étude sur de jeunes retraités, Dubé *et al.* (2007) concluent que le programme a contribué à augmenter leur espoir et leur bien-être psychologique, à développer des habiletés relatives au processus de réalisation des buts et à diminuer significativement leur niveau de dépression et de détresse psychologique. Ces résultats positifs, à la suite de leur participation au programme, se sont maintenus six mois plus tard. Des analyses de régression démontrent que le bien-être des participants découle de l'effet médiateur des buts. Une autre étude (Salmela-Aro, Näätänen, & Nurmi, 2000) a démontré qu'une psychothérapie axée sur les buts personnels fait diminuer la dépression chez les patients.

Aux bénéfices associés à la poursuite des buts personnels, il convient d'ajouter ceux liés à l'approche cognitive comportementale auprès des VACS (Meadows & Foa, 1998). En effet, cette dernière met l'accent sur la confrontation des pensées nuisibles et des réactions émotives qui en découlent, ainsi que sur l'apprentissage de compétences favorisant une meilleure attitude face aux situations anxiogènes (Miltenburg & Singer, 1997). Connaissant maintenant mieux l'impact positif de se donner et de poursuivre des buts personnels pour les femmes VACS, et ceci, dans une approche cognitive comportementale, il est justifié de procéder auprès d'elles à l'application d'un programme d'intervention comportant ces éléments pour les aider à se projeter dans l'avenir et à réaliser leurs projets afin d'améliorer leur santé mentale. L'hypothèse est que leur participation au programme *Gestion des buts personnels* se traduira par une amélioration tant sur le plan de leur capacité à effectuer les différentes phases du processus de réalisation des buts que sur celui de leur santé mentale.

## MÉTHODE

### Participant.es

Le projet pilote a été offert à 20 femmes ayant préalablement participé à un groupe de soutien d'un CALACS (Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel). Après ce premier cheminement de près de trois mois les amenant à se rétablir d'événements stressants, ces femmes souhaitent mettre en place des actions afin de favoriser leur intégration sociale et leur permettre d'atteindre des buts susceptibles de les aider à retrouver un meilleur équilibre. Ne sont retenues pour les analyses statistiques que les données des participant.es ayant complété le programme *Gestion des buts personnels* et ayant donné des réponses valides aux questionnaires du prétest et du post-test. Une personne a refusé de participer, une autre s'est désistée pour des raisons de santé et deux ont quitté après l'étape de planification pour effectuer un retour au travail, ce qui concrétisait le but qu'elles s'étaient fixé. Trois ont été retirées des analyses, une pour des questionnaires incomplets et deux pour des réponses invalides au *MCMII-III*. L'échantillon final comporte donc 13 femmes âgées de 31 à 58 ans ( $M = 45,08$  ans,  $ÉT = 2,04$ ). Toutes ont été VACS au moins une fois dans l'enfance. Le taux de revictimisation est important. Sur les dix femmes agressées dans l'enfance ou à l'adolescence par des individus n'appartenant pas au réseau familial, quatre l'ont été par plus d'un agresseur. Sur les huit qui ont subi l'inceste, quatre l'ont subi par plus d'un agresseur. Six d'entre elles ont vécu ces deux formes d'agression. Toutes sauf une rapportent avoir été victimes d'agression sexuelle ou de harcèlement à l'âge adulte, 12 rapportent avoir été victimes d'au moins deux agresseurs au cours de leur vie, pour une moyenne de 3,9 agressions et un maximum de 9. Ces agressions ont aussi duré plus de deux ans dans la moitié des cas, et même plus de cinq ans pour six d'entre elles. Les participant.es, des Québécoises francophones, proviennent de milieux socio-économiques et démographiques divers. Les niveaux de scolarité se répartissent ainsi : primaire ( $n = 1$ ), secondaire ( $n = 10$ ) et collégial ( $n = 2$ ).

### Instruments de mesure

#### *Santé mentale*

L'*Inventaire clinique multi-axiale de Millon-III (MCMII-III)*, Millon, adaptation canadienne-française par Stephenson, Bouthillier, & Brillon, 2002) exige environ 20-25 minutes pour sa passation. Composé de 175 énoncés auxquels le sujet répond sur une échelle dichotomique « vrai » ou « faux », cet instrument d'auto-évaluation, conçu en conformité avec les indications du DSM-IV, permet d'identifier 24 échelles cliniques réparties en quatre catégories (voir le Tableau 2 pour la liste de ces échelles). Elles consistent en 14 troubles de la personnalité de l'axe II subdivisés en deux

sous-groupes (11 patrons cliniques modérés et 3 troubles sévères) et en dix syndromes cliniques de l'axe I également subdivisés en deux groupes (7 modérés et 3 sévères). Le score global varie de 0 à 115 : 0 à 74 correspondant à l'absence de trouble; 75 à 84 indiquant la présence de traits de personnalité ou la possibilité d'un trouble ou d'un syndrome dans le fonctionnement de l'individu; 85 et plus indiquant la présence d'un trouble de la personnalité ou d'un syndrome clinique. Un score final égal ou supérieur à 75 est considéré élevé et un score de moins de 60 est considéré bas. Quatre échelles permettent de vérifier la validité des réponses. Selon Millon, Millon et Davis (1994), les énoncés de cet instrument ont une bonne fidélité test-retest : corrélation moyenne de .80 pour les 11 échelles de traits de personnalité, de .75 pour les 3 échelles de troubles sévères de la personnalité et de .65 pour les 10 syndromes cliniques de l'axe I. Les coefficients de validité (alpha) varient de .75 à .95.

#### *Réalisation des buts*

Le questionnaire *Processus de réalisation des buts* de Bouffard, Lapiere et Dubé (2004) permet de vérifier l'effet des interventions sur la propension à se donner des buts, à les planifier et à les réaliser. Il comporte 30 items auxquels les participants répondent sur une échelle de type Likert en sept points allant de « pas du tout d'accord » à « tout à fait d'accord ». Ces trois sous-échelles (élaboration ou choix des buts, planification et poursuite du but) donnent un score global évaluant le processus général de réalisation des buts. Ce questionnaire présente une consistance interne élevée (alpha = .91) (Bouffard *et al.*, 2004).

#### *Déroulement*

Après un premier contact téléphonique réalisé par une intervenante du CALACS au cours duquel le programme leur est présenté, les participantes consentantes remplissaient un recueil de renseignements sociodémographiques et répondaient aux deux questionnaires lors d'une rencontre individuelle. Ces mesures ont été complétées à nouveau à la fin du programme d'intervention. Les participantes ont été réparties en trois groupes de 3 à 6 personnes, chacun d'eux étant animé par deux des quatre intervenantes formées pour ce programme et expérimentées dans l'animation des groupes de ce CALACS. Les rencontres hebdomadaires se déroulaient à raison de deux heures et demie par séance, s'échelonnant sur 12 à 15 semaines, selon le rythme des groupes.

Le programme *Gestion des buts personnels* a été initialement conçu par Dubé *et al.* (2000) pour des retraités. Pour notre étude pilote, il a été adapté par une équipe composée de chercheurs et d'intervenantes du CALACS afin d'être appliqué auprès d'une population de femmes VACS. Cette nouvelle version s'intitule *Je prends ma vie en main* (Dubé, Bouffard,

& Lapierre, 2008). Le guide d'animation<sup>1</sup> et le cahier de la participante incluent la démarche à suivre selon des directives structurées pour chacune des rencontres et touchent les différentes étapes du processus : l'élaboration, la planification, la poursuite du but et l'évaluation finale du résultat et de la démarche elle-même (voir Tableau 1).

La formation et la supervision des quatre animatrices ont été assumées par l'une des conceptrices du programme initial : elles ont vécu elles-mêmes l'expérience des différentes étapes du processus avant d'amorcer l'animation, en plus de bénéficier d'une supervision rigoureuse de huit séances de trois heures chacune.

Lors des rencontres, il leur importait aussi de pratiquer une animation souple relativement aux aspects socioémotifs. Par exemple, prêter attention aux besoins individuels et à l'expression du vécu, effectuer des retours fréquents sur les exercices antérieurs, favoriser un climat de confiance, d'empathie, de chaleur et de cohésion. Les animatrices veillaient à ce que les participantes intègrent le processus, structuraient et encadraient le groupe pour favoriser la progression en suivant les différentes étapes de la démarche afin que le programme soit le plus efficace possible. Bien que l'identification des croyances irrationnelles et des pensées nuisibles soit l'un des objectifs de l'étape de l'élaboration, les animatrices ont continué à y porter une attention particulière tout au long de la démarche afin de les déceler et de les reformuler. La participation aux rencontres a été très bonne, seules de rares absences ont été notées. Les participantes appréciaient pouvoir se donner mutuellement du soutien et manifestaient le souci de prendre soin de l'autre, ce qui a favorisé la cohésion du groupe.

#### Analyse des données

Les premières analyses vérifient l'effet de la manipulation expérimentale, c'est-à-dire l'effet du programme sur le processus de réalisation des buts. Les analyses subséquentes s'attarderont aux effets sur la santé mentale des participantes. Étant donné le petit nombre de participantes et l'absence d'un groupe contrôle, des comparaisons de moyenne pour données appariées (tests-*t*) sont utilisées pour vérifier les améliorations entre le prétest et le post-test. Considérant le grand nombre d'échelles, des corrections de Bonferroni ont été appliquées. Seuls les résultats significatifs seront présentés afin d'alléger le texte.

---

1. Les lecteurs désireux de se procurer le Guide d'animation et le Cahier de la participante peuvent communiquer avec Claudine Dubé (3<sup>e</sup> auteure) au [calacsvicto@cdcbf.qc.ca](mailto:calacsvicto@cdcbf.qc.ca)



## RÉSULTATS

Les comparaisons de moyennes entre les deux prises de mesure du *Processus de réalisation des buts* révèlent que, globalement, l'intervention a produit une amélioration significative de la capacité de réaliser des projets personnels [prétest :  $M = 4,04$ ,  $ÉT = 1,32$ ; post-test :  $M = 5,20$ ,  $ÉT = 1,07$ ;  $t(12) = 3,90$ ,  $p = .002$ ]. Cette amélioration se retrouve dans les trois sous-échelles. Pour l'*Élaboration des buts*, la moyenne passe de 4,26 ( $ÉT = 1,36$ ) à 5,25 ( $ÉT = 1,34$ ) [ $t(12) = 3,06$ ,  $p = .01$ ]. Pour la *Planification des buts*, la hausse est de 3,83 ( $ÉT = 1,31$ ) à 5,04 ( $ÉT = 0,94$ ) [ $t(12) = 4,22$ ,  $p = .001$ ]. La *Poursuite des buts* progresse de 4,03 ( $ÉT = 1,45$ ) à 5,35 ( $ÉT = 1,05$ ) [ $t(12) = 3,72$ ,  $p = .003$ ]. Plus précisément, les résultats montrent une amélioration pour 11 des 13 participantes à chacune des sous-échelles. Pour les deux participantes n'obtenant pas d'amélioration, l'une connaît une légère diminution, l'autre conserve le même score. La majorité des participantes mentionne que le soutien des autres leur a permis de persévérer davantage dans la réalisation de leurs buts. Le fait d'entendre les autres relater des difficultés et des stratégies pour y faire face leur a apporté de l'espoir.

Le programme *Gestion des buts personnels* a produit l'effet escompté sur le processus des buts, mais observe-t-on concurremment une amélioration de la santé mentale des femmes ayant été VACS? Le Tableau 2 présente les moyennes et les écarts-types au prétest et au post-test pour toutes les échelles du *MCMI-III*. On constate une diminution significative pour 5 de ces 24 échelles de santé mentale. Parmi celles-ci, trois couvrent des aspects de la dépression. La *Dépression majeure* diminue de façon significative chez 11 participantes, la *Dysthymie* chez 12 et le *Trouble dépressif* chez 10 d'entre elles. Cependant, bien que les interventions aient contribué à réduire l'anxiété chez 9 des 13 femmes, entraînant une diminution de la moyenne de 81,69 à 58,31, les résultats à l'échelle *Anxiété* demeurent élevés chez 4 d'entre elles encore aux prises avec une anxiété pathologique à la fin du programme.

On note également une évolution significative pour deux autres échelles du *MCMI-III*. On observe une diminution marquée chez toutes les participantes pour le *Trouble de pensée*, un syndrome clinique sévère, et une amélioration significative du *Trouble de personnalité limite*, pour lequel une seule des 13 participantes ne connaît pas d'amélioration à la fin du programme. Les participantes dont le profil au *MCMI-III* indique le plus grand nombre de traits ou de troubles dysfonctionnels (score de 75 et plus) seraient plus à risque de présenter une personnalité limite, même si cette échelle ne ressort pas comme pathologique (Widiger, Sanderson, & Warner, 1986). D'ailleurs, avant leur participation au programme, parmi les quatre participantes obtenant des scores de 75 et plus sur 12 à 18 des 24

**Buts et santé mentale chez les femmes victimes d'abus**

Tableau 2

Comparaison entre le prétest et le post-test pour les échelles du *MCMI-III*

Variables	Prétest		Post-test		t(12)
	M	ÉT	M	ÉT	
Troubles de personnalité modérés					
Schizoïde	63,23	20,04	51,46	16,91	2,14
Évitant	62,69	23,41	47,23	27,26	2,40
Dépressif	75,15	15,77	44,85	31,39	3,91**
Dépendant	62,46	26,52	45,69	31,57	2,47
Histrionique	43,69	24,36	59,46	17,22	3,16
Narcissique	55,08	24,15	67,00	17,83	1,93
Antisocial	56,54	22,46	57,92	17,59	0,24
Sadique	60,46	20,61	54,08	25,78	1,18
Compulsif	55,08	16,74	59,38	13,24	1,23
Passif-agressif	59,62	16,97	36,23	26,43	3,54
Masochiste	76,23	14,28	52,54	30,35	2,78
Troubles de personnalité sévères					
Schizotypique	67,00	8,20	52,00	24,99	2,48
Limite	70,23	17,97	40,54	22,07	4,44**
Paranoïde	65,08	16,97	52,77	23,54	1,95
Syndromes cliniques modérés					
Anxieux	81,69	26,85	58,31	34,19	2,34
Somatoforme	54,31	28,57	30,38	27,84	2,55
Bipolaire / Manie	55,85	20,24	54,38	15,83	0,31
Dysthymie	64,69	20,38	26,46	23,52	5,25***
Dépendance à l'alcool	65,38	8,32	66,62	13,81	0,73
Dépendance aux drogues	55,38	38,43	62,54	31,09	0,95
Trouble de stress post-traumatique	71,62	21,06	48,62	28,89	2,63
Syndromes cliniques sévères					
Trouble de pensée	64,85	20,93	41,54	22,43	4,86***
Dépression majeure	68,69	24,39	29,31	22,31	4,95***
Trouble délirant	55,62	34,59	45,62	31,96	1,08

\*\*  $p < .002$ . \*\*\*  $p < .001$ .

échelles, trois présentaient un *trait* et une un *Trouble de personnalité limite*. Au post-test, seule une participante présente encore un *trait* de personnalité limite, aucune un *trouble*.

L'étude cas par cas fait ressortir que, au prétest, 10 des 13 participantes présentaient au moins un *trouble* majeur de santé mentale au *MCMI-III* (scores de 85 et plus) pour les échelles ressortant comme significatives dans notre étude : *Dépressif* (n = 3), *Dysthymie* (n = 1), *Dépression majeure* (n = 5), *Trouble de pensée* (n = 1) et *Trouble de personnalité limite* (n = 3). Au post-test, on constate une absence de ces *troubles* majeurs. Également, six participantes présentaient au moins un *trait* pathologique (scores entre 75 et 84) au prétest : *Dépressif* (n = 5), *Dysthymie* (n = 4), *Trouble de pensée* (n = 1) et *Trouble de personnalité limite* (n = 4). Au post-test, seulement trois d'entre elles présentaient encore un *trait* : *Dépressif* (n = 2) et *Trouble de personnalité limite* (n = 1), mais à la limite inférieure du trouble ou du trait pathologique.

La diminution significative des moyennes à 5 des 24 échelles reflète une amélioration importante du mieux-être chez neuf participantes. La relative stabilité des moyennes aux autres échelles du *MCMI-III* est surtout attribuable à une personne pour laquelle l'index de validité indique au post-test la présence d'une tendance à l'exagération de ses symptômes. Ses scores montrent une augmentation pour 13 des 24 échelles après le programme, contrairement à ses partenaires d'ateliers. Elle avait pour buts d'améliorer sa relation avec son fils et de mieux maîtriser son anxiété. Sa grande instabilité pendant le programme (déménagements multiples), sa difficulté à se centrer sur elle et à prendre conscience de son implication dans ses relations conflictuelles (tout est attribué aux autres), le peu de soutien social qui en résulte, ne lui ont pas permis d'évoluer favorablement. La présentation du cas d'une personne ayant évolué favorablement illustre l'apport du programme.

### Cas

Abusée sexuellement dans l'enfance, Mme B vit encore beaucoup d'anxiété à 28 ans. Après le groupe de soutien, elle éprouve le besoin de mettre de l'ordre dans ce qu'elle aimerait faire dans sa vie. Elle vit depuis huit ans avec son conjoint. Ils désirent des enfants, mais elle craint de ne pas être une mère adéquate. Elle rêve aussi de se lancer en affaires.

À l'étape de l'élaboration du but, elle réalise que son très grave problème d'orientation constitue un handicap sérieux à la réalisation de tous ses projets. Après 15 ans, elle ne peut se rendre dans des endroits connus dans la petite ville où elle demeure sans que l'anxiété s'installe. Elle ne peut aller seule en dehors de la ville, sans faire des crises d'angoisse et se perdre. Dès le début des rencontres, elle ressent beaucoup d'espoir face à sa démarche et se sent « prise au sérieux » par le groupe. Elle planifie de la relaxation, des exercices de désensibilisation et de visualisation. Comme les cartes routières traditionnelles et le GPS ne lui sont d'aucuns secours, elle met en place un système de cartes

routières plastifiées. Lors de la poursuite, elle se met en action rapidement. Elle y investit beaucoup de temps, avec constance. Elle influence d'ailleurs positivement le groupe. Elle est remplie d'espoir et constate une diminution de son anxiété.

Six mois après la dernière rencontre, elle vit encore moins d'anxiété. Ses cartes routières lui sont d'un grand secours. Fidèle aux rencontres de suivi, après deux ans, nous apprenons qu'elle est maman d'une petite fille et travaille à temps partiel dans son atelier. Selon elle, le programme l'a rassurée et lui a permis de prendre confiance en ses capacités et de réaliser d'autres buts. Le stress lié à des déplacements dans des endroits inconnus est encore présent, mais beaucoup moins handicapant.

## DISCUSSION

L'objectif de l'étude pilote était d'examiner les effets du programme *Gestion des buts personnels* sur la santé mentale de femmes VACS dans leur enfance ou leur adolescence. À la suite de leur participation à des groupes de soutien du CALACS, les intervenantes avaient déjà observé une amélioration générale de leur état. Leur participation à l'actuel programme sur les buts faisait suite à cette intervention, et malgré ce fait, d'autres améliorations sont apparues.

Les résultats obtenus ont clairement démontré que l'implication des participantes dans ce nouveau programme a contribué à ce qu'elles se familiarisent avec la démarche qui sous-tend le processus de réalisation des buts. Elles ont donc acquis une plus grande compétence pour identifier des projets futurs, préparer une planification efficace qui leur permet de les poursuivre adéquatement afin de parvenir à leur réalisation. De façon globale, le programme les a aidées à se sentir plus compétentes dans les différentes phases de réalisation de leurs projets, ce qui peut les amener à reprendre du pouvoir sur leur vie, en se prenant en main et en passant à l'action. Ces résultats sont d'autant plus significatifs que, selon Miltenburg et Singer (1997), les objectifs que les victimes d'abus et de négligence se fixent sont cruciaux pour leur survie puisqu'ils leur donnent la force de continuer, un sens à leur vie et sont des sources potentielles de satisfaction. En fait, les participantes ont identifié et poursuivi des buts susceptibles d'orienter différemment leur vie comme retourner aux études, ou sur le marché du travail, persévérer dans leur vie de couple, maintenir de bonnes relations avec leurs enfants... De plus, apprendre le processus de réalisation des buts leur permettra de l'appliquer dans d'autres situations, ce qui favorisera sans doute un bien-être qui perdure. D'ailleurs, lors de l'évaluation, les participantes sont unanimes : selon elles, apprendre le mode d'emploi pour réaliser des buts est un apprentissage important effectué lors des ateliers. De plus, pendant les rencontres

mensuelles de suivi, deux participantes ont mentionné appliquer systématiquement le programme pour réaliser un nouveau but, cesser de fumer.

Le programme de gestion des buts a aussi contribué à améliorer la santé mentale de femmes VACS dans leur enfance ou leur adolescence. La majorité des participantes (9/13) présente des améliorations. L'effet est positif et significatif pour 5 des 24 échelles du MCMI-III. Ces résultats appuient les observations antérieures voulant que cette démarche favorise un fonctionnement optimal et une meilleure santé mentale (p. ex., Dubé *et al.*, 2007).

### Dépression

Plusieurs études démontrent que la dépression est une conséquence majeure de l'agression à caractère sexuel durant l'enfance et l'adolescence (p. ex., Buzi, Weinman, & Smith, 2007; Molnar *et al.*, 2001; Sachs-Ericsson *et al.*, 2007). Le programme sur les buts serait efficace pour contrer différents aspects de la dépression chez cette clientèle. En effet, les résultats font ressortir un changement positif aux trois aspects de la dépression, soit le *Trouble dépressif*, la *Dysthymie* et la *Dépression majeure*. L'intervention semble donc avoir une portée immédiate pour diminuer les effets dépressifs.

Comment expliquer la diminution de ces aspects dépressifs? Le programme amène les participantes à se fixer un projet de vie significatif en vue de le réaliser, tout en les aidant à diminuer leurs idées négatives et à les changer en pensées positives. Planifier ce projet qui leur tient à cœur et envisager la possibilité qu'il se réalise peut devenir une source de motivation et d'intérêt puisque cela implique d'identifier des petits bonheurs qui redonnent de l'espoir.

Trois échelles mesuraient différents aspects de la dépression. Un résultat élevé à l'échelle de personnalité dépressive indique que les symptômes perdurent depuis des années, la personne étant figée dans ce mode de fonctionnement. À la suite de leur participation au programme, les participantes rapportent envisager l'avenir plus positivement, éprouver moins de tristesse, retrouvant ainsi espoir que le plaisir puisse enfin être possible. Par exemple, une jeune fille s'est inscrite aux cours pour adultes afin d'apprendre à lire et à écrire dans le but de réaliser son rêve. L'échelle de dysthymie fait référence au découragement, au manque d'initiative, à l'apathie et à une faible estime de soi chroniques. Selon les réponses des participantes, elles ont appris à développer des intérêts pour des activités plaisantes et à prendre de l'initiative. Elles auraient ainsi pris confiance en leur capacité de réussir, ce qui aurait augmenté leur estime d'elle-même. Elles se décrivent comme plus encouragées par le soutien externe et

tendent à sortir de leur isolement. Ainsi, une participante rapporte avoir dépassé la crainte de s'exprimer et avoir réussi à dire à son conjoint ce qu'elle vivait lorsqu'il la traitait durement, ce qui a amélioré la communication dans le couple et les a rapprochés. Une autre a été capable d'améliorer sa relation avec ses enfants et de maintenir son régime « mince à vie » pendant toute la durée du programme. L'échelle de dépression majeure fait référence à la sévérité des différents symptômes, indiquant jusqu'à une incapacité à fonctionner dans un environnement normal. À la fin du programme, les participantes rapportent être moins déprimées, avoir réduit leurs problèmes somatiques et la fréquence de leurs idées suicidaires. Des études récentes auprès de personnes ayant des idéations suicidaires vont dans le même sens (p. ex. Lapierre *et al.*, 2007). Elles ont démontré une diminution significative de la dépression et de la détresse psychologique à la suite de la participation au programme sur les buts.

La diminution de tous ces symptômes dépressifs pourrait donc être attribuable au fait que les participantes sont maintenant capables de s'investir dans des projets importants, elles deviennent plus positives par rapport à leur avenir et ressentent plus d'énergie pour poursuivre leurs buts jusqu'à leur réalisation. Le programme constitue donc un moyen efficace non seulement d'atteindre des objectifs personnels, mais semble aussi contribuer à aider celles-ci à retrouver un sens à la vie.

#### Anxiété

L'association entre l'agression sexuelle dans l'enfance et l'anxiété généralisée très élevée est une donnée rapportée de façon consistante dans les études. Cependant, bien qu'on observe une diminution importante de l'anxiété pour neuf participantes, cette diminution n'atteint pas le seuil d'un effet significatif. L'anxiété persiste malgré une diminution significative de la dépression. Hébert et Bergeron (2007) rapportent une amélioration de l'anxiété chez les femmes VACS à la suite de leur participation à un groupe de soutien dans un CALACS. Il est possible que le groupe de soutien avant le programme sur les buts ait amené une légère réduction de l'anxiété chez certaines participantes. Mais, leur anxiété demeurait très élevée au prétest. Le programme a contribué à en abaisser encore le niveau, sans atteindre l'effet significatif souhaité. En fait, l'intervention ne rejoindrait pas toutes les participantes de la même façon, certaines voyant leur anxiété diminuer de façon importante, comme Mme B, d'autres non. Il faudra poursuivre les recherches pour mieux comprendre ce phénomène et améliorer le programme en conséquence.

---

### Pensées

L'approche cognitive suggère que dans toutes les pathologies, il y a présence d'une altération du processus cognitif à des niveaux variés. Lors d'une prise en charge thérapeutique, il s'avère donc nécessaire d'explorer les schèmes de pensées négatives pouvant empêcher la réalisation des objectifs et des projets personnels. Meadows et Foa (1998) énumèrent différentes approches thérapeutiques cognitives efficaces auprès des VACS et en démontrent les impacts positifs. L'identification et l'intervention sur les croyances négatives réalisées dans le cadre du programme ont aussi produit l'effet escompté. On observe une amélioration significative pour l'échelle *Trouble de pensée*. Toutes les participantes ont présenté une diminution des symptômes à cette échelle. L'efficacité du programme pour cet aspect semble être démontrée. D'ailleurs, les femmes sont unanimes : selon elles, comprendre le fonctionnement de leurs pensées a été un autre apprentissage important fait au cours de ces ateliers. Spécifiquement, le *Trouble de pensée* comporte des hallucinations éparpillées, des illusions non systématiques, une pensée fragmentée ou bizarre; le sujet paraît souvent confus ou désorienté, avec un émoussement des émotions. De façon analogue à la dépression, on note des affects inappropriés, un retrait et des comportements secrets ou reclus, amenant la personne à se sentir isolée et incomprise par autrui. Ce type de fonctionnement peut générer de l'anxiété et même l'amplifier. Plusieurs femmes se sont donc débarrassées d'un bon nombre des pensées distordues sous-jacentes à ce fonctionnement, mais certaines, génératrices d'anxiété, semblent persister de façon plus accentuée pour quelques-unes d'entre elles.

### Personnalité limite

Le programme a également entraîné une amélioration significative en regard du *Trouble de personnalité limite* pour 12 des 13 participantes. Le programme, très structuré, offre des interventions encadrantes. Il s'avère très efficace auprès de cette clientèle ayant un déficit structurel et vivant des périodes répétitives de découragement. Bien que les personnes présentant un score élevé à cette échelle soient instables, le programme semble les aider à retrouver un meilleur équilibre mental.

En effet, les VACS peuvent souvent présenter un ensemble d'attitudes psychologiques et comportementales s'apparentant à celles des personnalités limites; ces symptômes pourraient cependant être considérés comme un syndrome secondaire à un stress traumatique (Darves-Bornoz, 1996). Ce trouble de personnalité présente certaines similitudes avec les aspects dépressifs et des caractéristiques qui peuvent augmenter l'anxiété : absence de régulation des affects perceptible par

l'instabilité et la labilité de l'humeur, des pensées récurrentes d'automutilation et de suicide et une ambivalence cognitivo-affective.

#### Limites de l'étude

Une étude pilote comme celle-ci comporte certaines limites quant à l'interprétation des résultats et celles-ci restreignent la portée des conclusions à notre seule population. Notons d'abord le petit nombre de sujets et l'absence d'un groupe témoin. L'ajout de questionnaires évaluant des indices positifs de bien-être aurait pu apporter de l'information supplémentaire intéressante. De plus, cette étude transversale n'examine pas la persistance dans le temps des acquis et des bienfaits sur la santé mentale et donne peu d'indices sur la façon dont les participantes utilisent ultérieurement la démarche. Une étude longitudinale permettrait de le faire.

La participation antérieure de ces femmes à un groupe de soutien limite la généralisation des résultats. En effet, il semble bien que cette expérience antérieure les aurait préparées à tirer un plus grand profit de l'intervention sur les buts personnels.

Le nombre très restreint de personnes dans chaque groupe ne permettait pas de vérifier statistiquement l'effet des animatrices ni celui du groupe d'appartenance. À l'instar de ce qui a été fait dans ce projet, il importe de donner une formation rigoureuse aux animateurs afin de s'assurer d'un protocole rigoureux et conforme au programme afin de susciter les bénéfices potentiels. Enfin, en plus de disposer du guide de l'animateur (Dubé *et al.*, 2008), il importe de posséder des connaissances de base sur l'approche cognitive et sur les enjeux propres à chaque étape du programme, et de s'y connaître en animation de groupe.

#### Conclusion

Les résultats soulignent l'importance de soutenir les femmes VACS dans leur adaptation à la vie pour qu'elles gèrent mieux leurs projets personnels et passent à l'action. En effet, une tâche essentielle du thérapeute est d'assister le client dans l'établissement des objectifs à réaliser et de s'assurer qu'ils soient concrets et réalisables. Cependant, Miltenburg et Singer (1997) recommandent que la psychothérapie auprès des VACS réactive un processus d'apprentissage bloqué, en évitant de s'attaquer directement aux stratégies de survie déjà mises en place par les victimes, de façon à ce qu'elles puissent développer de nouvelles stratégies et adapter les anciennes pour atteindre leurs buts. Ceci constitue un des principaux objectifs du programme *Gestion des buts personnels*, soit apprendre la démarche qui mène à la réalisation de projets porteurs de sens en développant de nouvelles compétences relatives à chacune des étapes du processus.



La théorie et les nombreux résultats de recherches appuient de plus en plus solidement l'idée que la poursuite des buts personnels contribue à une meilleure santé mentale (Dubé *et al.*, 2007; Lapierre *et al.*, 2007; Schmuck & Sheldon, 2001). Puisque, jusqu'à maintenant, les interventions du programme *Gestion des buts personnels* ont été bénéfiques auprès de populations variées, cette démarche est susceptible de s'appliquer à des groupes d'âge différents et à des personnes vivant diverses situations de vie qui exigent la restructuration de leurs buts et priorités (naissance d'un enfant, deuil, divorce, chômage, etc.).

#### RÉFÉRENCES

- Bandura, A. (1993). La théorie sociale cognitive des buts. *Revue québécoise de psychologie*, 14(2), 43-83.
- Bandura, A., & Simon, K. (1977). The role of proximal intentions in self-regulation of refractory behaviour. *Cognitive Therapy and Research*, 1(3), 177-193.
- Beitchman, J. H., Zucker, K. J., Hood, J. E., DaCosta, G. A., Akman, D., & Cassavia, E. (1992). A review of the long-term effects of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 16(1), 101-118.
- Bergeron, M., & Hébert, M. (2006). Profil des femmes victimes d'agression sexuelle qui consultent des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS). *Revue québécoise de psychologie*, 27(3), 267-290.
- Bouffard, L., Bastin, É., Lapierre, S., & Dubé, M. (2001). La gestion des buts personnels : un apprentissage significatif pour les étudiants universitaires. *Revue des sciences de l'éducation*, 27(3), 503-522.
- Bouffard, L., Dubé, M., Lapierre, S., & Bastin, E. (1996). Le bien-être psychologique des personnes âgées par la poursuite des buts personnels. *Revue québécoise de psychologie*, 17(2), 115-135.
- Bouffard, L., Lapierre, S., & Dubé, M. (2004). *Processus de réalisation des buts*. Document inédit. Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Briere, J. N., & Elliott, D. N. (1994). Immediate and long-term impacts of child sexual abuse. *The Future of Children*, 4(2), 54-69.
- Briere, J. N., & Runtz, M. (1993). Childhood sexual abuse: Long-term sequelae and implications for psychological assessment. *Journal of Interpersonal Violence*, 8(3), 312-330.
- Brunstein, J. C. (1993). Personal goals and subjective well-being: A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(5), 1061-1070.
- Buzi, R. S., Weinman, M. L., & Smith, P. B. (2007). The relationship between adolescent depression and a history of sexual abuse. *Adolescence*, 42(168), 679-688.
- Cantor, N. (2003). Constructive cognition, personal goals, and the social embedding of personality. In L. G. Aspinwall & U. M. Staudinger (Éds), *A psychology of human strengths* (pp. 49-60). Washington, DC: American Psychological Association.
- Csikszentmihalyi, M. (2004). *Vivre : la psychologie du bonheur*. Paris : Robert Laffont.
- Cukor, D., & McGinn, L. T. (2006). History of child abuse and severity of adult depression: The mediating role of cognitive schema. *Journal of Child Sexual Abuse*, 15(3), 19-34.
- Darves-Bornoz, J. M. (1996). *Syndromes traumatiques du viol et de l'inceste*. Publié par le Congrès de psychiatrie et de neurologie de langue française. Paris : Masson.
- Dubé, M., Bouffard, L., & Lapierre, S. (2008). Favoriser une meilleure adaptation à un vécu d'agression à caractère sexuel par la gestion des buts personnels « Je prends ma vie en main ». Guide d'animation. Adapté par C. Dubé. Victoriaville, Québec : Centre d'Aide-Aqua-R-Elle.
- Dubé, M., Lapierre, S., Bouffard, L., & Alain, M. (2007). Impact of personal goals management program on the subjective well-being of young retirees. *European Review of Applied Psychology*, 57(3), 183-192.
- Dubé, M., Lapierre, S., Bouffard, L., & Labelle, R. (2000). Le bien-être psychologique par la

## Buts et santé mentale chez les femmes victimes d'abus

---

- gestion des buts personnels : une intervention de groupe auprès des retraités. *Revue québécoise de psychologie*, 21(2), 255-280.
- Emmons, R. A. (2003). Personal goals, life meaning, and virtue: Wellsprings of a positive life. In C. L. M. Keyes & J. Haidt (Éds), *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived* (pp. 105–128). Washington, DC: American Psychological Association.
- Hébert, M., & Bergeron, M. (2007). Efficacy of a group intervention for adult women survivors of sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 16(4), 37-61.
- Lapierre, S., Dubé, M., Bouffard, L., & Alain, M. (2007). Addressing suicidal ideations through the realization of meaningful personal goals. *Crisis*, 28(1), 16-25.
- Lawton, M. P., Moss, M. S., Winter, L., & Hoffman, C. (2002). Motivation in later life: Personal projects and well-being. *Psychology and Aging*, 17(4), 539-547.
- Lazarus, R. S., & DeLongis, A. (1983). Psychological stress and coping in aging. *American Psychologist*, 38(3), 245-254.
- Lecci, L., Okun, M. A., & Karoly, P. (1994). Life regrets and current goals as predictors of psychological adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(4), 731-741.
- Lese, K. P. (1997). A model of screening and goal-setting in short-term counseling with sexual abuse survivors. In K. P. Lese & B. L. Kessler (Eds), *Child sexual abuse and its sequelae in the university population*. Symposium présenté au 105<sup>th</sup> Annual Convention of the American Psychology Association. Chicago, IL.
- Meadows, E. A., & Foa, E. B. (1998). Intrusion, arousal, and avoidance: Sexual trauma survivors. In V. M. Follette, J. I. Ruzek, & F. R. Abueg (Eds), *Cognitive-behavioral therapies for trauma* (pp. 100-123). New York: The Guilford Press.
- Millon, M. T. (2002). *MCMI-III : Inventaire clinique multiaxial de Millon-III*. Adaptation canadienne-française par R. Stephenson, D. Bouthillier et P. Brillon. Minneapolis, MN: NCS Pearson.
- Millon, M. T., Millon, C., & Davis, R. (1994). *MCMI-III: Millon Clinical Multiaxial Inventory-III, manual* (2<sup>e</sup> éd.). Minneapolis, MN: National Computer Systems.
- Miltenburg, R., & Singer, E. (1997). A theory and support method for adult sexual abuse survivors living in an abusive world. *Journal of Child Sexual Abuse*, 6(1), 39-63.
- Molnar, B. E., Buka, S. L., & Kessler, R. C. (2001). Child sexual abuse and subsequent psychopathology: Results from the national comorbidity survey. *American Journal of Public Health*, 91(5), 753-760.
- Nuttin, J. R. (1985). *Théorie de la motivation humaine*. Paris : PUF.
- Pöhlmann, K., & Brunstein, J. C. (2000). Les buts personnels en psychothérapie : préciser ce qu'on veut et savoir comment l'atteindre. *Revue québécoise de psychologie*, 21(2), 219-238.
- Ryan, R. M., Sheldon, K. M., Kasser, T., & Deci, E. L. (1996). All goals are not created equal: An organismic perspective on the nature of goals and their regulation. In P. M. Gollwitzer & J. A. Bargh (Éds), *The psychology of action: Linking cognition and motivation to behavior* (pp. 7-26). New York, NY: Guilford Press.
- Sachs-Ericsson, N., Kendall-Tackett, K., & Hernandez, A. (2007). Childhood abuse, chronic pain, and depression in the National Comorbidity Survey. *Child Abuse and Neglect*, 31(5), 531-547.
- Salmela-Aro, K., Näätänen, P., & Nurmi, J. E. (2000). L'examen des projets personnels au cours d'une psychothérapie destinée aux personnes souffrant d'épuisement professionnel. *Revue québécoise de psychologie*, 21(2), 191-218.
- Salmela-Aro, K., & Nurmi, J. E. (1996). Depressive symptoms and personal project. Appraisals: A cross-lagged longitudinal study. *Personality and Individual Differences*, 21(3), 373-381.
- Schmuck, P., & Sheldon, K. M. (Éds). (2001). Life goals and well-being: To the frontiers of life goal research. In P. Schmuck & K. M. Sheldon (Éds), *Life goals and well-being: Toward a positive psychology of human striving* (pp. 1-17). Seattle: Hogrefe et Huber Publishers.
- Sheldon, K. M., & Hoon, T. H. (2007). The multiple determination of well-being: Independent effects of positive traits, needs, goals, selves, social supports, and cultural contexts. *Journal of Happiness Studies*, 8(4), 565–592.

- Smith, L. C., & Robbins, S. B. (1988). Validity of the goal instability scale (modified) as a predictor of adjustment in retirement-age adults. *Journal of Counseling Psychology, 35*(3), 325-329.
- Ullmann, S. E. (2004). Sexual assault victimization and suicidal behavior in women: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior, 9*(4), 331-351.
- Watson, D. L., & Tharp, R. G. (1997). *Self-directed behavior*. Brooks/Cole, Pacific Grove.
- Widiger, T. A., Sanderson, C., & Warner, L. (1986). The MMPI, prototypical typology and borderline personality disorder. *Journal of Personality Assessment, 50*(4), 540-553.

#### RÉSUMÉ

Ce projet pilote a pour but d'examiner l'impact du programme « Gestion des buts personnels » sur la santé mentale de femmes ayant été agressées sexuellement dans leur enfance ou à l'adolescence. Cette démarche vise l'élaboration, la planification et la poursuite de buts significatifs. Treize femmes ont participé au programme. Le MCMI-III et le questionnaire *Processus de réalisation des buts* sont utilisés comme mesures prétest et post-test. Les analyses font ressortir une amélioration significative de la santé mentale, caractérisée par la diminution des syndromes dépressifs, des troubles de pensée et des symptômes du trouble de personnalité limite.

#### MOTS CLÉS

---

femmes, santé mentale, buts personnels, agression sexuelle, intervention

---

#### ABSTRACT

The purpose of this pilot study was to examine the impact of the *Personal Goals Management Program* on the mental health of women who were sexually assaulted during childhood or adolescence. This approach aims to improve skills in setting, planning, and pursuing significant personal goals. Thirteen women participated in the program. The *MCMI-III* and the *Goal Realization Process Questionnaire* were used as pre-test and post-test measures. Results show a significant improvement in mental health, characterized by the reduction of depressive syndromes, of thought disorders, and of borderline personality disorder symptoms.

#### KEY WORDS

---

women, mental health, personal goals, sexual assault, intervention

---



## IL FAUT SAVOIR QUAND S'ARRÊTER<sup>1</sup> : L'AJUSTEMENT DES BUTS POUR LE BIEN-ÊTRE ET LA SANTÉ

GOAL ADJUSTMENT AND QUALITY OF LIFE

**Isabelle Bauer<sup>2</sup>**  
*Université d'état de la Floride*

**Carsten Wrosch<sup>3</sup>**  
*Université Concordia*

Traduction et adaptation de l'anglais par Léandre Bouffard

La préparation d'un examen, la planification des vacances, l'essai d'une nouvelle recette, la poursuite d'une carrière ou toute entreprise de petite ou grande envergure structure la vie quotidienne et lui donne une direction. De fait, les buts que nous poursuivons journallement – consciemment ou automatiquement – font que la vie vaut la peine d'être vécue parce qu'ils sont comme des pierres qui donnent forme à la construction de notre vie. Ils lui infusent un sens (Heckhausen, 1999) et contribuent à façonner notre identité. Leur importance est encore accrue par le fait que la poursuite de buts personnels significatifs est associée au bien-être (bien-être émotionnel ou absence de dépression) et à la santé physique (Scheier *et al.*, 2006). Bref, la poursuite des buts personnels est un important facteur de la qualité de vie d'une personne.

Malgré ses nombreux avantages, la poursuite des buts peut comporter des inconvénients lorsque les gens rencontrent des obstacles. En pareil cas, le bien-être et la santé physique peuvent être affectés. Pourtant, l'impossibilité d'atteindre un but fait partie de la vie. Des études réalisées auprès d'étudiants universitaires et d'adultes d'âges différents nous ont appris que les gens vivent pareille expérience en moyenne une fois par année (Bauer, 2004; Wrosch, Scheier, Miller, Schulz, & Carver, 2003). L'impossibilité d'atteindre un but personnel constitue donc un phénomène psychologique important qu'il vaut la peine d'examiner.

Les raisons qui nous empêchent d'atteindre nos buts sont nombreuses et variées. Une personne peut choisir un but hors d'atteinte parce qu'il est au-delà de ses capacités, parce que surviennent des événements ou des circonstances qui changent le cours de sa vie ou encore à cause de son âge. Par exemple, le chômage, un accident ou le vieillissement peut affecter le maintien de la santé ou de la stabilité financière. De plus, il se peut qu'une personne ne puisse plus poursuivre un but parce qu'elle doit

1. En français dans le texte original.
2. Isabelle Bauer a bénéficié d'une bourse d'études postdoctorales du Conseil de recherche en sciences humaines du Canada et Carsten Wrosch, de subventions des Instituts de recherche en santé du Canada.
3. Adresse de correspondance : Département de psychologie, Université Concordia, 7141, rue Sherbrooke Ouest, Montréal (QC), H4B 1R6. Téléphone : (514) 848-2424, poste 2231. Courriel : Carsten.Wrosch@concordia.ca

investir temps et énergie dans d'autres projets plus importants (par exemple, une réduction draconienne du temps de loisirs pour prendre soin d'un enfant malade; Wrosch, Scheier, Carver, & Schulz, 2003).

Indépendamment des raisons, le blocage de la poursuite d'un but valorisé peut engendrer de la détresse émotionnelle (Carver & Scheier, 1998) et celle-ci peut compromettre la santé physique (Wrosch, Miller, Scheier, & Brun de Pontet, 2007) en activant les processus de différents systèmes (endocrinien, immunitaire, métabolique) de même que du système nerveux central (par exemple, excès de cortisol), ce qui augmente la vulnérabilité aux maladies physiques (Dickerson & Kemeny, 2004; Miller, Chen, & Zhou, 2007; Miller & Wrosch, 2007). Les gens doivent donc s'adapter à l'absence de progrès vers un but en vue de prévenir les conséquences fâcheuses pour leur santé physique et psychologique.

Dans le reste de l'article, nous allons présenter un modèle de régulation des difficultés rencontrées dans la poursuite des buts, faire état de la littérature portant sur la relation entre l'ajustement des buts et la qualité de la vie pour considérer ensuite les avantages de cet ajustement au cours de la vie. Enfin, nous dégagerons quelques applications cliniques.

### AUTORÉGULATION DES BUTS INACCESSIBLES

Malgré un blocage pouvant survenir dans la poursuite de buts personnels importants, pouvons-nous demeurer heureux et satisfaits de la vie? Les théories de l'autorégulation donnent une réponse affirmative à cette question. Devant l'impossibilité d'atteindre un but, la façon dont est maintenue la qualité de la vie dépend des habiletés psychologiques de chacun à s'adapter aux contraintes associées à ce but. Selon ces théories, il y a deux types de réactions impliquées dans la gestion de l'échec dans la poursuite des buts : l'engagement et le désengagement (Carver & Scheier, 1998; Wright & Brehm, 1989). Selon le modèle présenté à la Figure 1, la valeur adaptative de ces réactions dépend des possibilités qu'a la personne d'atteindre dans l'avenir le but menacé (Heckhausen & Schulz, 1995; Wrosch & Heckhausen, 1999; Wrosch, Dunne, Scheier, & Schulz, 2006).

Si les attentes de la personne et les possibilités d'atteindre le but sont suffisamment positives et que l'atteinte du but s'avère possible, la persistance de l'engagement à l'endroit du but et l'investissement de plus grands efforts devraient provoquer des résultats positifs. Cette persistance devant les obstacles est tout à fait dans la ligne des valeurs de la société (Miller & Wrosch, 2007). Par contre, selon les normes sociales, la décision d'abandonner un but est associée à la résignation et devrait être évitée.

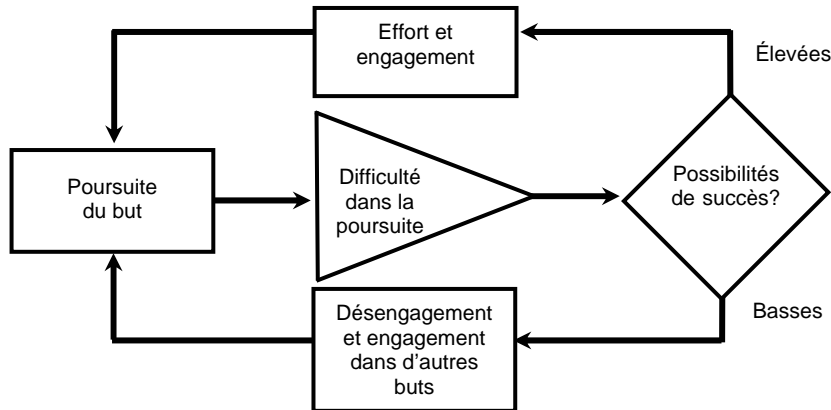


Figure 1. Autorégulation adaptative face aux difficultés rencontrées dans la poursuite des buts.

Pourtant, il peut parfois être impossible d'atteindre un but désiré. Dans pareille situation, un autre type d'ajustement devient nécessaire (Scheier & Carver, 2001; Wrosch, Scheier, Carver, & Schulz, 2003; Wrosch, Scheier, Miller *et al.*, 2003; Wrosch, Miller *et al.*, 2007).

Contrairement à ce que prône la sagesse populaire, il peut être indiqué de se désengager d'un but irréalisable en arrêtant l'effort et la poursuite (Wrosch, Scheier, Miller *et al.*, 2003). Le désengagement peut être adaptatif en prévenant l'expérience d'émotions négatives associées à l'échec répété et en libérant des ressources qui pourront être investies dans la poursuite d'autres objectifs importants (sur les avantages du désengagement, voir Brandtstädter & Renner, 1990; Carver & Scheier, 1998; Heckhausen & Schulz, 1995 et l'article classique de Klinger, 1975). Le second processus implique l'habileté à *réengager* son énergie ailleurs en identifiant et en poursuivant d'autres buts (Wrosch, Scheier, Miller *et al.*, 2003). Le réengagement à l'endroit d'un nouveau but devrait aider la personne à maintenir un sens à la vie et à atténuer l'impact des émotions négatives associées à l'inhabileté à progresser vers un but désiré. En maintenant l'engagement de la personne envers des buts importants et réalisables, ces processus d'ajustement des buts devraient préserver la santé émotionnelle et physique. C'est ce que nous allons aborder maintenant.

#### AJUSTEMENT DES BUTS ET QUALITÉ DE LA VIE

Y a-t-il des données qui appuient l'idée que le désengagement peut être adaptatif? Des résultats d'études portant sur la gestion des contraintes

associées à certains buts (comme ne pas pouvoir avoir d'enfants ou avoir un enfant handicapé) appuient cette thèse. Par exemple, des femmes ayant passé l'âge de la maternité, mais qui n'abandonnent pas le désir d'avoir leur propre enfant, rapportent des niveaux particulièrement élevés de symptômes dépressifs (Heckhausen, Wrosch, & Fleeson, 2001). De même, des couples qui suivent sans succès un traitement pour l'infertilité connaissent un niveau de dépression plus élevé s'ils évaluent leur but d'avoir un enfant comme très important et peu probable (Salmela-Aro & Suikkari, 2008). Dans une autre étude, les mères d'enfants autistiques ont tendance à diminuer l'importance du succès dans la carrière comme condition de satisfaction de vivre et à augmenter l'importance d'être un bon parent en comparaison des mères d'enfants en santé. Cette volonté d'être un bon parent est fortement reliée à la satisfaction de vivre chez les mères d'enfants autistiques (Carver & Scheier, 2000; Sprangers & Schwartz, 1999).

Même si l'abandon d'un but irréalisable peut généralement contribuer au bien-être subjectif, d'importantes différences individuelles surgissent en la matière. Ces différences dans les capacités d'ajustement à des buts inaccessibles peuvent prédire la qualité de la vie. Pour examiner cette possibilité, nous avons élaboré « l'Échelle d'ajustement des buts » (*Goal Adjustment Scale*, GAS) qui mesure justement les différences individuelles dans les capacités d'ajustement des buts (Wrosch, Scheier, Miller *et al.*, 2003). Le GAS comprend 10 items qui mesurent comment les gens réagissent habituellement lorsqu'ils ne peuvent plus poursuivre un but important : quatre items évaluent la capacité de se désengager des buts irréalisables et six items évaluent la capacité de se réengager dans de nouveaux buts. Les recherches qui ont utilisé cette échelle démontrent que les capacités d'ajustement peuvent contribuer au bien-être et à la santé physique.

### Capacités d'ajustement des buts et bien-être subjectif

Une étude de Wrosch, Scheier, Miller *et al.* (2003) a porté sur des étudiants qui entrent à l'université, une période pouvant impliquer certaines pertes (amis, famille) et un risque d'échec dans les études pouvant rendre impossible l'atteinte de buts valorisés. Dans ce contexte, la capacité de se désengager de buts irréalisables est associée à moins de stress, à moins de pensées envahissantes et à un sentiment élevé de maîtrise de soi. Les étudiants capables de se réengager dans d'autres buts ont également rapporté moins de stress et de pensées envahissantes ainsi qu'un niveau plus élevé de sens à la vie et de maîtrise de soi. Enfin, parmi les étudiants qui ont de la difficulté à se désengager, ceux qui font preuve d'une plus grande capacité à se réengager rapportent moins de stress et plus de maîtrise de soi que ceux qui sont moins aptes au réengagement. Ce



---

résultat suggère que le réengagement peut atténuer les effets négatifs de l'inhabilité à se désengager sur le bien-être.

Dans une autre étude, Wrosch, Scheier, Miller *et al.* (2003) ont examiné les capacités d'ajustement des buts chez des parents d'enfants en santé et des parents ayant un enfant atteint de cancer. Cette dernière situation peut amener les parents à investir leurs ressources dans le soin de leur enfant malade aux dépens d'autres buts personnels ou relatifs à la famille. Ainsi, l'ajustement des buts devient particulièrement important. De fait, les parents d'un enfant atteint d'un cancer qui sont capables de s'ajuster devant des buts irréalisables ont obtenu des scores de dépression aussi bas que les parents d'enfants en santé. Ce résultat suggère que les capacités d'ajustement des buts deviennent particulièrement importantes pour le maintien du bien-être lorsque des événements stressants menacent l'atteinte de buts préalablement établis.

Bauer (2004) a demandé à des adultes d'identifier leurs buts importants qui sont devenus irréalisables au cours des cinq dernières années. Il apparaît que le désengagement prédit un niveau d'affects négatifs moins élevé, mais qu'il n'est pas relié à l'affect positif. À l'inverse, le réengagement prédit des niveaux d'affects positifs plus élevés, mais qu'il n'est pas associé à l'affect négatif. Enfin, le fait d'avoir un nombre plus élevé de buts irréalisables est associé à un plus haut niveau d'affect négatif, mais seulement chez ceux qui ont de la difficulté à se désengager.

L'étude longitudinale réalisée auprès d'adolescentes par Wrosch et Miller (2009) documente également les effets différentiels du désengagement et du réengagement sur l'humeur d'une personne. Les participantes qui rapportent une augmentation de leurs capacités de désengagement à l'endroit de certains buts au cours de la première année de l'étude connaissent un déclin de l'humeur dépressive au cours des six mois qui suivent. Les capacités de réengagement à l'endroit d'autres buts n'ont pas donné le même effet, ce qui suggère que le désengagement contribue davantage à la diminution de l'affect négatif que le réengagement.

Les résultats de cette section de même que ceux d'autres chercheurs (O'Connor & Forgan, 2007; Schroevers, Kraaij et Garnefski, 2008) utilisant le GAS suggèrent que les gens qui se désengagent de buts irréalisables et se réengagent dans d'autres buts jouissent d'un bien-être subjectif supérieur en comparaison de ceux qui ont de la difficulté à lâcher prise et à réinvestir leurs ressources dans la réalisation d'autres projets significatifs (Wrosch, Scheier, Miller *et al.*, 2003; Wrosch, Miller, Scheier *et al.*, 2007). De plus, le patron de résultats suggère que l'abandon d'un but irréalisable

a un effet marqué sur la diminution des affects négatifs, tandis que le réengagement dans de nouveaux buts augmente l'affect positif.

### Capacités d'ajustement des buts et santé physique

La détresse émotionnelle provenant d'un ajustement déficient peut dérégler la régulation biologique (des systèmes immunitaire ou endocrinien, par exemple), ce qui augmente la vulnérabilité à la maladie<sup>1</sup>. Les capacités d'ajustement des buts peuvent donc influencer la santé physique d'une personne. Une étude de Wrosch, Miller *et al.* (2007) réalisée auprès d'un échantillon hétérogène d'adultes apporte un premier appui à cette idée. Les participants qui sont capables de laisser tomber des buts irréalisables rapportent moins de problèmes de santé (eczéma et migraine, par exemple) que ceux qui ont de la difficulté sur ce point. Le réengagement, par contre, n'est pas associé aux problèmes de santé physique. Cette étude démontre également que le bien-être subjectif est une variable médiatrice entre l'ajustement des buts et la santé physique, de sorte que le désengagement ne prédit plus les problèmes de santé à la suite du contrôle statistique des symptômes dépressifs.

L'étude longitudinale de Wrosch, Miller *et al.* (2007) auprès d'étudiants du premier cycle universitaire apporte un appui additionnel à l'hypothèse d'un lien entre l'ajustement des buts et la santé physique. Dans cette étude, les capacités de désengagement adaptatif, mesurées au début du semestre, sont associées à moins de symptômes physiques et à un meilleur sommeil à la fin du semestre. Il n'y a pas d'effet principal du réengagement; cependant, ce réengagement atténue les effets négatifs de l'échec du désengagement sur les symptômes du rhume. Ici encore, le désengagement exerce son effet positif sur la santé physique *via* un niveau moins élevé de détresse au cours du semestre.

Pour éviter les limites causées par des questionnaires subjectifs, Wrosch, Miller *et al.* (2007) ont aussi évalué la santé au moyen d'un indice objectif, le rythme diurne de sécrétion de cortisol. Ce processus physiologique est considéré comme la « porte » par laquelle la détresse augmente la vulnérabilité face à la maladie (Cohen, Kessler, & Gordon, 1995). Chez la plupart des gens, la sécrétion de cortisol baisse rapidement après le réveil et diminue ensuite régulièrement au cours de la journée. Cependant, les personnes qui affrontent un stress intense et à long terme font preuve d'un rythme diurne qui se caractérise par une faible sécrétion de cortisol le matin et/ou l'incapacité à réduire la sécrétion au cours de la journée (Miller, Cohen, & Ritchey, 2002), un pattern qui laisse présager

---

1. Pour de l'information sur les relations entre détresse, dysfonctionnement biologique et santé physique, voir Dickerson & Kemeny (2004); Kiecolt-Glaser, McGuire, Robles, & Glaser (2002); McEwen (1998); Miller, Chen, & Zhou (2007); Segerstrom & Miller (2004).

des problèmes de santé (Mathews, Schwartz, Cohen, & Seeman, 2006; Sephton, Sapolsky, Kraemer, & Spiegel, 2000). Les résultats démontrent que les capacités de désengagement adaptatif sont associées à une diminution plus prononcée de la sécrétion de cortisol au cours de la journée. Par ailleurs, ceux qui éprouvent de la difficulté avec le désengagement ont des niveaux de cortisol plus élevés au cours de la journée et le soir, mais non pas le matin. Ce résultat signifie que les tendances à l'ajustement des buts deviennent particulièrement efficaces lorsque le jour avance et que les gens rencontrent des difficultés dans la poursuite de leurs buts quotidiens. Ici encore, le réengagement n'est pas associé à la santé physique.

Miller et Wrosch (2007) ont également examiné l'influence des capacités d'ajustement des buts sur des variables relatives à la santé auprès d'adolescentes qu'ils ont suivis pendant un an. Ces jeunes forment un groupe particulièrement intéressant pour l'étude de l'ajustement des buts parce qu'ils sont activement engagés dans la formation de leur identité (Markus & Nurius, 1986), un processus qui implique des buts qui peuvent fort bien être irréalisables par la suite (Reynolds, Stewart, Macdonald, & Sisco, 2006). Les auteurs examinent les changements de la CRP (*C-reactive protein*), un marqueur d'inflammation. En effet, le système immunitaire déclenche une réaction inflammatoire quand il détecte une infection, par exemple, pour éliminer les éléments pathogènes et favoriser la guérison. Cependant, l'intensité et la durée de ce processus doivent être soigneusement réglées, car une inflammation excessive peut provoquer, à long terme, des maladies comme le diabète ou des problèmes cardiaques (Willerson & Ridker, 2004)). Puisque la détresse psychologique peut contribuer à une inflammation excessive (Miller & Blackwell, 2006), on peut s'attendre à ce que l'ajustement des buts soit fonctionnellement associé à des niveaux adaptés de CRP. Les résultats de la recherche de Miller et Wrosch (2007) font voir que le niveau de CRP augmente deux fois plus vite chez les participants qui ont de faibles capacités de désengagement que chez ceux qui se situent dans la moyenne. Le niveau de CRP diminue même légèrement chez les participants qui ont une plus grande facilité à se désengager des buts irréalisables. Ici encore, le réengagement à l'endroit d'autres buts n'est pas relié aux différents niveaux d'inflammation. Les capacités de désengagement prédisent donc des changements d'un bio marqueur cliniquement important.

Les résultats de cette section suggèrent que les gens qui sont aux prises avec des buts irréalisables risquent de subir des conséquences négatives pour leur santé physique, à moins d'utiliser leurs ressources pour gérer une telle situation. À cet égard, il appert que la capacité d'abandonner un but inaccessible produit des effets importants sur le

maintien de la santé, en diminuant la détresse émotionnelle associée aux difficultés. Par contre, le réengagement à l'endroit de nouveaux buts ne produit pas d'effet principal sur la santé physique, possiblement parce que la fonction primaire du réengagement est de donner un sens à la vie et non pas de diminuer la détresse émotionnelle. Cependant, ce réengagement atténue certaines conséquences défavorables de l'incapacité à se désengager sur la santé physique. Donc, le désengagement de buts irréalisables et le réengagement dans une alternative peuvent parfois avoir préséance sur l'engagement continu envers ses buts personnels, particulièrement lorsque la possibilité de réussir ses entreprises est compromise.

### L'AJUSTEMENT DES BUTS AU COURS DE LA VIE : LE CAS DES REGRETS

Nous avons vu que l'ajustement des buts devient important lorsque surgissent des obstacles dans la poursuite de nos buts personnels. Puisque les possibilités de franchir ces barrières diminuent avec l'avancement en âge (Heckhausen, 1999; Heckhausen & Schulz, 1995; Wrosch, Bauer, & Scheier, 2005), l'ajustement des buts devient crucial pour maintenir une qualité de vie au cours de l'âge adulte avancé. En effet, avec le vieillissement, le nombre d'obstacles augmente et ils deviennent progressivement infranchissables. Par exemple, il devient fort difficile de maintenir la forme physique d'antan, et la maternité devient éventuellement impossible pour les femmes. De plus, des prescriptions sociales imposent des contraintes à la poursuite d'autres buts, tels que ceux relatifs à la carrière<sup>1</sup>. Pour les adultes plus âgés, il devient donc plus difficile de réaliser leurs buts personnels, d'où la nécessité d'une plus grande flexibilité de l'ajustement des buts.

La recherche a démontré que l'ajustement des buts devient particulièrement bénéfique pour maintenir le bien-être des personnes âgées comparativement aux jeunes adultes (voir Wrosch, Heckhausen, & Lachman, 2006, pour une revue des recherches). Des données provenant d'un échantillon national probabiliste des États-Unis suggèrent que les effets positifs de la poursuite persistante des buts sur le bien-être déclinent avec le vieillissement chez les personnes qui éprouvent des problèmes de santé ou d'argent. Cependant, les effets de la réévaluation positive (qui devrait soutenir l'ajustement des buts) augmentent avec l'âge (Wrosch, Heckhausen, & Lachman, 2000). Dans un même ordre d'idées, Wrosch et Heckhausen (1999) ont démontré que chez des adultes qui ont vécu récemment une séparation conjugale, le désengagement des buts relatifs

---

1. Sur l'adaptation des buts au cours des différentes périodes de la vie, particulièrement lors de la transition vers l'âge adulte, voir l'article de Salmela-Aro dans ce numéro (NDLR).

à cette union prédit une amélioration du bien-être émotionnel, mais seulement chez les adultes plus âgés. L'étude de Dunne et Wrosch (2007) a également démontré que, pour les adultes âgés seulement, le score de dépression augmente chez ceux qui ont de faibles capacités de désengagement par rapport à ceux qui font preuve de capacités adaptatives. Enfin, les personnes âgées qui doivent abandonner la pratique d'activités physiques à cause de problèmes de santé éprouvent des affects positifs plus élevés, un an après le début de leur maladie, si elles ont remplacé les activités perdues par de nouvelles, ce qui n'est pas le cas chez ceux qui n'ont pas trouvé d'alternative (Duke, Leventhal, Brownlee, & Leventhal, 2002).

Puisque l'ensemble des résultats appuie la thèse selon laquelle la valeur adaptative des processus de régulation des buts change au cours de la vie, nous allons discuter d'un phénomène spécifique : la *gestion des regrets*, une expérience vécue par environ 90% des individus (Wrosch *et al.*, 2005). Les regrets impliquent des pensées et des émotions à propos de comportements ou d'événements passés, comme l'absence d'enfant ou la poursuite d'une carrière particulière (Roese & Summerville, 2005; Gilovich, Medvec, & Kahneman, 1998). Même si les regrets surviennent tout au long de l'âge adulte, les capacités de contrer les conséquences négatives de ces regrets diminuent avec le vieillissement (Wrosch & Heckhausen, 2002; Wrosch, Bauer, & Scheier, 2005). Il s'ensuit que la confrontation des regrets relatifs aux buts non atteints peut être difficile à gérer et compromettre le bien-être et la santé physique des personnes âgées. De fait, les résultats de recherche ont démontré que les regrets intenses provoquent, chez les personnes âgées, de la détresse psychologique, un dysfonctionnement biologique et des problèmes de santé physique, effets qui sont moins prononcés chez les jeunes adultes (Bauer, Wrosch, & Jobin, 2008; Wrosch, Bauer, Miller, & Lupien, 2007; Wrosch *et al.*, 2005). Pour bien affronter l'expérience du regret, il convient donc que les personnes âgées se désengagent du désir de changer le passé et adoptent de nouveaux buts.

La littérature sur les différences dues à l'âge en ce qui a trait à la gestion des regrets fournit une démonstration éloquentes de l'importance de l'ajustement des buts pour le maintien de la qualité de vie des personnes âgées qui connaissent l'expérience du regret. Par exemple, des résultats démontrent que des personnes âgées qui ne peuvent se désengager par rapport à certains comportements passés qu'ils regrettent, et qui envisagent seulement un petit nombre d'autres buts pour l'avenir, éprouvent un niveau de regret particulièrement intense, un bas niveau de bien-être subjectif et plus de problèmes de santé physique, ce qui n'est pas le cas chez les jeunes adultes. Ici encore, le bien-être subjectif sert de variable médiatrice entre les regrets et la santé physique (Wrosch *et al.*,

2005). Enfin, la perception de possibilités de changer les choses pour l'avenir explique partiellement les effets de l'autorégulation (effets associés à l'âge) sur les indices du bien-être et de la santé; cela signifie que les capacités de se débarrasser des regrets sont associées à la valeur adaptative des processus d'ajustement des buts en ce qui a trait à la qualité de vie des personnes âgées.

D'autres résultats font voir que des stratégies autoprotectrices – l'attribution externe pour les buts ratés et les comparaisons sociales avantageuses – influencent également les effets de l'âge sur l'expérience des regrets. Ces stratégies sont reliées conceptuellement à l'ajustement des buts parce qu'elles peuvent faciliter l'abandon de buts irréalisables (Heckhausen & Schulz, 1995; Wrosch, Scheier, Carver, & Schulz, 2003). À cet égard, Wrosch & Heckhausen (2002) ont démontré que des personnes âgées qui se blâment moins pour leurs actions passées rapportent un niveau d'intensité de regret particulièrement bas. Par contre, les jeunes adultes éprouvent un niveau de regret plus bas s'ils acceptent la responsabilité de leurs actions passées (attributions internes). Cela signifie que les processus qui favorisent l'engagement à l'endroit des buts conviennent mieux aux jeunes adultes qui sont probablement encore capables de se défaire de leurs regrets, tandis que les personnes âgées sont plus portées à bénéficier des processus de désengagement qui minimisent l'intensité du regret.

Quant à la comparaison sociale avantageuse (spécifiquement avec des pairs du même âge), Bauer *et al.* (2008) ont trouvé que cette stratégie protège les personnes âgées contre l'expérience de regrets intenses, ce qui n'est pas le cas des jeunes adultes. Cette étude révèle que l'avancement en âge est associé à une réduction du regret en autant que la comparaison sociale avantageuse serve de variable médiatrice. Cela signifie que si les personnes âgées éprouvent du regret de moindre intensité avec le temps, c'est qu'elles ont recours à cette comparaison sociale selon laquelle elles considèrent que leurs regrets sont moins sévères que ceux de leurs pairs. Les possibilités de se débarrasser des regrets expliquent, une fois de plus, certaines différences d'âge en ce qui a trait à l'utilisation et à la valeur adaptative des comparaisons sociales avantageuses.

Wrosch, Bauer, Miller et Lupien (2007) ont également démontré la valeur adaptative des processus sociaux cognitifs grâce à une recherche expérimentale utilisant l'approche narrative en vue d'aider les personnes âgées à gérer leurs regrets. Les participants du groupe expérimental écrivent leurs regrets à la lumière des stratégies autoprotectrices (en faisant des attributions externes, des comparaisons sociales avantageuses et en se donnant des buts futurs), tandis que ceux du groupe contrôle

---

rapportent des événements ordinaires de leur vie courante. La narration faisant appel aux stratégies autoprotectrices atténue l'effet nuisible du regret intense sur les problèmes de sommeil des participants, effet qui se produit *via* la réduction des émotions négatives associée au regret, ce qu'on ne retrouve pas dans le groupe contrôle.

Les résultats présentés dans cette section appuient l'idée que les processus qui facilitent le désengagement et le réengagement à l'égard des buts peuvent être utiles pour une gestion efficace de l'expérience du regret intense, particulièrement à un âge avancé où les capacités de se dégager des regrets diminuent. Il apparaît que les processus d'ajustement des buts et les stratégies autoprotectrices qui facilitent le désengagement par rapport aux regrets allègent l'intensité des regrets des personnes âgées et que cette réduction de la détresse émotionnelle protège la santé physique.

#### APPLICATIONS CLINIQUES DE L'AJUSTEMENT DES BUTS

Les résultats présentés font voir que les obstacles rencontrés dans la poursuite des buts personnels représentent une menace pour le bien-être subjectif, le sentiment d'efficacité personnelle et la santé des gens. De tels effets peuvent surgir particulièrement quand une personne est incapable d'ajuster ses buts de façon flexible, ce qui peut augmenter l'expérience de la détresse émotionnelle, créant ainsi une spirale descendante qui fait augmenter les troubles psychologiques (dépression ou anxiété). Il n'est donc pas surprenant que le problème des buts irréalisables et celui des regrets soient des thèmes récurrents en milieu clinique.

À cet égard, les résultats rapportés suscitent des applications cliniques intéressantes. Par exemple, l'incapacité de s'ajuster devant des buts irréalisables peut activer des croyances négatives à propos de soi (« Je ne suis bon à rien ») ou provoquer des sentiments d'impuissance face à des objectifs valorisés, ce qui rend les gens vulnérables à la dépression ou à l'anxiété. Dans pareils cas, si le traitement s'oriente exclusivement vers l'affrontement des obstacles dans la poursuite d'un but, il se peut fort bien que les clients continuent d'éprouver du découragement associé à l'accumulation des échecs et que les croyances négatives à propos d'eux-mêmes soient renforcées. Les approches thérapeutiques devraient donc tenir compte des possibilités d'atteindre les buts : promouvoir l'engagement dans certains cas et suggérer le désengagement dans d'autres.

Tout en ayant à l'esprit que les techniques suggérées n'ont pas été validées auprès de populations cliniques, nous offrons quelques

suggestions en vue de la mise au point d'interventions thérapeutiques qui visent à alléger la détresse associée à la poursuite de buts irréalisables et à l'apparition de regrets.

- 1) Puisque le désengagement devant des buts irréalisables a le potentiel d'atténuer la détresse émotionnelle, cette démarche adaptative pourrait se réaliser en clinique grâce à la technique de restructuration cognitive propre à la thérapie cognitive (Beck, 1995). L'intervention devrait alors diminuer l'importance du but irréalisable et augmenter la valeur d'autres buts, ce qui pourrait favoriser le succès et valoriser la personne.
- 2) Pour promouvoir le passage de l'engagement au désengagement, les résultats présentés suggèrent l'utilisation de techniques cognitives efficaces : la comparaison sociale avantageuse et l'attribution externe, processus qui restructurent les pensées de la personne à propos des buts irréalisables. Par exemple, le fait de penser que d'autres connaissent des problèmes semblables ou pires que les siens atténue l'impression que provoque l'échec de la poursuite du but sur le sentiment de valeur personnelle. De plus, le fait d'attirer l'attention sur la contribution de facteurs externes dans l'échec de la poursuite du but peut réduire le blâme que s'attribue la personne et éliminer les pensées négatives à propos de sa responsabilité personnelle.
- 3) Les résultats présentés suggèrent l'idée que l'humeur dépressive pourrait avoir une fonction adaptative pour l'autorégulation du comportement. Nesse (2000) et d'autres chercheurs expliquent que l'humeur dépressive serait apparue au courant de l'évolution humaine pour aider les gens dans certaines situations, comme celle où les efforts sont inutiles. Les résultats de l'étude de Wrosch et Miller (2009) avec des adolescentes appuient cette idée : les jeunes filles qui, au départ, sont affectées par un haut niveau d'humeur dépressive sont plus enclines à délaissier les buts irréalisables, ce qui en retour prédit une réduction subséquente des symptômes dépressifs. À la lumière de ces résultats, on peut penser que les interventions les plus efficaces seront celles qui renforcent le désengagement devant des buts irréalisables chez les individus qui éprouvent une humeur dépressive.
- 4) Le désengagement des buts irréalisables atténue la détresse émotionnelle, mais il peut laisser un vide susceptible de miner les bénéfices obtenus. De son côté, le réengagement à l'endroit d'autres buts favorise le sens à la vie et restaure les aspects positifs du bien-être. Les efforts de désengagement doivent donc être complétés par des interventions qui aident les clients à remplacer les buts abandonnés par de nouveaux buts. Cette promotion du réengagement sera particulièrement utile auprès de ceux qui ont plus de difficultés à abandonner des buts impossibles, puisque leur attention passera graduellement des buts bloqués aux nouveaux buts.



- 5) Il est important de considérer qu'il y a de multiples chemins pour atteindre des buts personnels. Par exemple, le but d'aider autrui peut se réaliser en devenant médecin ou psychologue, en faisant du bénévolat ou en apportant du soutien à des amis. Si un individu n'a pas les habiletés pour entrer à l'école de médecine, il lui reste d'autres possibilités pour réaliser son but fondamental d'aider les autres. La promotion d'engagement ou de réengagement à l'endroit de diverses manières de réaliser un but devient donc un objectif d'intervention important.
- 6) Si l'atteinte d'un but dans un domaine spécifique est bloquée, l'intervention pourrait favoriser le réengagement vers des buts dans d'autres domaines, particulièrement si la personne associe sa valeur à l'atteinte d'un seul but important. Travailler à la réalisation de plusieurs buts importants pourrait atténuer les menaces à l'estime de soi. Cette suggestion pourrait fort bien s'intégrer à la thérapie cognitive comportementale qui utilise des techniques comme l'établissement d'objectifs, la résolution de problèmes et l'engagement dans des activités agréables. Par exemple, l'adoption d'un but alternatif réalisable et l'identification des moyens et des étapes vers ce but pourraient faciliter le progrès de la poursuite vers ce but<sup>1</sup>, ce qui favorisera le bien-être subjectif.

Les suggestions mentionnées s'appliquent à tous ceux qui rencontrent des obstacles insurmontables; elles peuvent être particulièrement utiles aux personnes âgées qui sont plus susceptibles de rencontrer de telles difficultés. Ceci ne veut pas dire que toutes les possibilités sont bloquées pour ces personnes. Des interventions qui suscitent de leur part un engagement vers des buts peuvent les aider à affronter des problèmes encore contrôlables (comme des symptômes physiques à leur début) et, dès lors, améliorer leur bien-être et leur santé (Wrosch & Schulz, 2008). Nous pensons également que l'approche narrative peut être particulièrement utile aux aînés puisque le fait d'écrire à propos de leurs buts ou de leurs regrets d'une manière qui favorise l'autorégulation peut diminuer les conséquences négatives associées aux regrets sévères (Wrosch *et al.*, 2007). Puisque les ressources dans le domaines de la santé mentale sont fort limitées, l'enseignement de techniques simples, efficaces et peu coûteuses aux gens qui souffrent de détresse émotionnelle peut les aider grandement à faire face aux échecs dans la poursuite de leurs buts et ainsi à favoriser leur qualité de vie.

---

1. Une équipe québécoise a mis au point une intervention en ce sens, « La gestion des buts personnels », qui favorise le choix, la planification et la poursuite de buts personnels signifiants. Cette intervention s'est avérée efficace auprès d'étudiants universitaires (Bouffard, Lapierre, Dubé, & Alain, 2001), de jeunes retraités (Dubé, Lapierre, Bouffard, & Alain, 2007) et de personnes ayant des idées suicidaires (Lapierre, Dubé, Bouffard, & Alain, 2007) (NDLR).

## CONCLUSION

Dans cet article, nous avons proposé l'idée selon laquelle, malgré l'incapacité d'atteindre des buts personnels valorisés, les gens peuvent maintenir une bonne qualité de vie s'ils recourent aux processus d'ajustement des buts impliquant désengagement et réengagement. Nous avons démontré que les gens capables d'abandonner des buts irréalisables éprouvent moins de détresse émotionnelle que ceux qui ont de la difficulté avec le désengagement. Et c'est la réduction de cette détresse qui favorise un bon fonctionnement biologique et la santé physique. Par ailleurs, le réengagement à l'endroit d'autres buts réalisables augmente les indices de bien-être subjectif, mais a des effets très limités sur la santé physique.

Nous avons également démontré que l'ajustement des buts est particulièrement important pour les personnes âgées qui sont susceptibles de connaître un déclin de leurs capacités d'affronter les défis dans la poursuite des buts et de gérer les regrets. À cet effet, nous avons suggéré des interventions cliniques qui pourraient aider les gens aux prises avec des buts irréalisables et des regrets, problèmes qui peuvent avoir un effet puissant sur leur santé physique et psychologique. Contrairement à la sagesse populaire qui valorise la persévérance et qui voit d'un mauvais œil ceux qui abandonnent leurs rêves, nous avons présenté de nombreux résultats qui démontrent qu'une vie réussie réside dans un équilibre entre lâcher prise et tenir bon.

## RÉFÉRENCES

- Bauer, I. (2004). *Unattainable goals across adulthood and old age: Benefits of goal adjustment capacities on well-being*. Mémoire de maîtrise, Université Concordia, Montréal.
- Bauer, I., Wrosch, C., & Jobin, J. (2008). I'm better off than most other people: The role of social comparisons for coping with regret in young adulthood and old age. *Psychology and Aging, 23*, 800-811.
- Beck, J. S. (1995). *Cognitive Therapy: Basics and beyond*. New York: Guilford Press.
- Bouffard, L., Lapierre, S., Dubé, M., & Alain, M. (2001). La gestion des buts personnels, un apprentissage significatif pour des étudiants universitaires. *Revue des sciences de l'éducation, XXVII(3)*, 503-522.
- Brandtstädter, J., & Renner, G. (1990). Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment: Explication and age-related analysis of assimilative and accommodative strategies of coping. *Psychology and Aging, 5(1)*, 58-67.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1998). *On the self regulation of behavior*. New York: Cambridge University Press.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2000). Scaling back goals and recalibration of the affect system are aspects of normal adaptive self-regulation: Understanding "Response Shift" phenomena. *Social Science & Medicine, 50*, 1715-1722.
- Cohen, S., Kessler, R. C., & Gordon, L. U. (1995). Strategies for measuring stress in studies of psychiatric and physical disorders. In S. Cohen, R. C. Kessler, & L. U. Gordon (Éds), *Measuring stress: A guide for health and social scientists* (pp. 3-28). New York: Oxford University Press.

- Dickerson, S. S., & Kemeny, M. E. (2004). Acute stressors and cortisol responses : A theoretical integration and synthesis of laboratory research. *Psychological Bulletin*, 130, 355-391.
- Dubé, M., Lapierre, S., Bouffard, L., & Alain, M. (2007). Impact of a personal goals management program on the subjective well-being of young retirees. *European Journal of Applied Psychology*, 57, 183-192.
- Duke, J., Leventhal, H., Brownlee, S., & Leventhal, E. A. (2002). Giving up and replacing activities in response to illness. *Journal of Gerontology : Psychological Sciences*, 57B, 367-376.
- Dunne, E., & Wrosch, C. (2007). *Letting go : The long-term beneficial effects of goal adjustment capacities on depressive symptoms*. Affiche présentée au 9<sup>e</sup> congrès de la Society for Personality and Social Psychology. Albuquerque, New Mexico.
- Gilovich, T., Medvec, V. H., & Kahneman, D. (1998). Varieties of regret : A debate and partial resolution. *Psychological Review*, 105, 602-605.
- Heckhausen, J. (1999). *Developmental regulation in adulthood*. New York : Cambridge University Press.
- Heckhausen, J., & Schulz, R. (1995). A life-span theory of control. *Psychological Review*, 102, 284-304.
- Heckhausen, J., Wrosch, C., & Fleeson, W. (2001). Developmental regulation before and after passing a developmental deadline : The sample case of "biological clock" for child-bearing. *Psychology and Aging*, 16, 400-413.
- Kiecolt-Glaser, J. K., McGuire, L., Robles, T., & Glaser, R. (2002). Emotions, morbidity, and mortality : New perspectives from psychoneuroimmunology. *Annual Review of Psychology*, 53, 83-107.
- Klinger, E. (1975). Consequences of commitment to and disengagement from incentives. *Psychological Review*, 82, 1-25.
- Lapierre, S., Dubé, M., Bouffard, L., & Alain, M. (2007). Addressing suicidal ideations through the realization of meaningful personal goals. *Crisis*, 28(1), 16-25.
- Markus, H., & Nurius, P. (1986). Possible selves. *American Psychologist*, 41, 954-969.
- Matthews, K. M., Schwartz, J., Cohen, S., & Seeman, T. (2006). Diurnal cortisol decline is related to coronary calcification : CARDIA study. *Psychosomatic Medicine*, 68, 657-661.
- McEwen, B. S. (1998). Protective and damaging effects of stress mediators. *New England Journal of Medicine*, 338, 171-179.
- Miller, G. E., & Blackwell, E. (2006). Turn up the heat : Inflammation as a mechanism linking chronic stress, depression, and heart disease. *Current Directions in Psychological Science*, 15, 269-272.
- Miller, G. E., Chen, E., & Zhou, E. S. (2007). If it goes up, must it come down? Chronic stress and the hypothalamic-pituitary-adrenocortical axis in humans. *Psychological Bulletin*, 133, 25-45.
- Miller, G. E., Cohen, S., & Ritchey, A. K. (2002). Chronic psychological stress and the regulation of pro-inflammatory cytokines : A glucocorticoid resistance model. *Health Psychology*, 21, 531-541.
- Miller, G. E., & Wrosch, C. (2007). You've gotta know when to fold'em : Goal disengagement and systemic inflammation in adolescence. *Psychological Science*, 18, 773-777.
- Nesse, R. M. (2000). Is depression an adaptation? *Archives of General Psychology*, 57, 14-20.
- O'Connor, R. C., & Forgan, G. (2007). Suicidal thinking and perfectionism : The role of goal adjustment and behavioral inhibition/activation systems. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, Published Online : DOI : 10.1007/s10942-007-0057-2.
- Reynolds, J., Stewart, M., Macdonald, R., & Sischo, L. (2006). Have adolescents become too ambitious? High school seniors' educational and occupational plans, 1976 to 2000. *Social Problems*, 53, 186-206.
- Roese, N. J., & Summerville, A. (2005). What we regret most... and why. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31, 1273-1285.
- Salmela-Aro, K., & Suikkari, A-M., (2008). Letting go of your dreams – adjustment of child-related goal appraisals and depressive symptoms during infertility treatment. *Journal of Research in Personality*, 42, 988-1003.

## Ajustement des buts et qualité de vie

---

- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (2001). Adapting to cancer : The importance of hope and purpose. In A. Baum & B. L. Andersen (Eds), *Psychosocial interventions for cancer* (pp. 15-36). Washington : American Psychological Association.
- Scheier, M. F., Wrosch, C., Baum, A., Cohen, S., Martire, L. M., Matthews, K. A. et al. (2006). The Life Engagement Test : Assessing purpose in life. *Journal of Behavioral Medicine*, 29, 291-298.
- Schroevers, M., Kraaij, V., & Garnefski, N. (2008). How do cancer patients manage unattainable personal goals and regulate their emotions? *British Journal of Health Psychology*, 13, 551-562.
- Seegerstrom, S. C., & Miller, G. E. (2004). Stress and the human immune system : A meta-analytic review of 30 years of inquiry. *Psychological Bulletin*, 130, 601-630.
- Sephton, S. E., Sapolsky, R. M., Kraemer, H. C., & Spiegel, D. (2000). Diurnal cortisol rhythm as a predictor of breast cancer survival. *Journal of the National Cancer Institute*, 92, 994-1000.
- Sprangers, M. A. G., & Schwartz, C. E. (1999). Integrating response shift into health-related quality of life research : A theoretical model. *Social Science & Medicine*, 48, 1507-1515.
- Tunali, B., & Power, T. G. (1993). Creating satisfaction : A psychological perspective on stress and coping in families of handicapped children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 34, 945-957.
- Willerson, J. T., & Rikder, P. M. (2004). Inflammation as a cardiovascular risk factor. *Circulation*, 109, 2-10.
- Wright, R. A., & Brehm, J. W. (1989). Energization and goal attractiveness. In L. A. Pervin (Ed.), *Goal concepts in personality and social psychology* (pp. 169-210). Hillsdale : Erlbaum.
- Wrosch, C., Bauer, I., Miller, G. E., & Lupien, S. (2007). Regret intensity, diurnal cortisol secretion, and physical health in older individuals : Evidence for directional effects and protective factors. *Psychology and Aging*, 22, 319-330.
- Wrosch, C., Bauer, I., & Scheier, M. F. (2005). Regret and quality of life across the adult life span : The influence of disengagement and available future goals. *Psychology and Aging*, 20, 657-670.
- Wrosch, C., Dunne, E., Scheier, M. F., & Schulz, R. (2006). Self-regulation of common age-related challenges : Benefits for older adults' psychological and physical health. *Journal of Behavioral Medicine*, 29, 299-306.
- Wrosch, C., & Heckhausen, J. (1999). Control processes before and after passing a developmental deadline : Activation and deactivation of intimate relationship goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 415-427.
- Wrosch, C., & Heckhausen, J. (2002). Perceived control of life regrets : Good for young and bad for old adults. *Psychology and Aging*, 17, 340-350.
- Wrosch, C., Heckhausen, J., & Lachman, M. E. (2000). Primary and secondary control strategies for managing health and financial stress across adulthood. *Psychology and Aging*, 15, 387-399.
- Wrosch, C., Heckhausen, J., & Lachman, M.E. (2006). Goal management across adulthood and old age : The adaptive value of primary and secondary control. In D. K. Mroczek & T. D. Little (Eds), *Handbook of personality development* (pp. 399-421). Mahwah : Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Wrosch, C., & Miller, G. E. (2009). Depressive symptoms can be useful : Self-regulatory and emotional benefits of dysphoric mood in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 96, 1181-1190.
- Wrosch, C., Miller, G. E., Scheier, M. F., & Brun de Pontet, S. (2007). Giving up on unattainable goals : Benefits for health? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 33, 251-265.
- Wrosch, C., Scheier, M. F., Carver, C. S., & Schulz, R. (2003). The importance of goal disengagement in adaptive self-regulation : When giving up is beneficial. *Self and Identity*, 2, 1-20.
- Wrosch, C., Scheier, M. F., Miller, G. E., Schulz, R., & Carver, C. S. (2003). Adaptive self-regulation of unattainable goals : Goal disengagement, goal reengagement, and subjective well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 1494-1508.

Wrosch, C., & Schulz, R. (2008). Health-engagement control strategies and 2-year changes in older adults' physical health. *Psychological Science, 19*, 537-541.

#### RÉSUMÉ

Les auteurs discutent de l'importance d'ajuster les buts personnels en vue d'une bonne qualité de vie. Sur la base de la théorie de l'autorégulation, ils proposent l'idée que les buts contribuent au bien-être subjectif et à la santé physique. Cependant, devant un but irréalisable, le bien-être d'une personne peut être compromis, ce qui peut provoquer des effets négatifs pour sa santé physique, à moins que la personne ne puisse abandonner le but et s'impliquer dans d'autres buts signifiants. La revue des recherches appuie cette thèse. Les auteurs présentent également des études qui démontrent qu'il y a des différences dues à l'âge dans la valeur adaptative des processus d'ajustement des buts, entre autres dans le cas de la gestion des regrets. Enfin, ils suggèrent des applications cliniques qui visent à assurer un équilibre entre désengagement et réengagement envers les buts en vue d'assurer la qualité de la vie tout au long de celle-ci.

#### MOTS CLÉS

---

ajustement des buts (désengagement, réengagement), autorégulation, bien-être subjectif, santé physique

---

#### ABSTRACT

This article discusses the importance of adjusting personal goals for a person's quality of life. On the basis of self-regulation theories, we argue that goals contribute to subjective well-being and physical health. However, when an important goal becomes unattainable, a person's well-being may become compromised and this can have negative consequences for his physical health, unless the person can disengage from the unattainable goal and engage in other meaningful goals. The review of the literature supports this argument. We further review some of the empirical literature in support of age differences in the adaptive value of goal adjustment processes, with a focus on coping with regret. Finally, we discuss the clinical implications of balancing goal engagement and disengagement in promoting quality of life across the adult lifespan.

#### KEY WORDS

---

goal disengagement, goal reengagement, self-regulation, subjective well-being, physical health

---



## POURSUITE DES BUTS PERSONNELS ET SANTÉ MENTALE

### PURSUIT OF PERSONAL GOALS AND MENTAL HEALTH

#### ÉPILOGUE

Les nouveaux développements théoriques et cliniques de même que les nombreuses recherches récentes ont motivé la publication du présent numéro sur les buts personnels, complétant ainsi celui que la *Revue québécoise de psychologie* présentait en l'an 2000 (vol. 21, n<sup>o</sup> 2).

Les résultats de recherche ont démontré que les *interventions* axées sur les buts personnels exercent une influence bénéfique sur la santé mentale, le développement de soi et la qualité de la vie. Par exemple, des interventions récentes de ce type réalisées au Québec se sont avérées efficaces auprès d'étudiants universitaires (Bouffard, Bastin, Lapierre, & Dubé, 2001), de jeunes retraités (Dubé, Bouffard, Lapierre, & Alain, 2005), de personnes ayant des idées suicidaires (Lapierre, Dubé, Bouffard, & Alain, 2007), de personnes divorcées (Navratil & Lapierre, ce numéro) et de femmes ayant été victimes d'abus à caractère sexuel (Rivest, Dubé, & Dubé, ce numéro).

Sur la base des contributions présentées ici et de la littérature sur les buts personnels en général, il nous semble pertinent de conclure le présent dossier en ajoutant quelques recommandations qui pourront être utiles pour orienter la recherche, guider la pratique clinique et pour régler notre vie personnelle.

#### RECOMMANDATIONS POUR UNE POURSUITE BÉNÉFIQUE ET EFFICACE DES BUTS PERSONNELS

##### Choisir sagement ses buts

La première recommandation consiste à choisir des buts qui nous conviennent, c'est-à-dire qui *s'intègrent aux autres aspects de la personnalité*, comme Sheldon (ce numéro) l'a magistralement expliqué. Un choix judicieux exige une bonne connaissance de soi, ce qui n'est pas facile pour certaines personnes. Les adolescents, par exemple, peuvent éprouver de la difficulté à « trouver » des buts importants, signifiants et à long terme pour orienter leur vie.

Pour faire le choix de buts appropriés, il faut se référer aux caractéristiques des buts identifiées par la recherche et énumérées dans la *Présentation*. Ces caractéristiques conditionnent les effets bénéfiques du choix et de la poursuite des buts personnels. Il convient d'apporter une attention particulière aux buts relatifs au travail puisque ce dernier occupe

## Épilogue

---

une grande place dans notre vie et que, dans ce contexte, les objectifs sont souvent imposés plutôt que négociés.

Notre expérience de chercheurs dans le domaine nous a permis d'identifier d'autres problèmes relatifs au choix des buts. Certaines personnes disent ne pas avoir de but ou avoir de la difficulté à en trouver; elles peuvent être orientées vers la psychothérapie si l'absence de but est associée à la dépression (ce qui est souvent le cas). Sinon, elles peuvent être invitées à écrire « ce qu'elles voudraient laisser comme héritage » : elles découvriront alors indirectement leurs propres buts. Celles dont la capacité de prévision est peu élaborée et qui se lancent d'une façon quasi obsessionnelle dans l'action pourront profiter de la question « Qu'êtes-vous en train de faire? » Il devient alors assez facile de découvrir le but (implicite) et d'aider la personne à planifier quelque peu une démarche plus efficace.

### S'engager dans la poursuite des buts avec passion et persévérance

Il y a engagement dans les buts lorsqu'on attribue une grande importance à l'accomplissement du projet personnel et qu'on s'y implique intensément (Pomerantz & Shim, 2008). Cet engagement diffère selon les individus et les circonstances. Pour être efficace, l'investissement doit comporter une autorégulation qui porte sur la gestion du progrès vers le but. La régulation des buts pour lesquels il y a investissement intense se manifeste : 1) dans le comportement (focalisation sur la tâche, résistance aux tentations, persistance et intensité du comportement); 2) dans la cognition (sentiment de compétence, attente de meilleurs résultats, mais parfois préoccupations absorbantes); 3) dans l'émotion (affects intensifiés par le succès ou l'échec). De plus, Pomerantz et Shim (2008) ont observé que les gens plus engagés « rebondissent » à la suite d'un échec pénible. Cet engagement personnel comporte des exigences, mais s'avère « payant » à long terme, que ce soit en termes de performance ou de progrès personnel. Enfin, Lyubomirsky (2008) conseille de faire cet engagement « devant d'autres personnes », les résolutions publiques ayant plus de chance d'être tenues.

### Croire en soi et en ses buts

Il existe une abondante littérature sur l'importance du sentiment d'efficacité personnelle (Bandura, 1997) qui soutient la persévérance malgré les difficultés et peut créer une prophétie autoréalisante. Des études ont démontré que l'entrée en action change notre façon de penser et nous amène à croire en nos propres ressources. Ainsi se réalise ce que Sheldon et Houser-Marko (2001) ont appelé une « spirale ascendante ».



---

### Demeurer flexible

La flexibilité favorise l'adaptation aux situations changeantes. D'ailleurs, les transitions de vie obligent à effectuer des changements parfois radicaux dans les buts personnels (lors du passage à la vie adulte, par exemple), comme Salmela-Aro l'a expliqué dans le présent dossier.

### Conserver la motivation intrinsèque

La poursuite d'une activité passionnante qui correspond à nos capacités et dans laquelle nous nous engageons intensément produira l'expérience optimale (le *flow* décrit par Csikszentmihalyi, 2004), source d'enchantement et de progrès personnel (Csikszentmihalyi, Bouffard, & Lucas, 2008). Cette motivation est fragile et peut être minée par des récompenses inutiles ou par des obligations internes (comme les « il faut » ou les « je devrais » que nous nous imposons). Le cas de Marie, étudiante en psychologie, illustre dramatiquement cet anéantissement de la motivation intrinsèque qui a provoqué anxiété et tristesse (voir l'Encadré 1).

Cependant, Ryan et Deci (2002) et bien d'autres ont démontré que la réalisation de tâches difficiles ou peu plaisantes peut être soutenue par une motivation extrinsèque « intériorisée » lorsque l'individu reconnaît la valeur ou l'utilité de la tâche en question.

### Planifier la démarche vers le but

La planification détaillée de la poursuite du but constitue une condition essentielle à son atteinte. Parmi les éléments clés, Gollwitzer (ce numéro) a démontré qu'une *planification spécifique* était utile pour le démarrage de l'action. Cette planification consiste à associer le démarrage de l'action orientée vers un but à un indice de l'environnement de sorte que la perception de cet indice déclenchera automatiquement la démarche. La planification comprend également plusieurs autres éléments, comme la recherche de moyens, la prévision des obstacles et des façons de les affronter de même que la création de sous-buts ou d'étapes (ce qui est abordé à l'item suivant).

### Créer des étapes dans la poursuite

La poursuite d'un but éloigné exige des étapes, des sous-buts qui procurent du succès et soutiennent l'action. Lyubomirsky (2008) recommande l'intervention québécoise « La gestion des buts personnels » (Dubé, Lapierre, Bouffard, & Alain, 2007) dont l'objectif est d'aider les participants à concrétiser leur but et à planifier sa réalisation (voir aussi l'application du programme dans Navratil et Lapierre ainsi que Rivest, Dubé, & Dubé, ce numéro).

### Encadré 1

#### Marie : une expérience pénible mais fructueuse

Marie est une étudiante de 20 ans inscrite en psychologie. Elle réussit bien ses études et fait de l'exercice physique régulièrement et avec plaisir. Elle choisit, dans le cadre d'un cours, de participer à une démarche de type expérientiel sur les buts personnels d'une durée de 11 semaines et faite en petit groupe de quatre personnes. Cette expérience sera pénible pour elle, mais elle lui fournira l'occasion d'une réflexion approfondie et d'un apprentissage significatif à propos d'elle-même. Suivons sa démarche.

À la suite d'un inventaire exhaustif de ses aspirations et buts personnels, Marie retient quatre priorités : 1) être bien dans sa peau, 2) vivre l'instant présent, 3) connaître l'amour, 4) améliorer sa condition physique. C'est ce dernier point qu'elle choisit comme objectif précis et concret à poursuivre au cours de la démarche. Puisqu'elle pratique déjà l'exercice physique, ce but s'intègre bien à sa vie et à ses études. Marie planifie méticuleusement la réalisation de son objectif : exercice trois fois par semaine, avec deux copines et en variant le type d'activités.

La poursuite du but démarre bien, mais ne tarde pas à poser problème et à créer de la frustration, celle-ci étant d'autant plus intense que Marie s'est intensément engagée. Après quatre semaines, elle veut « repartir à neuf » et décide, curieusement, de se donner un objectif encore plus exigeant : exercice quatre fois par semaine! Frustration intensifiée après quelque temps qui suscite la question « Pourquoi ne suis-je plus capable de faire des exercices alors, qu'avant cette démarche, j'y parvenais sans trop de difficultés? ». Malgré ses efforts (entraînement à heure fixe et diminution du temps consacré à la télévision et au téléphone), « les choses continuent à se gâter pour résulter en une absence totale d'activité physique! ». Découragement profond à l'approche de la fin et rencontre en larmes avec le professeur (animateur de la démarche).

La réflexion qui a suivi cette rencontre et la prise de conscience de son vécu à la fin de la démarche lui ont permis de découvrir qu'elle avait *miné sa motivation intrinsèque* en prenant la démarche trop à cœur, de façon trop rigide et en se donnant trop d'obligations. Au lieu d'utiliser les suggestions du « Manuel » comme un outil au service de sa démarche, elle s'est imposée des « il faut » et des « je devrais ». « J'avais un loisir, constate-t-elle, et je l'ai détruit ... en voulant trop presser le citron ». Elle a donc vécu (douloureusement) la transformation de sa motivation intrinsèque en motivation extrinsèque, telle qu'étudiée en classe (intellectuellement)... L'échec objectif en ce qui a trait à la réalisation de son but s'est transformé en succès subjectif d'une prise de conscience salutaire. Comme Zorba le Grec, on pourrait constater : « Quelle merveilleuse catastrophe! ». Quatre mois plus tard, Marie, toute sereine, a repris son entraînement sans pression (!) et se dit satisfaite d'avoir vécu cette démarche.

Histoire de cas tirée des dossiers de Léandre Bouffard qui a appliqué la démarche « Gestion des buts personnels » à plusieurs groupes d'étudiants en psychologie et dont les résultats ont été publiés dans Bouffard, Bastin, Lapierre, & Dubé (2001).

### Autogérer la démarche

L'autorégulation de la poursuite du but doit tenir compte des ressources de l'environnement et des ressources limitées de l'individu. Elle doit assurer le progrès malgré les difficultés et les tentations qui surviennent en cours de route. De plus, cette gestion devient plus complexe quand il s'agit de poursuivre plusieurs buts simultanément, comme l'ont démontré Louro, Pieters et Zeelenberg (2007). Ces auteurs mentionnent, entre autres, qu'un « incessant processus de priorisation » est à l'œuvre pour assurer un équilibre dynamique sensible aux multiples demandes. Qui n'a pas expérimenté, par exemple, la difficulté d'équilibrer les buts relatifs à la carrière et ceux se rapportant à la famille.

Parfois, il faut « se désengager » d'un but

Enfin, lorsqu'un but n'est plus pertinent ou impossible à réaliser, il vaut mieux le laisser tomber et investir son énergie dans un nouveau but plus approprié (Bauer et Wrosch, ce numéro).

### RÉFÉRENCES

- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy*. New York : Freeman.
- Bouffard, L., Bastin, E., Lapierre, S., & Dubé, M. (2001). La gestion des buts personnels, un apprentissage significatif pour des étudiants universitaires. *Revue des sciences de l'éducation, XXVII(3)*, 503-522.
- Csikszentmihalyi, M. (2004). *Vivre. Psychologie du bonheur*. Paris : Robert Laffont.
- Csikszentmihalyi, M., Bouffard, L., & Lucas M. (2008). Un nouveau soi pour le nouveau millénaire. *Revue québécoise de psychologie, 29(2)*, 183-204.
- Dubé, M., Bouffard, L., Lapierre, S., & Alain, M. (2005). La santé mentale par la gestion des projets personnels : une intervention auprès de jeunes retraités. *Santé mentale au Québec, 30(2)*, 321-344.
- Dubé, M., Lapierre, S., Bouffard, L., & Alain, M. (2007). Impact of a personal goals management program on the subjective well-being of young retirees. *European Journal of Applied Psychology, 57*, 183-192.
- Lapierre, S., Dubé, M., Bouffard, L., & Alain, M. (2007). Addressing suicidal ideations through the realization of meaningful personal goals. *Crisis, 28(1)*, 16-25.
- Louro, M. J., Pieters, R. et Zeelenberg, M. (2007). Dynamics of multiple-goal pursuit. *Journal of Personality and Social Psychology, 93*, 174-193.
- Lyubomirsky, S. (2008). *Comment être heureux et le rester*. Paris : Flammarion.
- Pomerantz, E. M., & Shim, S. (2008). The role of goal investment in self-regulation. In J. Y. Shah & W. L. Gardner (Éds), *Handbook of motivation science* (pp. 393-404). New York: Guilford.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2002). An overview of self-determination theory. In E. L. Deci & R. M. Ryan (Éds), *Handbook of self-determination research* (pp. 3-36). Rochester (NY): University of Rochester Press.
- Sheldon, K. M., & Houser-Marko, L. (2001). Self-concordance, goal-attainment and the pursuit of happiness: Can there be an upward spiral? *Journal of Personality and Social Psychology, 80*, 152-165.

**Sylvie Lapierre**  
Université du Québec à Trois-Rivières

**Léandre Bouffard**  
Université de Sherbrooke



## **EFFET D'UN PROGRAMME SPÉCIALISÉ POUR ENFANTS AUTISTES SUR LA QUALITÉ DE VIE DE LEURS PARENTS**

**EFFECTS OF AN INTERVENTION PROGRAM FOR AUTISTIC CHILDREN ON THEIR  
PARENTS' QUALITY OF LIFE**

**Emilie Cappe<sup>1</sup>**

*Université Paris Descartes (France)*

**René Bobet**

*Université Paris Descartes (France)*

**Maria Pilar Gattegno**

*Cabinet de psychologie ESPAS-IDDEES  
(Neuilly-sur-Seine, France)*

**Agnès Fernier**

*Cabinet de psychologie ESPAS-IDDEES  
(Neuilly-sur-Seine, France)*

**Jean-Louis Adrien**

*Université Paris Descartes (France)*

L'intérêt porté à la qualité de vie des parents d'enfants ayant un trouble autistique est assez récent en France. Pourtant, nombreuses sont les familles qui expriment auprès des associations de parents et des acteurs s'occupant de leur enfant, la souffrance liée au handicap de leur enfant et leurs difficultés pour le faire accepter et intégrer dans le milieu scolaire ordinaire, plus largement dans notre société. L'intégration sociale et l'accompagnement des personnes handicapées constituent pourtant un enjeu majeur de santé publique en France, et s'inscrivent dans les recommandations actuelles du Ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative (MSJSVA) et du Ministère de l'Éducation nationale (MEN). En effet, la loi du 11 février 2005 prône l'égalité des droits et des chances et la participation à la citoyenneté des personnes handicapées, en plus de reconnaître à tout enfant porteur de handicap le droit d'être inscrit en milieu scolaire ordinaire le plus proche de son domicile. De plus, le gouvernement français, à travers le dernier plan triennal autisme proposé par le MSJSVA et par le Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille et de la Solidarité (MTRSFS) (2008-2010), souhaite apporter des réponses qualitatives et quantitatives aux besoins, notamment en ce qui concerne la formation des professionnels des champs éducatifs, pédagogiques, sanitaires et médicaux, afin que ceux-ci soient en mesure de mieux dépister les troubles envahissants du développement, de mieux orienter les enfants et leur famille vers des soins adaptés, et de favoriser l'intégration en milieu ordinaire.

---

1. Adresse de correspondance : Laboratoire de psychopathologie et de neuropsychologie cliniques, Institut de psychologie, Université Paris Descartes, 71, avenue Edouard Vaillant, 92100 Boulogne-Billancourt (France). Courriel : emilie.cappe@gmail.com

La scolarisation de l'enfant autiste en France prend plusieurs formes : en classe ordinaire<sup>1</sup> avec un auxiliaire de vie scolaire (AVS)<sup>2</sup>, en classe spécialisée [classe d'intégration scolaire (CLIS) pour la scolarité en primaire ou unité pédagogique d'intégration (UPI) pour la scolarité au collège et au lycée], et en institut médico-éducatif (IME)<sup>3</sup> ou en hôpital de jour. Cependant, les différents cloisonnements institutionnels retardent bien souvent la mise en œuvre de cette intégration. De plus, l'intégration scolaire en milieu ordinaire dépend bien souvent de la volonté d'un enseignant, et la poursuite de cette intégration dépend du renouvellement de l'accord de l'enseignant ou d'un de ses collègues. Aussi, les AVS ne sont pas toujours formés aux troubles envahissants du développement et ils rencontrent souvent des problèmes, par exemple, pour gérer les difficultés de comportement et de socialisation.

Après une revue de la littérature non exhaustive sur la qualité de vie des parents d'enfants autistes (pour une revue de littérature plus complète, voir Cappe, Bobet, & Adrien, 2009), nous présentons les résultats d'une recherche sur l'effet d'un programme d'accompagnement spécialisé scolaire et à domicile (programme IDDEES; Gattegno, 2003) sur la qualité de vie des parents d'enfants autistes. Cette recherche s'inscrit dans la continuité d'une première étude (Bobet & Boucher, 2005) qui visait à évaluer la perception subjective de la qualité de vie de dix familles participant à la recherche<sup>4</sup> sur « Les effets de l'accompagnement scolaire et à domicile d'enfants autistes sur leur développement psychologique, la maturité cérébrale et la qualité de vie des familles » (Bobet & Boucher, 2005; Gattegno, Fernier, Granier-Deferre, & Adrien, 2005). La présente étude vient ainsi compléter l'analyse des premiers résultats concernant la qualité de vie des familles (Bobet & Boucher, 2005).

## QUALITÉ DE VIE DES PARENTS D'UN ENFANT AYANT UN TROUBLE AUTISTIQUE

### La qualité de vie : un concept aux références multiples

Aujourd'hui encore, il est difficile de donner une définition claire et universelle de la qualité de vie (Ionescu, 1997). En effet, la qualité de vie

- 
1. Le système éducatif français comprend : l'école maternelle (de 3 à 6 ans), l'école primaire (de 6 à 11 ans), le collège (de 11 à 15 ans), le lycée (de 15 à 18 ans) et les études supérieures (universités, Institut universitaire technologique, grandes écoles, etc.).
  2. L'AVS est chargé de l'accompagnement d'enfants en situation de handicap en milieu scolaire ordinaire.
  3. L'IME est un centre qui accueille des enfants et des adolescents atteints de déficience intellectuelle liée à des troubles neuropsychiatriques, où une éducation spéciale et des soins particuliers sont dispensés.
  4. Étude soutenue par le Ministère français de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur dans le cadre de l'appel à proposition (2002) : École et sciences cognitives, thème « Les apprentissages et leurs dysfonctionnements ».

renvoie à un concept large fournissant une littérature considérable, apparue vers les années 1960 (Corten, 1994), qui ne cesse de s'enrichir (Goode, 1990; Schalock, 1997), et qu'il est nécessaire de clarifier tant les définitions et les références en sont multiples (Bruchon-Schweitzer, 2002). Depuis son apparition, le contenu et les indicateurs de la qualité de vie ont énormément changé, évoluant d'une approche objective qui renvoie aux conditions de vie matérielles et à l'absence de maladie, vers une approche subjective qui fait appel au bien-être subjectif et à la satisfaction de la vie (Corten, 1994/1998; Gérin, Sali, & Dazord, 1994; Pedinielli, Rouan, & Gimenez, 1995;).

Aujourd'hui, le concept est intégratif (Bruchon-Schweitzer, 2002). Il peut être compris de façon additive, c'est-à-dire qu'il fait référence à toutes les composantes de la qualité de vie (définition la plus complète), ou de façon dynamique, c'est-à-dire qu'il comprend les conditions de vie objectives et la façon dont chaque individu perçoit et utilise ses ressources pour s'accomplir. Il a été construit à partir de différentes notions (Bruchon-Schweitzer, 2002) : philosophique (le bonheur), économique et politique (le bien-être matériel), psychologique et sociologique (le bien-être subjectif), médicale (la santé physique), psychiatrique enfin (la santé mentale). Il permet ainsi, à partir de l'appréciation et de l'intégration de chacune de ces notions dans un concept commun, de définir une vie satisfaisante, c'est-à-dire un fonctionnement optimal des individus dans les divers domaines de la vie (Campbell, 1976; Campbell, Schraiber, Temkin, & Tusscher, 1989).

#### Facteurs de stress des parents

Plusieurs facteurs sont reconnus comme contribuant au stress familial. Premièrement, plus l'enfant ayant un trouble autistique est dépendant, plus le stress familial est important (Koegel *et al.*, 1992). En effet, le retrait social et les troubles du comportement sont deux facteurs de stress importants pour les familles d'un enfant autiste (Gray & Holden, 1992). Il semblerait que le stress des parents soit lié à la sévérité du diagnostic et du handicap de l'enfant ainsi qu'à la coexistence de troubles du comportement (Freeman, Perry, & Factor, 1991; Hastings, 2002). Cependant, la coexistence de troubles du comportement prédirait davantage le stress parental et une mauvaise qualité de vie que la sévérité du diagnostic d'autisme (Allik, Larsson, & Smedje, 2006). De plus, la chronicité du trouble, le manque de tolérance et de compréhension vis-à-vis des comportements autistiques de la part de la société et des membres de la famille, ainsi que l'insuffisance de soutien de la part des services de soins et des services sociaux, seraient également trois sources de stress importantes pour les familles (Sharpley, Bitsika, & Efremidis, 1997). Par ailleurs, le manque de temps libre pour les loisirs ou pour partir en vacances et une vie sociale réduite sont aussi deux facteurs de stress

évidents pour les familles d'un enfant autiste (Hutton & Caron, 2005; Olsson, Hwang, Hatton, Blacher, & Llewellyn, 2003).

#### Qualité de vie des mères

L'autisme d'un enfant envahit la vie personnelle, sociale et professionnelle des mères; leurs objectifs de vie changent, tout ou presque passe au second plan, car tout est organisé autour de l'enfant et de son avenir (Philip, 2004). En effet, la plupart des mères, à cause des difficultés quotidiennes liées au trouble autistique de leur enfant, sacrifient leur vie professionnelle, consacrent moins de temps à leurs loisirs et à leur vie relationnelle, et ont des problèmes de santé physique et des problèmes de santé mentale importants (Blanchon & Allouard, 1998). Mugno, Ruta, Genitori D'Arrigo et Mazzone (2007) indiquent aussi que les mères d'un enfant présentant un syndrome d'Asperger ou un trouble autistique ont une santé physique moins bonne que les mères d'un enfant au développement ordinaire, une santé mentale moins bonne que les mères d'un enfant ayant un retard mental, et sont plus gênées dans leurs relations sociales. De plus, les troubles du comportement sont, au quotidien, le symptôme de l'enfant le plus gênant pour les mères (Hahaut, Castagna, & Vervier, 2002). En effet, celles-ci sont plus souvent confrontées aux problèmes de comportement dans la mesure où, la plupart du temps, ce sont elles qui gèrent la vie quotidienne et l'éducation de leur enfant. A ce propos, la santé physique et la santé mentale des mères d'un enfant ayant un syndrome d'Asperger ou un autisme de haut niveau sont significativement liées aux troubles du comportement de l'enfant (Allik *et al.*, 2006). De plus, la plupart des mères, à cause des symptômes autistiques de leur enfant, arrêtent de travailler, près de la moitié abandonnent ou diminuent leurs loisirs et presque toutes n'entreprennent pas de nouvelles activités; elles considèrent leur vie sociale restreinte et elles ont des problèmes de santé importants (diabète, hernie discale...) et des difficultés psychologiques reconnues (dépression, troubles anxieux...) (Hahaut *et al.*, 2002). Enfin, plus de la moitié estiment qu'une aide psychologique leur serait utile (Hahaut *et al.*, 2002). A ce propos, Dumas, Wolf, Fisman, et Culligan (1991) notent que les scores des mères d'un enfant ayant un trouble autistique à l'échelle de dépression de Beck sont plus élevés que ceux des mères d'un enfant atteint du syndrome de Down, ainsi que ceux des mères d'un enfant au développement ordinaire. Récemment, Shu, Lung et Chang (2000) ainsi que Pisula (2002) ont confirmé et complété ce résultat, en montrant que les mères d'un enfant autiste souffrent significativement plus de dépression et d'anxiété que les mères d'un enfant atteint du syndrome de Down. De plus, l'autisme provoque significativement plus de stress que la mucoviscidose (fibrose kystique du pancréas): les mères qui ont un enfant autiste présentent plus de difficultés à s'adapter aux exigences quotidiennes entraînées par le manque d'autonomie, les limitations physiques et les troubles cognitifs de leur enfant (Bouma & Schweitzer,



1990). Les auteurs expliquent cette différence de niveau de stress par le fait que la mucoviscidose, contrairement à l'autisme, n'entraîne pas de troubles du comportement ni de troubles relationnels. Enfin, le niveau de stress des mères d'un enfant autiste est également plus élevé que celui des mères d'un enfant avec un syndrome de Down, ainsi que celui des mères d'un enfant au développement ordinaire (Sanders et Morgan, 1997).

#### Qualité de vie des pères

Globalement, la vie des pères, bien que largement touchée, semble un peu moins affectée par le handicap de leur enfant. En effet, moins de la moitié des pères, à cause de l'autisme de leur enfant, modifient leurs loisirs ou leurs relations amicales, ont des problèmes de santé physique et des problèmes de santé mentale importants (Blanchon & Allouard, 1998). La santé physique des pères est significativement supérieure à celle des mères (Allik *et al.*, 2006; Mugno *et al.*, 2007). Par ailleurs, Hahaut *et al.* (2002) constatent que les difficultés de communication sont le symptôme de l'enfant le plus gênant pour les pères. Ils remarquent également que la qualité de vie des pères est moins atteinte que celle des mères : leur situation professionnelle est moins touchée et seulement quelques-uns, à cause de l'autisme de leur enfant, consacrent moins de temps à leurs loisirs, voient leur vie sociale réduite, ont des problèmes de santé reconnus (angine de poitrine, hernie discale, ...) et pensent avoir des difficultés psychologiques. Cependant, très peu admettent qu'un soutien psychologique leur serait bénéfique. Enfin, Mugno *et al.* (2007) ont montré que les pères d'un enfant ayant un syndrome d'Asperger ou un trouble autistique sont plus gênés dans leurs relations sociales que les pères d'un enfant au développement ordinaire et leur santé mentale est moins bonne que celle des pères d'un enfant ayant une infirmité motrice cérébrale.

#### Effets des interventions spécialisées

La plupart des études réalisées sur les interventions spécialisées de soutien aux apprentissages psychomoteurs, cognitifs et sociaux portent, d'une part, sur l'effet des programmes sur le développement cognitif et socio-affectif de l'enfant autiste et, d'autre part, sur la satisfaction des parents par rapport aux effets des programmes sur le développement de leur enfant. Par contre, l'intérêt porté aux effets des interventions spécialisées sur la qualité de vie des familles est très récent. Quelques études mettent en lumière l'efficacité des interventions spécialisées sur la diminution du stress familial (Kirkham, Schilling, Norelius, & Schinke, 1986; Robbins, Dunlap, & Plienis, 1991; Salt, Sellars, Shemilt, Aboyd, Coulson, & McCool, 2002) mais rares sont celles qui étudient les effets de ces démarches sur la qualité de vie globale des parents (Bobet & Boucher, 2005).

## PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE

### Programme IDDEES

Le programme *Intervention Développement Domicile École Entreprise Supervision* (IDDEES) propose un accompagnement spécialisé pour des personnes ayant un trouble autistique à l'école et à domicile. Il est issu des projets d'intégration scolaire pour enfants autistes (*School Coaching*) et s'inscrit dans le cadre du programme européen « Educautisme » (Gattegno, 2003, 2005; Wolff, Gattegno, & Adrien, 2005a, 2005b). Élaboré en 2002 par Maria Pilar Gattegno, ce programme est fondé sur le modèle théorique de l'autisme mettant l'accent sur les troubles fonctionnels et développementaux de la régulation de l'activité cognitive et sociale (Adrien, 2005), et sur les principes de l'éducation structurée du programme TEACCH (Schopler & Rogé, 1998) mettant en avant la nécessité d'organiser l'espace et le temps, d'aménager l'environnement, d'améliorer les comportements sociaux et de favoriser un système de communication alternatif ou l'expression par le langage.

Basé sur une évaluation précise de la personne autiste, ce programme vise l'intégration de l'enfant autiste en milieu scolaire ordinaire (*School Coaching*), grâce à des mesures spéciales d'accompagnement, de coordination et de supervision (Gattegno, 2003, 2005). Les buts de cet accompagnement pour personnes autistes est de permettre un lien entre l'école et la famille, de garantir une régulation des apprentissages et d'établir un étayage régulier des activités cognitives et interactives au sein du groupe de vie en classe et à domicile avec la famille.

L'accompagnement individualisé à temps partiel ou complet, adapté à chaque enfant en fonction de son niveau de compétence, est réalisé par des étudiants stagiaires psychologues (ayant au minimum un niveau Licence<sup>1</sup>) ou par des psychologues titulaires du diplôme de l'université Paris Descartes. Ces « accompagnants » sont tous sous contrat de travail avec la famille ou une association de parents. Ils suivent l'enfant durant au moins toute l'année scolaire.

La supervision de l'accompagnant est assurée par un psychologue du cabinet ESPAS (Évaluation, Soutien, Programmes individuels, Accompagnement, Supervision), spécialisé dans l'évaluation (bilans et entretiens psychologiques) et la prise en charge des personnes ayant des troubles du développement (Wolff, Gattegno, & Adrien, accepté sous réserve de modifications). Le psychologue « superviseur » est donc

---

1. Ayant réalisé minimum trois années d'études universitaires en psychologie.

---

responsable de l'élaboration du programme individualisé de l'enfant et de son application par l'accompagnant : il réalise ainsi tous les bilans psychologiques des enfants impliqués dans le programme et assure la coordination du projet entre les différentes personnes impliquées (accompagnant, instituteur/professeur et famille). Il est également chargé du recrutement, de la formation et de l'encadrement des accompagnants, et a aussi un rôle important d'écoute et de soutien des parents.

Le programme a donc pour objectif de mettre en œuvre des mesures d'accompagnement destinées à guider l'enfant dans l'accomplissement des apprentissages scolaires et dans la gestion des relations interpersonnelles avec les autres enfants (Gattegno, 2005; Gattegno *et al.*, 2005). Une évaluation psycho-éducative de l'enfant est d'abord mise en place afin de réaliser un Programme d'Intégration Scolaire (PIS) permettant de cibler ses difficultés et ses besoins pour les transposer en milieu scolaire ordinaire. L'enfant peut ensuite être accompagné à l'école par son accompagnant. Celui-ci a pour objectifs d'aider l'enfant à faire les apprentissages demandés par l'institutrice, d'adapter les consignes de celle-ci à son niveau de compréhension et de réalisation (décomposition de la consigne, par exemple), de lui donner des repères temporels et spatiaux stables, notamment grâce à la construction de cartes visuelles (pictogrammes), de réguler ses comportements sociaux en l'aidant et en l'encourageant à prendre des initiatives, à engager des interactions avec les autres enfants mais aussi en aidant les autres enfants à s'adapter à lui (Gattegno, 2003, 2005).

Enfin, l'accompagnant est aussi présent aux côtés de la personne autiste à domicile (pour des séances de travail en rapport avec les activités scolaires afin de les rendre plus automatiques) mais aussi dans le cadre de loisirs (cinéma, restaurant, organisation de week-end, etc.), car l'objectif de cet accompagnement est également de permettre une intégration sociale globale.

#### Objectif et hypothèses de recherche

L'objectif de cette recherche était d'étudier et de rendre compte des effets du programme IDDEES sur la qualité de vie des parents d'un enfant ayant un trouble autistique et bénéficiant de cet accompagnement. Nous avons supposé que 1) l'autisme d'un enfant affecte la qualité de vie de ses parents, 2) le programme IDDEES a un effet positif sur la qualité de vie des parents et 3) les répercussions de l'autisme de l'enfant et l'importance de l'effet du programme IDDEES sur la qualité de vie diffèrent entre la mère et le père.

### Population

Six couples de parents<sup>1</sup> sont inclus dans l'analyse de notre étude<sup>2</sup>. Ils habitent Paris et la région parisienne, et leur enfant bénéficie à temps plein du programme IDDEES à l'école et à domicile. Au début de cette recherche, l'âge des parents était compris entre 30 et 46 ans. Ils étaient majoritairement issus d'un milieu socio-économique plutôt aisé et leur niveau d'études était supérieur ou égal à deux années d'études dans l'enseignement supérieur. Tous avaient une activité professionnelle, sauf une mère qui avait décidé de ne plus travailler pour s'occuper de son enfant autiste. Un couple était séparé et tous les parents avaient au minimum un autre enfant. Tous étaient membres aussi d'une association de parents d'enfants autistes.

Les enfants (une fille et cinq garçons), âgés de 5 à 7 ans et 8 mois, étaient scolarisés en école maternelle (moyenne ou grande section<sup>3</sup>). Un enfant a un diagnostic de syndrome d'Asperger et les cinq autres, un diagnostic de trouble envahissant du développement (autisme et syndrome d'Asperger) a été établi à partir des critères de la CIM 10 et du DSM-IV. Une évaluation diagnostique quantitative a également été réalisée à l'aide de la CARS (*Childhood Autism Rating Scale*; Schopler, Reichler, Devellis, & Daly, 1980).

### Procédure

La première évaluation (E1) a eu lieu au début de l'année scolaire 2002/2003. Le projet d'accompagnement était en voie de réalisation ou juste commencé. La deuxième évaluation (E2) a eu lieu pendant l'année scolaire 2003/2004, afin de mesurer l'impact de la mise en place du programme IDDEES sur la qualité de vie des parents. Le programme IDDEES était alors généralement mis en place depuis au moins un an. À chaque évaluation (E1 et E2), les parents ont rempli séparément l'échelle de qualité de vie de Gray (voir section suivante). Ils ont été reçus individuellement pour un entretien clinique de recherche lors de la deuxième évaluation (E2).

- 
1. Il s'agit de six couples sur les dix ayant participé à la recherche portant sur « Les effets de l'accompagnement scolaire et à domicile d'enfants autistes sur leur développement psychologique, la maturité cérébrale et la qualité de vie des familles » (Bobet & Boucher, 2005; Gattegno *et al.*, 2005).
  2. Le consentement écrit des parents a été recueilli par les responsables de la recherche suite à une présentation de l'étude et de ses objectifs.
  3. Les écoles maternelles françaises accueillent des enfants répartis en trois niveaux de classe : la petite (de 3 à 4 ans), la moyenne (de 4 à 5 ans) et la grande section (de 5 à 6 ans).

---

## Outils de mesure et de recherche

### *Échelle de qualité de vie de Gray<sup>1</sup>*

Cette échelle est un questionnaire auto-évaluatif qui vise à mesurer la qualité de vie des parents d'un enfant handicapé. Elle a été traduite de l'anglais et adaptée à la population française par Bobet et Boucher (2005). Elle comprend 106 items répartis selon 15 domaines participant à la qualité de vie et évalués sur une échelle en 5 points allant de « Très élevée » à « Très faible », selon un critère d'importance et un critère de satisfaction. Le niveau de qualité de vie est ainsi considéré comme la différence entre les besoins et la manière dont ces besoins sont satisfaits. Les résultats peuvent être exprimés par un score global de l'importance accordée aux besoins de la vie quotidienne (score « Importance »), et par un score global du degré de satisfaction par rapport à ces besoins (score « Satisfaction »). Les scores « Importance » et « Satisfaction » s'échelonnent entre 106 points et 530 points. Le calcul de la différence entre les scores « Importance » et « Satisfaction » permet de rendre compte du niveau de qualité de vie des parents, par rapport à leurs besoins : des différences négatives correspondent à un niveau de qualité de vie insatisfaisant, et inversement.

### *Entretien clinique de recherche*

L'entretien clinique de recherche était centré sur la mise en place du programme IDDEES, dans le but d'évaluer l'impact de ce « *coaching* » sur la qualité de vie des parents. Tous les entretiens ont été enregistrés et retranscrits afin de les soumettre à une analyse informatisée du contenu du discours<sup>2</sup> grâce au logiciel Tropes<sup>3</sup>. Chaque parent était invité à témoigner des aspects et des changements positifs et négatifs constatés dans leur vie quotidienne depuis la mise en place du programme. Ils pouvaient également souligner ce qui, selon eux, restait encore à améliorer par rapport à la mise en place du programme.

Le logiciel informatique Tropes met en œuvre une analyse propositionnelle du discours proposée par Ghiglione, Landré, Bromberg et Molette (1998). Il permet d'analyser le style argumentatif général du discours, la référence et ses inscriptions discursives. L'analyse du style argumentatif permet d'identifier les stratégies discursives du locuteur. L'étude de la référence indique de quoi parle l'énonciateur dans son

- 
1. Cette échelle comprend quatre mesures : qualité de vie, stress perçu, contrôle perçu et soutien social perçu. Dans cet article, nous présentons uniquement les résultats concernant la qualité de vie. Pour ce qui est des autres résultats, se référer à l'article de Bobet et Boucher (2005).
  2. L'analyse thématique des entretiens a déjà été publiée (Bobet & Boucher, 2005).
  3. Logiciel Tropes, version 6.2. Acetic, 14, rue du 4-septembre. 75093 Paris Cedex 2. Site Web : [www.acetic.fr](http://www.acetic.fr)

discours. Pour une approche sémantique de l'analyse du discours, Tropes permet de construire des regroupements sémantiques personnalisés (le scénario) pertinents par rapport au questionnement donné. De cette manière, à partir des classifications sémantiques proposées par Tropes et sur la base de son analyse effectuée sur les 12 entretiens, nous avons élaboré un scénario commun d'analyse. Ce scénario est composé de 38 « univers » (regroupements sémantiques), dont huit<sup>1</sup> répondent directement aux interrogations de la question d'ouverture proposée au début de chaque entretien. À partir de ce scénario commun, Tropes édite les fréquences d'apparition des « univers » dans le discours et les liaisons existantes entre les « univers ». Des retours réguliers au corpus permettent d'interpréter les relations entre les univers évoqués.

## RÉSULTATS

### Analyse des résultats<sup>2</sup>

#### *Analyse des données quantitatives obtenues à l'échelle de qualité de vie*

*Première évaluation (E1).* Le Tableau 1 regroupe les différences significatives entre les scores « Importance » et « Satisfaction » obtenus par les mères [ $t(4) = 3,87, p < .05$ ] et par les pères [ $t(4) = 6,43, p < .05$ ]. Ceci indique que les parents sont en moyenne significativement insatisfaits de leur qualité de vie par rapport à leurs besoins. Aucune différence observée entre les mères et les pères n'est significative.

*Deuxième évaluation (E2).* Dans le Tableau 2, une différence significative entre les scores « Importance » et « Satisfaction » obtenus par les mères est notée [ $t(4) = 5,94, p < .05$ ], comme c'est également le cas chez les pères [ $t(4) = 3, p < .05$ ]. Ceci signifie que les parents restent en moyenne significativement insatisfaits de leur qualité de vie par rapport à leurs besoins après la mise en place du programme IDDEES. Aucune différence observée entre les mères et les pères n'est significative.

*Différences des niveaux de qualité de vie entre E1 et E2.* On remarque (voir Tableau 3) une diminution significative de l'insatisfaction liée à la qualité de vie, telle que perçue par les mères [ $t(4) = 1,71, p < .20$ ], et par les pères [ $t(4) = 3,59, p < .05$ ]. Les parents sont donc en moyenne significativement moins insatisfaits de leur qualité de vie, après la mise en

- 
1. Il s'agit des « univers » Aspects négatifs, Aspects positifs, Avenir, Besoin, Changements, Désir/envie, Sentiments négatifs, Sentiments positifs. Les autres « univers » sont ceux auxquels les parents font souvent référence dans leur discours et/ou qui nous semblaient rejoindre certains domaines de la qualité de vie.
  2. L'analyse des résultats porte sur dix questionnaires et douze entretiens.

Tableau 1  
Scores « Importance » et « Satisfaction » à E1

	Score « Importance »	Score « Satisfaction »	Différence
Mères	220,4	310,6	-90,2*
Pères	219,2	292,4	-73,2*
Différence	1,2	18,2	

\*  $p < .05$

Tableau 2  
Scores « Importance » et « Satisfaction » à E2

	Score « Importance »	Score « Satisfaction »	Différence
Mères	223,4	287,2	-63,8*
Pères	232,8	276,8	-44,0*
Différence	-9,4	10,4	

\*  $p < .05$

Tableau 3  
Différences en termes de qualité de vie aux temps E1 et E2

	Degré de satisfaction en termes de qualité de vie		Différence
	E1	E2	
Mères	-90,4	-63,2	-27,2***
Pères	-73,2	-44,0	-29,2**

\* Le signe négatif indique un niveau de qualité de vie insatisfaisant.

\*\*  $p < .05$ , \*\*\*  $p < .20$

place du programme IDDEES. L'écart entre leurs aspirations et la réalité de leur situation actuelle diminue.

*Analyse des données qualitatives : entretien clinique de recherche*

*Style argumentatif.* D'après l'analyse statistique réalisée par Tropes (voir Tableaux 4 et 5), les mères et les pères s'adressent à leur interlocuteur dans un style plutôt argumentatif, assez rigoureux (connecteurs de cause et de condition), engagé et critique (connecteurs d'opposition), ancré dans le réel (verbes statifs et déclaratifs), dans la temporalité (connecteurs de temps) et empreint de beaucoup de

Tableau 4  
 Pourcentage des catégories de mots employés  
 dans le discours des mères

Catégories	%	Catégories	%
Verbe factif	35,4	<b>Connecteur de cause</b>	<b>30</b>
<b>Verbe statif</b>	<b>40,1</b>	Connecteur de but	0,9
<b>Verbe déclaratif</b>	<b>24</b>	Connecteur d'addition	27,2
Verbe performatif	0,4	Connecteur de disjonction	3,3
Modélisation de temps	12,7	<b>Connecteur d'opposition</b>	<b>21,2</b>
Modélisation de lieu	8,8	Connecteur de comparaison	4,2
Modélisation de manière	4,5	<b>Connecteur de temps</b>	<b>9,7</b>
<b>Modélisation d'affirmation</b>	<b>17,8</b>	Connecteur de lieu	0
Modélisation de doute	0,9	<b>Pronom personnel « Je »</b>	<b>31,5</b>
<b>Modélisation de négation</b>	<b>21,9</b>	<b>Pronom personnel « Tu »</b>	<b>2,2</b>
Modélisation d'intensité	33,4	Pronom personnel « Il »	40
Adjectif objectif	26	Pronom personnel « Nous »	2,8
<b>Adjectif subjectif</b>	<b>50,9</b>	Pronom personnel « Vous »	1,3
<b>Adjectif numérique</b>	<b>23,1</b>	Pronom personnel « Ils »	3,2
Connecteur de condition	3,6	<b>Pronom personnel « On »</b>	<b>12,1</b>

Les catégories de mots signalés par Tropes comme significativement plus élevées dans le discours sont marqués en gras. Sur la base de ces indicateurs statistiques, Tropes identifie un style argumentatif pour le discours des mères.

subjectivité (adjectifs subjectifs). Leur discours passe, de cette façon, par l'expression d'une conviction et d'une explication, toutes deux transmises à l'interlocuteur pour le persuader de la légitimité de ce sur quoi ils s'interrogent. Dans le cas qui nous intéresse, il s'agit de la mise en place du programme IDDEES et de ses effets sur la qualité de vie. Mais au-delà de la simple expression, le propos lui-même est orienté de façon à convaincre l'interlocuteur, comme le soulignent Ghiglione *et al.* (1998). Les parents sont en effet fiers d'avoir créé une association qui permet la scolarisation de leur enfant en milieu ordinaire et croient en son potentiel d'évolution.

Il nous semble également important de faire remarquer que les pères utilisent les pronoms personnels « nous » et « vous » avec une fréquence



Tableau 5

Pourcentage des catégories de mots employés dans le discours des pères

Catégories	%	Catégories	%
Verbe factif	37,4	<b>Connecteur de cause</b>	<b>27,8</b>
<b>Verbe statif</b>	<b>39,9</b>	Connecteur de but	0,7
<b>Verbe déclaratif</b>	<b>22,2</b>	Connecteur d'addition	22,9
Verbe performatif	0,5	Connecteur de disjonction	3,6
Modélisation de temps	13	<b>Connecteur d'opposition</b>	<b>20,9</b>
Modélisation de lieu	10,4	Connecteur de comparaison	4,2
Modélisation de manière	5,4	<b>Connecteur de temps</b>	<b>14,4</b>
<b>Modélisation d'affirmation</b>	<b>15</b>	Connecteur de lieu	0
Modélisation de doute	0,3	<b>Pronom personnel « Je »</b>	<b>23,6</b>
<b>Modélisation de négation</b>	<b>22,9</b>	Pronom personnel « Tu »	1,6
Modélisation d'intensité	33	Pronom personnel « Il »	35,1
Adjectif objectif	24,2	<b>Pronom personnel « Nous »</b>	<b>3,9</b>
<b>Adjectif subjectif</b>	<b>50,5</b>	<b>Pronom personnel « Vous »</b>	<b>4,4</b>
<b>Adjectif numérique</b>	<b>25,3</b>	Pronom personnel « Ils »	3,8
<b>Connecteur de condition</b>	<b>5,6</b>	<b>Pronom personnel « On »</b>	<b>19,6</b>

Les catégories de mots signalés par Tropes comme significativement plus élevées dans le discours sont marqués en gras. Sur la base de ces indicateurs statistiques, Tropes identifie un style argumentatif pour le discours des pères.

plus élevée que les mères. Ceci montre que ces derniers s'engagent plus que les mères dans l'argumentation au nom du couple et sollicitent davantage l'interlocuteur.

*Inscription discursive de la référence dans le discours*<sup>1</sup>. Dans un premier temps, les Figures 1 et 2 présentent une vue générale de la fréquence d'apparition et d'utilisation des 38 « univers » sémantiques dans le discours des parents. Il en ressort qu'en moyenne les parents se réfèrent plus à la scolarisation, aux loisirs et aux vacances, à l'autisme de leur enfant, aux relations familiales et sociales. À la lecture des entretiens,

1. Pour l'analyse de l'inscription discursive des univers du scénario, Tropes édite des « graphiques en étoile » qui ne sont pas présentés dans l'article car ils prennent beaucoup de place. Pour interpréter l'analyse de l'inscription discursive, nous avons choisi de retenir que les relations de cooccurrence supérieures à 10 % du nombre total de cooccurrences de la référence étudiée.

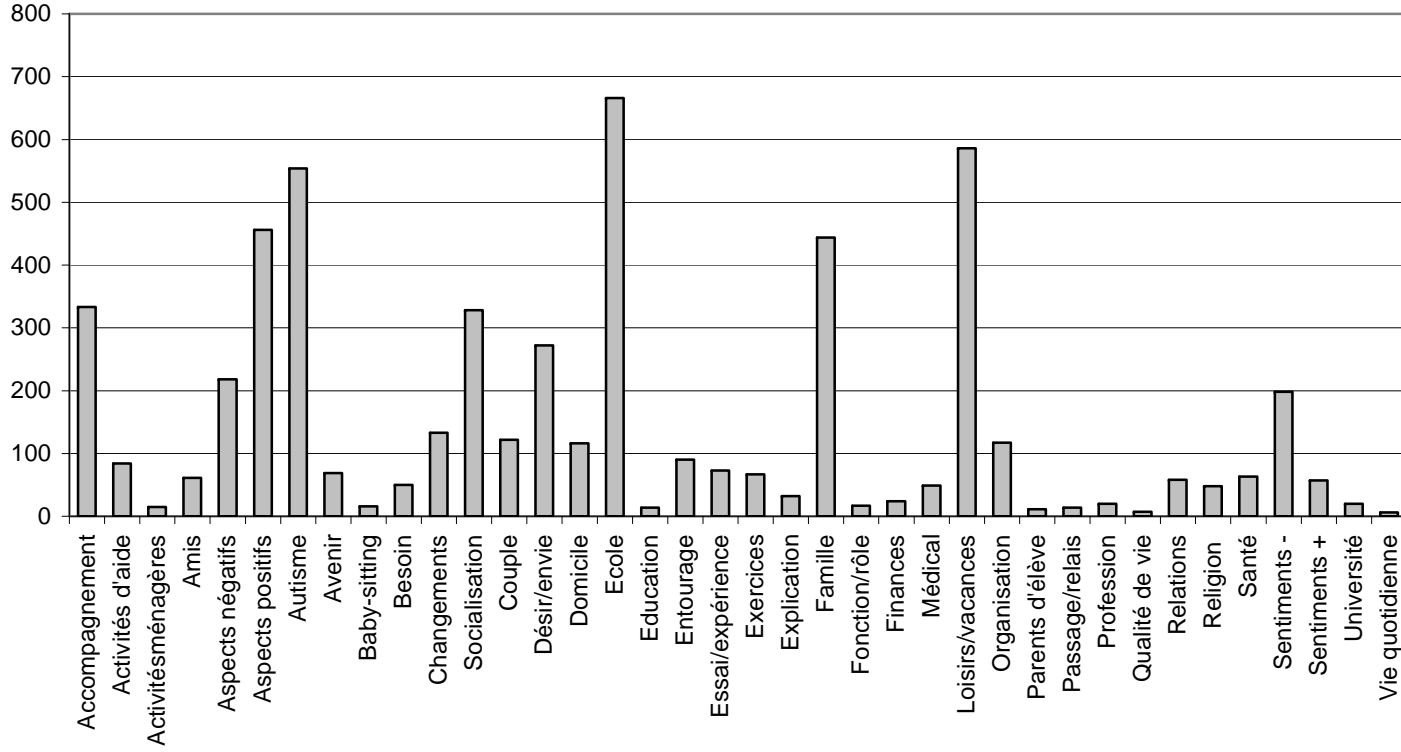


Figure 1. Nombre d'apparition des 38 « univers » du scénario dans le discours des mères.

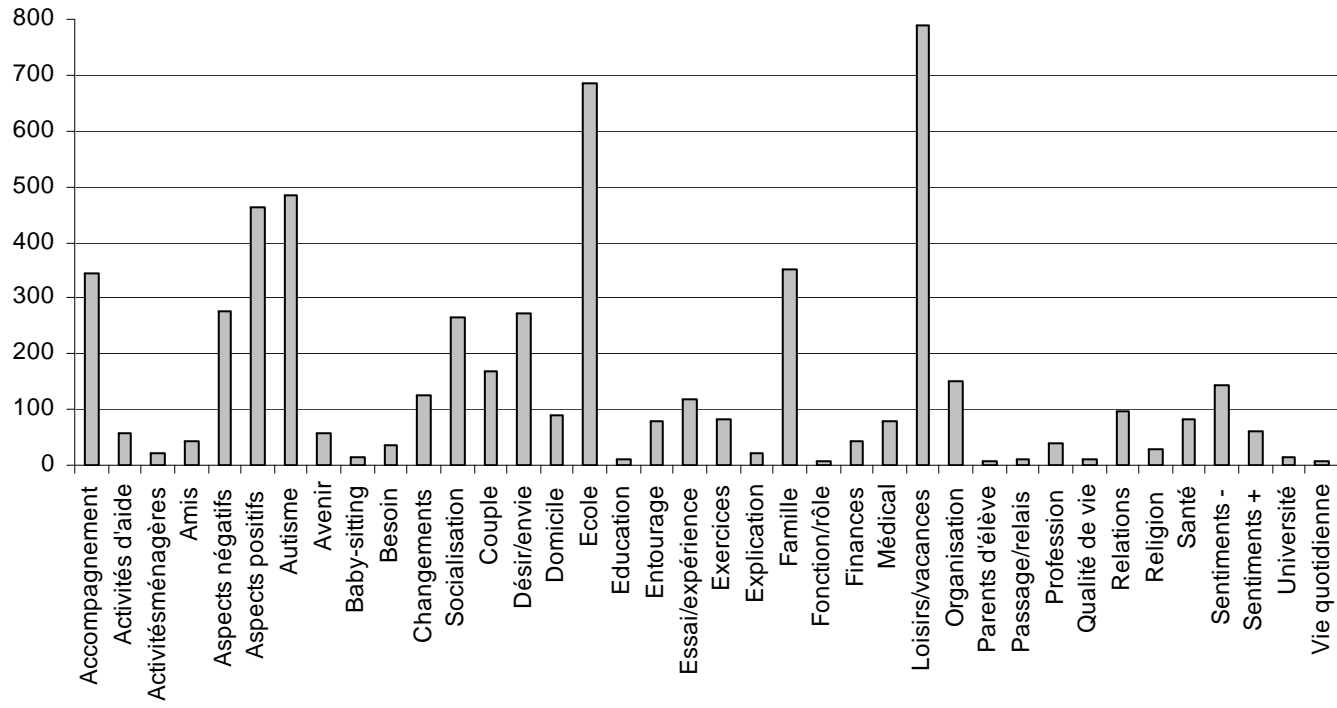


Figure 2. Nombre d'apparition des 38 « univers » du scénario dans le discours des pères.

nous pouvons confirmer que ce sont ces domaines de vie qui influencent le plus leur qualité de vie actuelle. La scolarisation en milieu ordinaire de leur enfant autiste est en effet vécue comme un véritable défi. La pratique de loisirs et les vacances prennent une importance particulière dans la vie quotidienne des parents car l'éducation et les soins de l'enfant limitent le temps pour soi et nécessitent une organisation de vie rigoureuse. Les parents accordent aussi un intérêt certain aux relations familiales et sociales car celles-ci ont souvent été mises à mal (tensions, éloignement) à cause de l'autisme de l'enfant.

Dans un second temps, d'après l'analyse de la fréquence d'apparition des huit univers répondant directement aux interrogations sur la perception des effets du programme IDDEES sur la qualité de vie, on constate que ce sont les aspects positifs qui prédominent dans le discours des mères (456/5508 apparitions) et des pères (461/5643 apparitions). Les parents soulignent en effet une amélioration de leur qualité de vie du fait notamment de la mise en place du programme. D'après l'analyse de l'inscription discursive, c'est-à-dire des relations de cooccurrence existant entre les univers, on remarque que ces aspects positifs sont plus fréquemment liés, dans le discours des mères, à l'enfant autiste (29/137), à l'école (21/137), aux loisirs et aux vacances (15/137) et aux relations familiales (15/137). Quant aux pères, les aspects positifs concernent plutôt l'enfant autiste (27/136) et l'école (17/136). Les parents expriment aussi des sentiments positifs dans leur propos (57/5508 apparitions dans le discours des mères et 60/5634 dans celui des pères), certes d'une façon plus nuancée que les aspects positifs. Toutefois, ces sentiments positifs sont liés aux loisirs et aux vacances, à l'accompagnement et à l'école (2/11 cooccurrences chacun) dans le discours des mères. Quant aux pères ces sentiments positifs concernent plus particulièrement l'école (4/8 cooccurrences) et l'enfant autiste (2/8 cooccurrences). De plus, les parents laissent entendre dans leur discours que les changements (133/5508 apparitions dans le discours des mères et 125/5634 dans celui des pères) sont surtout constatés par rapport à l'enfant autiste (8/58 cooccurrences dans le discours des mères; 10/45 dans le discours des pères), à sa scolarisation (10/58 cooccurrences dans le discours des mères; 6/45 dans le discours des pères), et aux loisirs et vacances (5/45 cooccurrences dans le discours des pères) depuis la mise en place du « *coaching* ».

En effet, les parents croient aux potentiels d'évolution de leur enfant, ils admirent ses progrès accomplis (il est plus sociable, plus dans l'interaction et la communication, plus curieux, plus attentif, etc.) depuis la mise en place du programme, mais aussi ses efforts pour aller à l'école (il fait moins de crises, accepte mieux les changements et la vie en collectivité). Ces progrès se ressentent aussi au domicile, et se répercutent sur les relations familiales qui sont plus détendues. Les parents semblent

également avoir abandonné la position de rééducateur et retrouvé une position parentale avec leur enfant autiste (ils font plus de sorties et de loisirs avec lui). Grâce aux conseils de l'accompagnant et du psychologue superviseur, ils comprennent et s'ajustent mieux à ses comportements (l'éducation de leur enfant est plus tranquilisée). De plus, ils concèdent que leurs relations avec les professionnels de l'école se sont améliorées : elles sont plus apaisées et plus transparentes grâce aux interventions de l'accompagnant et du psychologue superviseur. Enfin, les mères disposent d'un peu plus de temps pour les autres membres de la famille, et s'autorisent un peu plus de moments de loisirs et de détente.

Cependant, on note également, dans le discours des parents, l'évocation assez importante d'aspects négatifs (218/5508 apparitions dans le discours des mères et 277/5634 dans celui des pères). En effet, même si ce sont les points positifs qui dominent dans le discours, on se rend compte que les parents expriment aussi une insatisfaction, notamment par rapport à l'autisme de leur enfant (16/70 cooccurrences dans le discours des mères; 9/74 dans le discours des pères), à la famille (7/70 cooccurrences dans le discours des mères), au couple (9/74 cooccurrences dans le discours des pères) et à l'accompagnement (8/74 cooccurrences dans le discours des pères). L'autisme de l'enfant (17/64 cooccurrences dans le discours des mères; 6/24 dans le discours des pères), sa scolarisation (8/64 cooccurrences dans le discours des mères; 4/24 dans le discours des pères), les relations familiales (7/64 cooccurrences dans le discours des mères) et l'accompagnement (6/64 cooccurrences dans le discours des mères) apparaissent aussi en lien avec des sentiments négatifs dans le discours des parents. Ceci semble témoigner d'une certaine ambivalence par rapport à ce que les parents décrivent de leur situation actuelle. De plus, on se rend compte que les parents expriment une attente (272/5508 apparitions dans le discours des mères et 271/5634 dans celui des pères), notamment par rapport à leurs loisirs et vacances (27/120 cooccurrences dans le discours des mères, 18/109 dans le discours des pères), leur famille (14/120 cooccurrences dans le discours des mères), leur enfant autiste (13/120 cooccurrences dans le discours des mères), la socialisation (12/120 cooccurrences dans le discours des mères) et l'école (16/109 cooccurrences dans le discours des pères). On constate également l'expression de besoins (50/5508 apparitions dans le discours des mères et 37/5634 dans celui des pères), notamment par rapport aux loisirs et vacances (5/27 cooccurrences dans le discours des mères) et à l'accompagnement (4/27 cooccurrences dans le discours des mères, 3/22 dans le discours des pères). Ceci indique que les parents ne sont pas complètement satisfaits et qu'il existe encore un écart entre les satisfactions (aspects et sentiments positifs) constatées par les parents et leurs espérances concernant leur situation actuelle. Enfin, les parents se projettent dans l'avenir (69/5508 apparitions dans le

discours des mères et 59/5634 dans celui des pères) en référence à l'autisme de leur enfant (6/33 cooccurrences dans le discours des mères; 5/32 dans le discours des pères), à l'école (5/33 cooccurrences dans le discours des mères; 11/32 dans le discours des pères), aux loisirs et vacances (4/33 cooccurrences dans le discours des mères) et à l'accompagnement (3/33 cooccurrences dans le discours des mères).

En effet, les familles traversent encore des périodes de découragement : même si l'enfant a fait de nombreux progrès, certains troubles sont toujours « bruyants » et de ce fait, le projet d'intégration peut être remis en question par l'établissement scolaire d'une année à l'autre. De plus, même si les relations entre les différents partenaires du projet d'intégration se sont apaisées, la mise en place de l'accompagnement nécessite des ajustements relationnels complexes : les parents, la famille et l'instituteur doivent s'ajuster à la présence d'une nouvelle personne auprès de l'enfant autiste dont les interventions ne sont pas toujours comprises au début. La délégation des responsabilités et des tâches est parfois difficile pour des parents qui ont jusqu'à présent entièrement assumé la rééducation de leur enfant. Certaines fratries expriment aussi des sentiments de jalousie envers l'enfant autiste à qui on accorde de plus en plus d'attention (elles se sentent un peu délaissées) ; d'autres sont parfois un peu gênées par le regard des camarades à l'école (quand l'enfant autiste est scolarisé dans le même établissement). Enfin, l'amélioration des relations familiales et de couple demeurent instables car l'enfant autiste demande encore beaucoup d'investissements (en temps et en argent); ainsi les loisirs et les vacances passés en couple et en famille nécessitent toujours une organisation de vie rigoureuse.

#### DISCUSSION ET CONCLUSION<sup>1</sup>

La présente recherche nous a permis d'appuyer et de compléter les résultats évoqués dans la revue de la littérature. Tout d'abord, l'analyse des données obtenues à l'échelle de qualité de vie indique que les parents sont insatisfaits de leur qualité de vie avant la mise en place du programme IDDEES. Par ailleurs, notre analyse du contenu des entretiens montre que les parents accordent plus d'importance à certains aspects de leur existence lorsqu'on leur demande de considérer leur qualité de vie actuelle. Il s'agit de la scolarisation de leur enfant, des loisirs et des vacances, de l'autisme, des relations familiales et sociales et du programme d'accompagnement.

L'analyse du contenu des entretiens montre un effet positif du programme IDDEES sur la qualité de vie des parents. Tout d'abord, la mise en place de ce programme d'accompagnement scolaire et à domicile

---

1. Ici, nous discutons et étayons nos résultats à la lumière de ceux obtenus par Bobet et Boucher (2005) dans la précédente étude.

apparaît très positive et nécessaire pour les parents, permettant des changements importants par rapport à leur enfant autiste et à son intégration en milieu scolaire, mais aussi par rapport aux activités de loisirs. Ceci confirme les premiers résultats de Bobet et Boucher (2005), selon lesquels la mise en place du « *coaching* » est positive pour les parents, les soulageant dans leur quotidien et satisfaisant leur demande militante d'intégration scolaire et sociale de leur enfant autiste. Les améliorations concernant l'intégration scolaire et les progrès de l'enfant permettent ainsi aux parents de se sentir davantage satisfaits de leur vie quotidienne. Les parents (surtout les mères) témoignent de leur satisfaction particulièrement par rapport à leurs activités de loisirs et de détente et à leur vie de famille.

Néanmoins, on constate que ce bien-être évoqué par les parents est teinté d'une certaine ambivalence, puisqu'ils témoignent aussi de leur insatisfaction par rapport à ces domaines de vie qui semblent, dans un premier temps, les satisfaire. Ceci implique que les parents ne sont pas complètement satisfaits de leur expérience du programme IDDEES. La réalité de leur situation actuelle ne correspond donc pas aux espérances qu'ils avaient pu nourrir au début concernant l'accompagnement. En effet, l'analyse du contenu des entretiens montre un écart entre les aspirations des parents et la réalité de leur situation actuelle. A ce propos, rappelons que c'est le décalage entre les aspirations et la réalité de la situation quotidienne qui explique les différences de bien-être subjectif (Michalos, 1985). Ainsi, plus le décalage est faible, plus le bien-être subjectif est fort et inversement. Le bien-être subjectif dépend aussi de l'engagement plus ou moins important des sujets vis-à-vis de leurs buts personnels (détermination et volonté d'y parvenir) et de l'accessibilité perçue de ces buts (locus de contrôle interne et soutien social). De plus, l'accessibilité des buts a un effet sur le bien-être subjectif uniquement lorsque l'engagement est fort (Brunstein, 1993). Les premiers résultats de Bobet et Boucher (2005) montrent que les parents de notre étude exercent un « bon contrôle » sur leur vie et disposent d'un soutien social plutôt « élevé ». Ainsi, il semble que les parents soient dans des conditions de vie qui faciliteraient la réalisation de leurs désirs. L'insatisfaction des parents que nous avons observée, grâce à l'analyse du contenu du discours, nous amène alors à nous questionner sur la force de leur détermination et volonté personnelles. En effet, on observe une différence entre les mères et les pères concernant la prise de position dans le discours et l'argumentation. L'analyse du style argumentatif montre que les pères ont un peu moins de facilité à parler d'eux-mêmes. On peut aussi raisonnablement penser que ce manque de détermination apparent est la conséquence d'un épuisement psychique. En effet, comme le signalent Bobet et Boucher (2005), il n'est pas rare que les parents de notre étude qualifient souvent leur expérience, depuis l'annonce du diagnostic jusqu'à la mise en place du « *coaching* », de « parcours du combattant ».

Par ailleurs, Bobet et Boucher (2005) avaient également constaté une ambivalence, notamment envers les relations de couple et l'enfant autiste. L'analyse informatisée du contenu des entretiens confirme cette ambivalence à propos de l'enfant autiste et de l'insatisfaction, notamment pour les pères, concernant les relations de couple. Néanmoins, une satisfaction parfaite par rapport à leur situation actuelle aurait pu témoigner d'un mécanisme manifeste d'idéalisation, de rationalisation ou de sublimation par rapport à leur situation et à la mise en place du programme IDDEES. Cette ambivalence nous semble donc légitime ou ordinaire dans la mesure où nous pensons qu'elle témoigne de la prise de conscience de la réalité de leur situation qui reste encore difficile. En effet, alors que l'intégration scolaire semble de plus en plus encouragée par le gouvernement français, celle-ci reste en pratique encore compliquée à mettre en place et à maintenir. Les familles de notre étude ont parfois traversé des périodes de découragement, même après la mise en place du programme IDDEES. Pour certains parents, le maintien des troubles du comportement de leur enfant, alors que les apprentissages scolaires évoluent, devient intolérable. Pour d'autres, l'intégration en milieu scolaire ordinaire peut être remise en cause d'une année sur l'autre. De ce fait, des interrogations subsistent sur le niveau scolaire que l'enfant pourra atteindre et sur le maintien d'une intégration en milieu scolaire ordinaire. L'analyse du contenu des entretiens indique en effet que les parents se projettent essentiellement dans l'avenir en référence à leur enfant autiste, à l'école et au projet d'accompagnement.

De plus, l'analyse des données obtenues à l'échelle de qualité de vie confirme ce décalage entre les attentes des parents et la réalité de leur situation actuelle. En effet, les résultats montrent que les parents restent insatisfaits de leur qualité de vie après la mise en place du programme IDDEES. A ce propos, le niveau de qualité de vie dépend largement d'un phénomène d'adaptation aux événements de vie (Beaufils, 1996). Celui-ci se traduit par l'habituation et l'ajustement progressif aux nouvelles situations d'existence. On peut alors supposer que le niveau de qualité de vie des parents sera plus satisfaisant après une deuxième année d'accompagnement, dans la mesure où les parents seront mieux familiarisés avec ce type de prise en charge. Il nous semble aussi raisonnable de penser que les parents réajusteront leurs espoirs concernant le programme IDDEES en fonction de leur expérience de la première année de « *coaching* ». A ce propos, Bobet et Boucher (2005) ont montré que les parents attendent beaucoup du programme IDDEES, notamment parce qu'il permet une scolarisation de leur enfant en milieu ordinaire. L'analyse du contenu des entretiens le confirme dans la mesure où elle montre que les parents expriment une nécessité vis-à-vis de l'accompagnement. Cependant, l'écart observé entre les besoins dans les activités de la vie quotidienne et la façon dont ils sont satisfaits diminue après la mise en place du programme IDDEES. On constate en effet,



grâce à l'analyse des données obtenues à l'échelle de qualité de vie, que les parents sont moins insatisfaits de leur qualité de vie, après la mise en place du programme IDDEES. Enfin, aucune différence observée entre les mères et les pères n'est significative, comme nous l'avions supposé au départ. Pour conclure, l'analyse des résultats obtenus à l'échelle de qualité de vie, ainsi que celle du contenu des entretiens, nous permettent de penser que le programme IDDEES a un impact relativement favorable sur la qualité de vie des parents. Cependant, la taille de notre échantillon ne permet pas de généraliser ces résultats à l'ensemble des parents bénéficiant du programme IDDEES. Ainsi, il serait pertinent de reproduire cette étude avec une population de parents plus importante et dont les enfants seraient intégrés dans différents niveaux de classe et en milieu professionnel. Il serait aussi intéressant d'étendre l'évaluation de la qualité de vie à l'ensemble de la famille (fratrie et proches).

#### RÉFÉRENCES

- Adrien, J.-L. (2005). Vers un nouveau modèle de psychopathologie de l'autisme : La dysrégulation fonctionnelle et développementale. *PsychoMédia*, 3, 37-41.
- Allik, H., Larsson, J. O., & Smedje, H. (2006). Health-related quality of life in parents of school-age children with Asperger syndrome or High-Functioning Autism. *Health Quality of Life Outcomes*, 4, 1-8. Accès : <http://www.hqlo.com/content/pdf/1477-7525-4-1.pdf> (page consultée en ligne le 28 septembre 2008).
- Beaufils, B. (1996). Qualité de vie et bien-être en psychologie. *Gérontologie et société*, 78, 39-50.
- Blanchon, Y. C., & Allouard, G. (1998). Évaluation objective de la dimension handicapante de l'autisme de l'enfant et de l'adolescent. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 46(9), 437-445.
- Bobet, R., & Boucher, N. (2005). Qualité de vie de parents d'enfants autistes bénéficiant d'un accompagnement scolaire et à domicile spécialisé. *Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant*, 83-84, 169-178.
- Bouma, R., & Schweitzer, R. (1990). The impact of chronic childhood illness on family stress : A comparison between autism and cystic fibrosis. *Journal of Clinical Psychology*, 46(6), 722-730.
- Bruchon-Schweitzer, M. (2002). Santé, bien-être et qualité de vie. In M. Bruchon-Schweitzer (Éd.), *Psychologie de la santé : modèles, concepts et méthodes* (p. 43-84). Paris : Dunod.
- Brunstein, J. C. (1993). Personal goals and subjective well-being : A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(5), 1061-1070.
- Campbell, A. (1976). Subjective measures of well-being. *American Psychologist*, 31, 117-124.
- Campbell, A., Schraiber, R., Temkin, T., & Tusscher, T. (1989). *The well-being project : Mental health clients speak for themselves*. San Francisco: California department of mental health, Office of prevention.
- Cappe, E., Bobet, R., Adrien, J.-L. (2009). Qualité de vie et processus d'adaptation des familles d'un enfant ayant un trouble autistique ou un syndrome d'Asperger. *La Psychiatrie de l'enfant*, 52(1), 201-246.
- Corten, P. (1994). Un modèle issu des mathématiques peut-il appréhender un fonctionnement mental? Le cas de la qualité de vie subjective. In J.-L. Terra (Éd.), *Qualité de vie subjective et santé mentale : aspects conceptuels et méthodologiques* (p. 194-212). Paris : Ellipses Marketing.
- Corten, P. (1998). Le concept de qualité de vie vu à travers la littérature anglo-saxonne. *L'Information psychiatrique*, 9, 922-932.

## Effet d'un programme spécialisé pour enfants autistes

---

- Dumas, J. E., Wolf, L. C., Fisman, S. N., & Culligan, A. (1991). Parenting stress, child behavior problems, and dysphoria in parents of children with autism, Down syndrome, behavior disorders, and normal development. *Exceptionality*, 2, 97-110.
- Freeman, N. L., Perry, A., & Factor, D. C. (1991). Child behaviors as stressors : replicating and extending the use of the CARS as a measure of stress. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 1025-1030.
- Gattegno, M. P. (2003, juin). *Programme d'accompagnement scolaire et professionnel pour personnes avec autisme*. Présenté au Congrès européen, Toulouse, France.
- Gattegno, M. P. (2005). Vers de nouvelles pratiques des psychologues auprès des personnes autistes. *PsychoMédia*, 3, 42-46.
- Gattegno, M. P., Fernier, A., Granier-Deferre, C., & Adrien, J.-L. (2005). Etude des effets de l'accompagnement d'enfants autistes à l'école et à domicile sur leur développement psychologique et social (programme IDDEES). *Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant*, 83-84, 196-202.
- Gattegno, M. P., & Rogé, B. (2001). Programme « Job Coaching » : préparation à l'emploi et aide professionnelle des jeunes autistes. *Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant*, 2, 30-32.
- Gérin, P., Sali, M., & Dazord, A. (1994). Proposition pour une définition de la « qualité de la vie subjective ». In J.-L. Terra (Éd.), *Qualité de vie subjective et santé mentale : aspects conceptuels et méthodologiques* (p. 84-91). Paris : Ellipses Marketing.
- Ghiglione, R., Landré, A., Bromberg, M., & Molette, P. (1998). *L'analyse automatique des contenus*. Paris : Dunod.
- Goode, D. (1990). Thinking about and discussing quality of life. In R. Schalock (Éd.), *Quality of life and issues* (p. 41-58). Washington : American Association on Mental Retardation.
- Gray, D. E., & Holden, W. J. (1992). Psychosocial well-being among the caregivers of children with autism. *Australia and New Zealand of Developmental Disabilities*, 18, 83-93.
- Hahaut, V., Castagna, M., & Vervier, J. F. (2002). Autisme et qualité de vie des familles. *Louvain médical*, 121(3), 20-30.
- Hastings, R. P. (2002). Parental stress and behavior problems of children with developmental disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 27, 149-160.
- Hutton, A. M., & Caron, S. L. (2005). Experiences of families with children with autism in rural New England. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 20(3), 180-189.
- Ionescu, S. (1997). La recherche dans le domaine de la qualité de vie des personnes présentant une déficience intellectuelle. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 8, 5-17.
- Kirkham, M. A., Schilling, R. F., Norelius, K., & Schinke, S. P. (1986). Developing coping styles and social support networks : An intervention outcome study with mothers of handicapped children. *Child Care Health and Development*, 12(5), 313-323.
- Koegel, R. L., Schreibman, L., Loos, L. M., Dirlich-Wilhelm, H., Dunlap, G., Robbins, F. R. et al. (1992). Consistent stress profiles in mothers of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 22, 205-216.
- Michalos, A. C. (1985). Multiple discrepancies theory. *Social Indicators Research*, 16, 347-413.
- Mugno, D., Ruta, L., Genitori D'Arrigo, V., & Mazzone, L. (2007). Impairment of quality of life in parents of children and adolescents with pervasive developmental disorder. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5, 1-9. Accès : <http://www.hqlo.com/content/pdf/1477-7525-5-22.pdf> (page consultée en ligne le 28 septembre 2008).
- Olsson, M. B., Hwang, P. C., Hatton, C., Blacher, J., & Llewellyn, G. (2003). Influence of macrostructure of society on the life situation of families with a child with intellectual disability : Sweden as an example. Special Issue on Family Research. *Journal of intellectual disability research Print*, 47(4-5), 328-341.
- Pedinielli, J.-L., Rouan, G., & Gimenez, G. (1995). Qualité de vie et modifications des concepts du sujet. *Pratiques psychologiques*, 2, 3-10.
- Philip, C. (2004). *Vivre avec l'autisme, fragments d'histoire de vie de la famille d'Aymeric*. Suresnes : CNEFEI.

- Pisula, E. (2002). Parents of children with autism : Recent research findings. *Psychiatria Polska*, 36(1), 95-108.
- Robbins, F. R., Dunlap, G., & Plienis, A. J. (1991). Family characteristics, family training, and the progress of young children with autism. *Journal of Early Intervention*, 15, 173-184.
- Salt, J., Sellars, V., Shemilt, J., Aboyd, S., Coulson, T., & McCool, S. (2002). The Scottish Centre for Autism preschool treatment programme. The results of a controlled treatment outcome study. *Autism*, 6(1), 33-46.
- Sanders, J. L., & Morgan, S. B. (1997). Family stress and management as perceived by parents of children with autism or Down syndrome : Implications for intervention. *Child and Family Therapy*, 19, 15-32.
- Schalock, R. (1997). *Quality of life. Vol. II: Application to persons with disabilities*. Washington : American Association on Mental Retardation.
- Schopler, E., Reichler, R. J., Devellis, R. F., & Daly, K. (1980). Toward objective classification of childhood autism : Childhood autism rating scale. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 10(1), 91-103.
- Schopler, E., & Rogé, B. (1998). Approche éducative de l'autisme : le programme TEACCH, sa transposition en France. *Psychologie française*, 43(3), 209-216.
- Sharpley, C., Bitsika, V., & Efremidis, B. (1997). Influence of gender, parental health, and perceived expertise of assistance upon stress, anxiety and depression among parents of children with autism. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 22, 19-28.
- Shu, B. C., Lung, F. W., & Chang, Y. Y. (2000). The mental health in mothers with autistic children : A case-control study in southern Taiwan. *Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 16, 308-314.
- Wolff, M., Gattegno, M. P., & Adrien, J.-L. (2005a). Une approche novatrice dans la prise en charge des enfants autistes : l'accompagnement scolaire et à domicile. *Revue québécoise de psychologie*, 26(3), 183-204.
- Wolff, M., Gattegno, M. P., & Adrien, J.-L. (2005b). Un modèle des accompagnements de personnes avec autisme : pour la valorisation de la profession. *Handicap*, 105-106, 51-69.
- Wolff, M., Gattegno, M. P. et Adrien, J.-L. (Accepté sous réserve de modifications). Rôle et avenir du psychologue superviseur français pour l'accompagnement de personnes avec autisme. *Revue québécoise de psychologie*.

#### RÉSUMÉ

Cet article présente les résultats d'une recherche sur l'effet d'un programme spécialisé pour enfants autistes sur la qualité de vie (QdV) des parents. L'analyse des résultats quantitatifs montre que les parents restent insatisfaits de leur QdV après un an d'accompagnement et indique un décalage entre leurs attentes et la réalité de leur situation actuelle. L'analyse informatisée du contenu des entretiens vérifie cet écart et met en évidence l'ambivalence des parents vis-à-vis de la mise en place du programme. Cependant, l'écart observé entre les besoins et la façon dont ils sont satisfaits diminue : ils sont donc moins insatisfaits de leur QdV.

#### MOTS CLÉS

qualité de vie, parents, enfants autistes, programme d'intervention spécialisé, IDDEES

#### ABSTRACT

This article aims to evaluate the effects of an intervention program for autistic children on their parents quality of life (QoL). Analysis of quantitative results shows that after one year of coaching, parents remain dissatisfied with their QoL and indicates a disparity between their expectations and their actual daily life. Computer content analysis of interviews confirms this disparity and highlights parents' ambivalence about the program. However, disparity between

**Effet d'un programme spécialisé pour enfants autistes**

---

needs and the way in which they are satisfied decreases after one year of coaching: consequently, parents are less dissatisfied with their QoL.

KEY WORDS

---

quality of life, parents, autistic children, intervention program

---

## LE POIDS DE L'AUTOPRÉSENTATION DANS L'EXPRESSION DU STYLE COGNITIF RATIONNEL

### IMPACT OF SELF-PRESENTATION IN THE EXPRESSION OF RATIONAL COGNITIVE STYLE

**Laurent Auzoult<sup>1</sup>**

*Institut national des sciences  
appliquées de Rouen (France)*

**Sid Abdellaoui**

*Université de Rouen (France)*

### INTRODUCTION

Dans notre modèle social, la rationalité est invoquée comme désignant une qualité positive (Boudon, 2003), voire un idéal (Wach & Hammer, 2003) et constitue une composante de l'individu définissant la modernité (Aïssani, 2003; Häyrynen, 1995; Paicheler, 1985). C'est peut être pourquoi la tendance à traiter les informations de manière analytique et réflexive plutôt qu'intuitive apparaît comme un aspect fondamental de notre culture occidentale (Nisbett, Peng, Choi, & Norenzayan, 2001). De fait, cette prédominance peut amener à s'interroger sur la valorisation sociale d'un tel mode de traitement, qualifié de rationnel dans le cadre de la Théorie Cognitive Expérientielle du Soi (acronyme CEST, Epstein, 1990).

Précisément, l'étude que nous présentons a pour objet de mettre en évidence cette valorisation sociale. Avant de présenter la théorie CEST, nous examinerons ce que recouvre la notion de rationalité. De même, nous présenterons un outil, le *Rational-Experiential Inventory* (acronyme *REI*, Meyer de Stadelhofen *et al.*, 2004) qui permet la mesure de l'attitude concernant ce mode de traitement de l'information.

#### La rationalité et le style de pensée rationnel dans la théorie CEST

La rationalité traduit, chez l'individu, la correspondance entre la pensée, l'action et l'environnement. En effet, elle confère à la personne un statut d'acteur apte à agir en fonction de pensées ou de choix qui peuvent être justifiés et expliqués (De Souza, 2004; Drozda-Senkowska, 1995). De plus, au-delà d'une justification, les pensées et les décisions expriment une finalité du jugement ou de la conduite (Riedl, 1988), cette dernière assurant une cohérence et/ou une stabilité du principe organisant la pensée ou l'action. De ce point de vue, tenir un jugement ou une conduite rationnelle apparaît comme le produit d'une réflexion (Petit, 1995) en

<sup>1</sup> Adresse de correspondance : Institut national des sciences appliquées de Rouen, Département ASI, Avenue de l'université, Campus du Madrillet, BP 08, 76801 Saint-Etienne-du-Rouvray. Téléphone : 02. 32 57 39 27. Courriel : auzoult@voila.fr

opposition à une connaissance immédiate, intuitive ou à une conduite spontanée. Dans le même temps, ces raisons doivent être mises en relation avec les règles de fonctionnement de l'environnement. Aussi, la rationalité ne peut s'évaluer que dans un contexte socioculturel donné (Boudon, 2003) et renvoie à un rapport à des normes ou à des valeurs (Buss, 1978).

La rationalité renvoie donc finalement aux modalités de traitement et d'utilisation de l'information dans le contexte social. Il n'est donc pas étonnant que les modèles examinant ces questions s'y réfèrent explicitement. La théorie CEST se présente comme une intégration de plusieurs modèles postulant l'existence de deux grands modes de traitement de l'information (Epstein, 1990; Epstein, 1994; Epstein, Pacini, Denes-Raj, & Heier, 1996; Shiloh, Salton, & Sharabi, 2002). Ceux-ci décrivent deux types de processus cognitifs indépendants. Le premier traduit un ensemble de processus intentionnels et analytiques s'appuyant sur la réflexion, qualifié de rationnel. Le second rend compte d'un ensemble de processus automatiques s'appuyant sur l'intuition et les premières impressions, qualifié d'expérientiel (Epstein, 1994).

Les auteurs travaillant dans cette perspective théorique ont élaboré un outil (*REI*) qui a été validé en langue française (Meyer de Stadelhofen *et al.*, 2004). Il permet de décrire le type d'attitude qu'ont les personnes vis-à-vis de ces deux modes de gestion de l'information. Sur la dimension rationnelle, les items qui composent cet inventaire ont trait au degré de confiance (*Je ne réfléchis pas bien quand je suis sous pression*) ou l'intérêt (*De me creuser longuement la tête ne m'apporte guère de satisfaction*) du répondant en sa capacité à utiliser sa réflexion. Concernant la dimension expérientielle, on mesure également le degré de confiance (*Je manque d'intuition*) ou l'intérêt (*Je pense qu'il est des circonstances où il faut se fier à son intuition*) du répondant dans sa capacité à utiliser ses impressions et son intuition. On peut également noter que certains items de l'échelle rationnelle font appel à d'autres aspects de la rationalité que la réflexion, tels que la production de justifications (*Mes décisions sont, en général, basées sur des motifs clairs que je peux expliquer*) ou le recours à la norme (*Utiliser la logique me réussit généralement bien pour régler les problèmes que je rencontre dans ma vie*). Précisément, la dimension rationnelle de cet inventaire est issue de l'échelle de besoin de cognition élaborée par Cacioppo et Petty (1982). Or, certaines données expérimentales suggèrent que les réponses à cette échelle pourraient s'avérer socialement valorisées, biaisant, par la même occasion, les réponses à ce type de questionnaire.

### Mode rationnel et valorisation sociale des personnes

Certaines données permettent d'établir la valeur associée à la rationalité du jugement. Ainsi, Kenworthy et Miller (2002) observent qu'il est plus désirable d'attribuer l'origine de ses attitudes à des justifications rationnelles (*i.e.* issues d'une réflexion sur l'objet d'attitude) qu'à des émotions.

De même, une série d'études de Ginet et Py (2000) vient étayer notre hypothèse de manière plus précise. Dans ces dernières, on mesurait auprès des populations scolaires (11-12 ans) le besoin de cognition, la connaissance des élèves concernant la normativité des jugements qui accentuent le poids causal de l'acteur, c'est-à-dire la clairvoyance normative (Py & Somat, 1991; voir pour revue Auzoult, 2006) en matière d'internalité (Beauvois, 1984) et les évaluations affectives des enseignants à l'égard des élèves. Dans ce cadre, on observe que le besoin de cognition est corrélé positivement avec la clairvoyance normative en internalité. De même, les élèves exprimant un fort besoin de cognition sont mieux évalués sur le plan affectif par leurs enseignants que ceux exprimant un faible besoin de cognition. Ainsi, l'expression de soi rationnelle sur la dimension réflexive est associée à une connaissance de la normativité des jugements et se traduirait dans le fonctionnement social par une valorisation sociale des personnes s'exprimant dans ce sens.

### Objectif et hypothèse

Compte tenu des éléments rapportés ci-dessus, l'étude que nous présentons vise à confirmer la valorisation des jugements se présentant comme rationnels, fondés sur la réflexion et l'analyse, tel que l'envisage notamment la CEST.

À partir de l'inventaire *REI*, nous avons choisi de mettre en œuvre le paradigme d'autoprésentation. Ce dernier est utilisé dans l'approche sociocognitive des normes pour mettre en évidence la valorisation sociale des jugements telle que l'internalité (Jellison & Green, 1981; Beauvois, 1984; voir pour revue Dubois, 1994), ceci sur un mode stratégique de valorisation individuelle. Ce paradigme permet, effectivement, de mettre en évidence la valorisation d'un type de jugement à travers l'éventuelle différence observée au niveau des réponses des sujets ayant pour consigne de donner une bonne ou une mauvaise image d'eux-mêmes.

Dans ce cadre, nous porterons une attention particulière à la dimension de la valeur associée à la rationalité (Dubois, 2005; Gilibert & Cambon, 2003; Louche, Bartolotti, & Papet, 2006). On sait, en effet, que la valeur des personnes peut être fondée ou sur l'utilité sociale, c'est-à-dire sur l'adéquation vis-à-vis d'un aspect fondamental du fonctionnement

social (Beauvois, 1995), ou sur la désirabilité sociale (Beauvois, 1995; Dubois & Beauvois, 2001), c'est-à-dire sur un registre affectif ou motivationnel (Cambon, 2002). En l'absence d'élément dans la littérature, nous ne poserons pas d'hypothèse concernant cet aspect du processus d'évaluation.

Par contre, nous testerons l'hypothèse selon laquelle les sujets se présenteront de manière plus rationnelle lorsqu'ils devront donner une bonne image d'eux-mêmes comparativement à une situation où ils devront donner une mauvaise image d'eux-mêmes.

De plus, nous introduirons une situation « naturelle », dans laquelle les sujets répondront selon ce qu'ils pensent, de manière à pouvoir situer ce type de réponses par rapport aux réponses sous consigne normative.

## MÉTHODOLOGIE

### Sujets

Cent soixante quinze sujets ont constitué notre population d'étude. Ils sont étudiants en psychologie dans une université française et ont participé volontairement et anonymement à cette étude.

### Variables indépendantes

Deux variables (inter sujets) ont été manipulées dans cette étude, chacune comporte deux modalités.

En référence aux résultats obtenus par Cambon (2002), nous avons retenu deux traits personnologiques permettant de faire varier la valeur induite dans la présentation des sujets. Ainsi, concernant la variable « Valeur », les sujets devaient se montrer soit plus ou moins intelligent (trait utile) soit plus ou moins sympathique (trait désirable).

La variable *Consigne* à propos de laquelle nous demandions aux sujets de répondre en s'efforçant de donner l'image la moins sympathique/intelligente possible d'eux-mêmes (Modalité *Autoprésentation négative*) ou la plus sympathique/intelligente possible d'eux-mêmes (Modalité *Autoprésentation positive*).

Nous avons ajouté une consigne (Standard) hors plan, pour laquelle on demandait aux sujets de répondre en donnant l'image la plus fidèle de ce qu'ils pensaient.



### Variable dépendante

Un score moyen de rationalité a été calculé à partir des réponses aux vingt questions de la traduction française de l'inventaire *REI* (Meyer de Stadelhofen *et al.*, *op. cit.*). Les sujets devaient répondre en cochant une case sur une échelle ordinale en sept niveaux (minimum 1, maximum 7) allant de pas du tout à tout à fait d'accord.

### Déroulement

Les sujets étaient sollicités en début de cours, par leur enseignant chercheur et un étudiant en thèse, pour participer à une étude de psychologie. On leur distribuait l'échelle rationnelle de l'inventaire *REI* à laquelle ils répondaient selon les consignes indiquées sur le questionnaire.

### RÉSULTATS

Les données ont été traitées selon un plan V2XC2, à l'aide d'une ANOVA et du test *post hoc* de Dunnett. Les scores ont été moyennés, l'homogénéité ayant été jugée suffisante pour les réponses à l'échelle de rationalité du *REI* (Alpha de Cronbach = .87).

L'ANOVA (voir Tableau 1) révèle deux effets. D'une part, on observe un effet d'interaction entre la variable « Consigne » et la variable « Valeur » [ $F(1,155) = 17,24, p < .01$ ]. D'autre part, on observe un effet principal de la variable « Consigne » [ $F(1,155) = 65,58, p < .01$ ]. Les sujets se sont montrés plus rationnels en consigne d'autoprésentation positive ( $M = 4,67, \acute{E}T = 0,66$ ) qu'en consigne d'auto présentation négative ( $M = 3,56, \acute{E}T = 1,12$ ). Notre hypothèse est donc vérifiée.

Plus précisément, si l'on considère uniquement la dimension de la valeur utile, on observe un effet de la consigne sur les réponses [ $F(1,68) = 51,09, p < .01$ ], les sujets se montrant davantage rationnels ( $M = 4,82, \acute{E}T = 0,68$ ) en consigne d'autoprésentation positive qu'en consigne d'autoprésentation négative ( $M = 3,14, \acute{E}T = 1,22$ ). De même, si l'on considère uniquement la dimension de la valeur désirable, on observe un effet de la consigne sur les réponses [ $F(1,87) = 11,70, p < .01$ ], les sujets se montrant davantage rationnels ( $M = 4,51, \acute{E}T = 0,62$ ) en consigne d'autoprésentation positive qu'en consigne d'autoprésentation négative ( $M = 3,97, \acute{E}T = 0,87$ ). Néanmoins, si l'on considère les différences observées du point de vue descriptif entre les différentes conditions, on peut constater que la consigne a provoqué un effet plus important lorsque les sujets devaient se présenter selon une dimension utile ( $\Delta = 1,68$ ) que désirable ( $\Delta = 0,54$ ).

## Le poids de l'autoreprésentation

Tableau 1

Nombre de sujets, moyennes et écarts-types des réponses à l'échelle rationnelle du *REI* en fonction de la consigne et de la dimension de la valeur

		Trait utile	Trait désirable
Autoprésentation négative	n	34	39
	M	3,14	3,97
	ÉT	1,22	0,87
Autoprésentation positive	n	36	50
	M	4,82	4,51
	ÉT	0,68	0,62

Par ailleurs, on n'observe aucun effet simple du facteur Valeur [ $F(1,151) = 3,50$ ; *n.s.*].

Enfin, le test *post hoc* de Dunnett révèle que la condition standard ( $n = 16$ ,  $M = 4,53$ ,  $ÉT = .98$ ) diffère de la condition en consigne d'autoprésentation négative sur le versant de l'utilité ( $p < .05$ ) mais qu'elle ne diffère d'aucune autre.

## DISCUSSION ET CONCLUSION

Les résultats confirment notre hypothèse de départ concernant la valorisation de la dimension rationnelle de l'inventaire *REI*. Les réponses touchant cette dimension varient effectivement en fonction des consignes de mise en valeur de soi. Nos sujets ont exprimé leur intérêt et leur capacité à utiliser la réflexion et le raisonnement en fonction de l'image qu'ils devaient transmettre. Ils ont diminué l'intensité de leur intérêt et de leur aptitude à les utiliser lorsqu'il s'agissait de diminuer leur valeur personnelle et l'ont augmentée lorsqu'il s'agissait de se montrer sous un jour favorable. Précisément, les sujets se sont montrés davantage rationnels lorsqu'il s'agissait de se faire bien voir plutôt que de se montrer sous un jour peu favorable, ceci de préférence sur le registre utile que désirable. Enfin, on observe une proximité des réponses en condition standard de celles en consigne pronormative, ce qui renforce l'idée que les réponses à l'inventaire *REI* pourraient faire l'objet spontanément d'un biais de présentation de soi. On retrouve donc sur le plan de la mesure du style de pensée rationnel un biais déjà observé pour d'autres variables différenciatrices des personnes, comme le locus de contrôle (Dubois, *op.*

*cit.*), la motivation intrinsèque (François, 2003; Louche, Bartolotti et Papet, 2006) ou la motivation autodéterminée (Vallée, 2004). *A minima*, nos résultats permettent de remettre en question la validité de l'inventaire *REI*, du moins en ce qui concerne son usage dans des contextes évaluatifs.

Pourtant, au delà de la validité du *REI*, il se peut que le biais observé ici puisse permettre d'expliquer une tendance forte observée sur le plan des pratiques pédagogiques et psychologiques. En effet, on a pu constater, grâce au développement théorique de la CEST, que l'utilisation d'une ou de l'autre des modalités de traitement de l'information invoquées dans ce modèle est largement dépendante du contexte dans lequel les sujets évoluent. Ainsi, tout se passe comme si le style rationnel constituait une dominante dans le fonctionnement cognitif (Epstein, *op cit.*). Dans ce sens, on peut mettre de l'avant le fait que cette dimension rationnelle s'avère particulièrement saillante dans le cadre du fonctionnement du système éducatif. Comme le souligne Epstein (1990) à propos de son modèle, les apprentissages scolaires privilégient l'utilisation du système rationnel, notamment du point de vue évaluatif (Meyer de Stadelhofen *et al.*, *op. cit.*). De même, pour ne citer que ce domaine, on observe du point de vue des pratiques psychologiques en orientation scolaire, une valorisation des conduites contrôlées, organisées ou planifiées (Huteau, 1988). Il se pourrait donc que les résultats observés ici puissent indirectement expliquer la préférence pour les pratiques psychologiques basées sur et/ou favorisant un traitement rationnel de l'information au détriment d'autres formes d'accès à la connaissance. De futures recherches dans d'autres domaines d'application pourraient permettre d'explorer et d'approfondir cette hypothèse.

Enfin, si l'on considère qu'une valorisation du style rationnel pourrait traduire un apprentissage différencié de ce style entre les personnes, ceci par l'existence d'une norme de jugement (Auzoult et Abdellaoui, 2008), il devient possible d'expliquer certaines difficultés rencontrées sur le plan de l'accompagnement psychologique. Nous pensons notamment à la difficulté d'amener certaines personnes vers un traitement analytique de leur vécu, mais aussi à la difficulté de faire appel, dans certaines circonstances, à d'autres modalités de connaissance basées sur l'expérience ou l'intuition. L'explication de ce type de dynamique pourrait, le cas échéant, se trouver davantage sur un plan social qu'individuel.

#### RÉFÉRENCES

- Auzoult, L. (2006). Diffusion d'une clairvoyance normative en internalité par un travail éducatif en orientation sur la connaissance de soi. *Pratiques psychologiques*, 12(3), 317-330.
- Auzoult, L., & Abdellaoui, S. (2008). Valorisation des réponses rationnelles dans la théorie expérientielle rationnelle du soi. *Communication présentée au XII<sup>e</sup> Congrès international de psychologie sociale de langue française*. Roumanie : Université de IASI.
- Aïssani, Y. (2003). *La psychologie sociale*. Paris : Armand Colin.

## Le poids de l'autoreprésentation

---

- Beauvois, J.-L. (1984). *La Psychologie quotidienne*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Beauvois, J.-L. (1995). La connaissance des utilités sociales. *Psychologie française*, 40(4), 375-387.
- Boudon, R. (2003). *Raison, bonnes raisons*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Buss, A. R. (1978). Causes and reasons in attribution theory: A conceptual critique. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36(11), 1311-1321.
- Cacioppo, J. T., Petty, R. E. (1982). The need for cognition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(1), 116-131.
- Cambon, L. (2002). Désirabilité et utilité sociale, deux composantes de la valeur. Une exemplification dans l'analyse des activités professionnelles. *L'orientation scolaire et professionnelle*, 31(1), 75-96.
- De Souza, R. (2004). *Evolution et rationalité*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Drozda-Senkowska, E. (1995). *Irrationalités collectives*. Lausanne : Delachaux et Niestlé.
- Dubois, N. (1994). *La norme d'internalité et le libéralisme*. Grenoble : Presses universitaires de Grenoble.
- Dubois, N. (2005). Normes sociales de jugement et valeur : ancrage sur l'utilité et ancrage sur la désirabilité. *Revue internationale de psychologie sociale*, 18(3), 43-79.
- Dubois, N., & Beauvois, J.-L. (2001). Désirabilité et utilité : deux composantes de la valeur des personnes dans l'évaluation sociale. *L'orientation scolaire et professionnelle*, 30(3), 391-405.
- Epstein, S. (1990). *Cognitive-experiential self theory*. In L. Pervin (Éd.), *Handbook of personality theory and research* (p. 165-192). New York : Guilford Press.
- Epstein, S. (1994). Integration of the cognitive and the psychodynamic unconscious. *American Psychologist*, 49, 709-724.
- Epstein, S., Pacini, R., Denes-Raj, V., & Heier, H. (1996). Individual differences in intuitive-experiential and analytical-rational thinking styles. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(2), 390-405.
- François, P.-H. (2003). *La norme de motivation intrinsèque*. Communication présentée au colloque Normes sociales et processus cognitifs, Poitiers.
- Gilibert, D., & Cambon, L. (2003). *Paradigm of the sociocognitive approach*. In N. Dubois (Éd.), *A socio-cognitive approach to social norms* (p. 38-69). Londres : Routledge.
- Ginet, A., & Py, J. (2000). Le besoin de cognition : une échelle française pour enfants et ses conséquences au plan socio-cognitif. *L'année psychologique*, 100, 585-628.
- Guadagno, R. E., Ascher, T., Demaine, L. J., & Cialdini, R. B. (2001). When saying yes leads to saying no : Preference for consistency and the reverse foot-in-the-door effect. *Personality and Social Bulletin*, 27(7), 859-867.
- Häyrynen, Y.-P. (1995). Le concept de soi : un bien personnel, une norme ou une entité légitime? *L'orientation scolaire et professionnelle*, 24(1), 5-17.
- Huteau, M. (1988). Comment analyser et évaluer les interventions éducatives afin d'améliorer leur efficacité? *L'orientation scolaire et professionnelle*, 17(2), 125-141.
- Jellison, J.-M., & Green, J. (1981). A self-presentation approach to the fundamental attribution error : The norm of internality. *Journal of Personality and Social Psychology* 40, 643-649.
- Kenworthy, J. B., & Miller, N. (2002). Attributional biases about origins of attitudes? Externality, emotionality and rationality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(5), 693-707.
- Louche, C., Bartolotti, C., & Papet, J. (2006). Motivation intrinsèque et présentation de soi à différentes instances dans une organisation. *Bulletin de psychologie*, 59(4), 351-357.
- Meyer de Stadelhofen, F., Rossier, J., Rigozzi, C., Zimmermann, G., & Berthoud, S. (2004). Validation d'une version française de l'inventaire rationnel-expérientiel (REI) et application au tabagisme. *Revue internationale de psychologie sociale*, 17(3), 77-103.
- Nisbett, R. E., Peng, K., Choi, I., & Norenzayan, A. (2001). Culture and systems of thought : Holistic versus Analytic cognition. *Psychological Review*, 108(2), 291-310.
- Paicheler, G. (1985). *Psychologie des influences sociales*. Paris : Delachaux et Niestlé.
- Petit, A. (1995). La rationalité. In D. Krambouchner (Éd.), *Notions de philosophie 2*. Paris : Gallimard.
- Py, J., & Somat, A. (1991). Normativité, conformité et clairvoyance : leurs effets sur le jugement évaluatif dans un contexte scolaire. In J.-L. Beauvois, R.-V. Joule, & J.-M.

- Monteil (Éds), *Perspectives cognitives et conduites sociales* (p. 167-193). Cousset : Del Val.
- Riedl, R. (1988). Les conséquences de la pensée causale. In P. Watzlawick (Éd.), *L'invention de la réalité* (p. 79-109). Paris : Édition du Seuil.
- Shiloh, S., Salton, E., & Sharabi, D. (2002). Individual differences in rational and intuitive thinking styles as predictor of heuristic responses and framing effects. *Personality and Individual Differences*, 32, 415-429.
- Vallée, B. (2004). *Motivation(s) autodéterminée(s) ou norme d'autodétermination en contexte sportif? Études exploratoires*. Communication présentée au 5<sup>e</sup> Congrès international de psychologie sociale en langue française, Lausanne.
- Wach, M., & Hammer, B. (2003). La structure des valeurs en France d'après le modèle de Schwartz. *Revue internationale de psychologie sociale*, 16(4), 47-85.

#### RÉSUMÉ

Nous présentons une étude visant à mettre en évidence la valorisation du mode rationnel de traitement de l'information invoqué dans la théorie du soi cognitive expérientielle (Epstein, 1990). Nous avons mis en œuvre le paradigme d'autoprésentation, à partir de l'échelle rationnelle de l'inventaire REI de Meyer de Stadelhofen, Rossier, Rigozzi, Zimmermann et Berthoud (2004) auprès d'une population de 175 étudiants. Les résultats révèlent que les réponses allant dans le sens de la rationalité traduisent une mise en valeur de soi plutôt sur le versant de l'utilité sociale que sur celui de la désirabilité (Beauvois, 1995). Ces résultats amènent donc à s'interroger sur la validité de l'inventaire REI et plus généralement sur la prédominance des pratiques fondées sur ce style de traitement de l'information.

#### MOTS-CLÉS

---

rationalité, autoprésentation, utilité sociale, désirabilité sociale, théorie cognitive expérientielle du soi (CEST)

---

#### ABSTRACT

We put forward a study to highlight the appreciation associated to the rational mode of information processing included in the cognitive-experiential self theory (Epstein, 1990). We have measured the paradigm of self-presentation, using the Rational-Experiential Inventory (REI) (Meyer of Stadelhofen, Rossier, Rigozzi, Zimmermann and Berthoud, 2004), in a population of 175 students. The results show that the answers pertaining to rationality reflect a development of self rather rather on the side of social usefulness than on the side of suitability (Beauvois, 1995). These results call into question the validity of the REI as well as the predominance of practices based on this information processing style.

#### KEY-WORDS

---

rationality, self-presentation, social utility, social desirability, théorie expérientielle du soi (CEST)

---



## ESTIME DE SOI ET CONTEXTES DE SCOLARISATION CHEZ DES ÉLÈVES À HAUT POTENTIEL

### SELF-ESTEEM AND ABILITY GROUPING IN JUNIOR HIGH SCHOOL GIFTED STUDENTS

**Amélie Courtinat<sup>1</sup>**

*Université de Toulouse – UTM (France)*

**Myriam de Léonardis**

*Université de Toulouse – UTM (France)*

**Line Massé**

*Université du Québec à Trois-Rivières*

### ESTIME DE SOI ET HAUT POTENTIEL

Composante essentielle de la construction identitaire, l'estime de soi donne à l'identité personnelle sa tonalité affective; à ce titre, elle est l'un des fondements de l'image de soi (Oubrayrie, de Léonardis, & Safont, 1994; Oubrayrie, Lescarret, & de Léonardis, 1996). Elle oriente la prise de conscience de soi et de la connaissance de soi par l'appréciation positive ou négative que le sujet porte sur lui-même en comparaison avec autrui (Oubrayrie *et al.*, 1994; Sordes-Ader, Lévêque, Oubrayrie, & Safont-Mottay, 1998). L'estime de soi est donc une construction sociale qui prend son origine dans un système d'interactions complexes entre le sujet et des autres significatifs mettant en jeu une dynamique de comparaison sociale.

Souvent utilisés comme synonyme, nous distinguons l'estime de soi du concept de soi (« *self-concept* »). Ce dernier désigne la composante cognitive et descriptive du soi (Martinot, 1995, 2001). L'estime de soi correspond quant à elle à l'évaluation qu'une personne fait de sa propre valeur, c'est-à-dire de son degré de satisfaction d'elle-même (Harter, 1998). C'est la dimension évaluative du concept de soi (L'Ecuyer, 1978). L'estime de soi, d'abord considérée comme un construit global, indifférencié et unidimensionnel (Coopersmith, 1967; Piers & Harris, 1960; Rosenberg, 1979), a vu son caractère multidimensionnel progressivement s'imposer (Bracken, 1992; Dubois, Tevendale, Burk-Braxton, Swenson, & Hardesty, 2000; Harter, 1998, 1999; Sordes-Ader *et al.*, 1998).

---

1. Maison de la recherche (bureau C 445), Université de Toulouse, UTM, Laboratoire psychologie du développement et processus de socialisation, 5, allée Antonio Machado, F-31058 Toulouse cedex 09, France. Téléphone : 05 61 50 35 88. Courriel : courtina@univ-tlse2.fr

Les résultats des recherches empiriques qui comparent l'estime de soi globale des élèves à haut potentiel (EHP<sup>1</sup>) et des élèves non HP s'avèrent contradictoires. Tandis que certains suggèrent que les EHP ne présentent pas de déficits majeurs sur ce plan (Hoge & McSheffrey, 1991; Hoge & Renzulli, 1991, 1993), d'autres mettent en avant des résultats plus nuancés (Tong & Yewchuk, 1996) voire contraires (Yan & Haihui, 2005). Dans une méta-analyse portant sur 50 études, Hoge et Renzulli (1993) ont montré que les EHP ont généralement un niveau d'estime de soi globale significativement supérieur à celui d'élèves non HP (taille de l'effet : .19). Dans la recension des écrits de Tong et Yewchuk (1996), trois études révèlent que les EHP ont une estime de soi globale plus élevée, trois indiquent qu'il n'y a pas de différence entre les deux groupes et deux autres que les EHP ont une estime de soi globale moins élevée.

Lorsque l'estime de soi est appréhendée par domaines, des différences significatives en faveur des EHP sont fréquemment observées sur le plan notamment de l'estime de soi scolaire, sans qu'apparaissent de différences dans les autres domaines (Ablard, 1997; Tong & Yewchuk, 1996). Field et ses collaborateurs (1998) n'ont toutefois pas mis en évidence de différence entre EHP et élèves non HP sur le plan de l'estime de soi scolaire. Lorsque les EHP sont parmi des pairs HP (ce qui est le cas dans les classes homogènes), les représentations qu'ils se font de leurs habiletés tendent cependant à diminuer (Marsh, 1987). Les résultats apparaissent plus contradictoires pour l'estime de soi sociale (Dixon, Cross, & Adams, 2001). Alors que Kelly et Colangelo (1984) et Pyyrt et Mendaglio (1994) ont démontré que les EHP présentaient un niveau d'estime de soi sociale plus élevé que celui des élèves non HP, Hoge et Renzulli (1993), Ablard (1997) ou Field et *al.* (1998) ne rapportent pas de différences significatives entre les deux groupes.

Chez les EHP, malgré certaines inconsistances (Worrell, Roth, & Gabelko, 1998), les recherches tendent à montrer que les garçons obtiennent des scores d'estime de soi plus élevés que les filles sur le plan global et sur le plan des capacités et de l'apparence physiques. En effet, Kelly et Colangelo (1984) et Schneider *et al.* (1989) rapportent que les filles HP ont un niveau d'estime de soi globale moins élevé que celui de leurs homologues non HP alors qu'aucune différence significative n'est notée entre les garçons HP et leurs pairs. Les filles HP obtiendraient des scores plus élevés dans le domaine des compétences verbales et des

---

1. En France, l'obtention, à une échelle d'intelligence, de performances très au dessus de la moyenne (au moins deux écarts-types, soit un quotient intellectuel  $\geq 130$ ) constitue le critère actuellement retenu pour identifier un élève à haut potentiel (Vrignaud, 2003). Nous optons pour l'expression d'élèves « à haut potentiel » plutôt que pour celle d'élèves « doués » (traduction de *gifted*, terme consacré dans les écrits nord-américains). Le syntagme « haut potentiel » permet de faire référence à des capacités sans augurer toutefois de leur réalisation effective.



relations sociales (Crain & Bracken, 1994; Hagborg, 1993; Jackson, Hodge, & Ingram, 1994; Yong, 1994). En ce qui concerne les effets de l'âge, les résultats sont plus contrastés. Certains auteurs rapportent des niveaux d'estime de soi plus élevés chez les plus âgés (Ross & Parker, 1980), tandis que d'autres rapportent des niveaux d'estime de soi plus élevés chez les plus jeunes (Crain & Bracken, 1994). Lea-Wood et Clunies-Ross (1995) n'observent aucune différence liée à l'âge pour l'estime de soi globale parmi des filles HP. Reis (2002) souligne cependant que les filles HP, lors de l'entrée dans l'adolescence, éprouveraient une certaine forme de dévalorisation de soi en raison de l'évolution des attentes parentales, scolaires et sociétales. Sur le plan scolaire, les garçons tendraient à s'évaluer plus positivement que les filles (Pyryt & Richwein, 2000), même si les différences observées sont parfois qualifiées de « négligeables » (Chan, 1988; Kelly & Jordan, 1990).

Ces effets différenciés de l'âge et du genre se retrouvent chez la population générale. Les garçons s'évaluent plus positivement que les filles (Kling, Hyde, Showers, & Buswell, 1999), ces dernières ayant davantage tendance à se dévaloriser (Knox, Funk, Elliott, & Greene Bush, 1998; Oubrayrie *et al.*, 1994; Sordes-Ader *et al.*, 1998). En ce qui a trait aux dimensions spécifiques de l'estime de soi, les garçons s'évaluent plus positivement dans le domaine de l'apparence physique et des compétences sportives alors que les filles s'évaluent plus positivement dans le domaine des compétences verbales et sociales (Harter, 1998; Kling *et al.*, 1999). Nous observons généralement une baisse de l'estime de soi au cours de l'enfance (Marsh, 1989), avec une diminution particulièrement prononcée durant la préadolescence (Harter, 1998; Marsh, 1989; Rosenberg, 1985). Nous assistons ensuite à une amélioration progressive au cours de l'adolescence, et ce, jusqu'à l'entrée dans l'âge adulte (Bariaud & Bourcet, 1998).

### CONTEXTE DE SCOLARISATION

De longue date, l'institution scolaire est confrontée au problème que pose le fait d'enseigner à des EHP des contenus identiques et au même rythme qu'aux autres élèves. Lorsque nous nous intéressons à la question de l'éducation des EHP, nous nous heurtons très vite au problème des effets du regroupement par habiletés (*ability grouping*) sur l'adaptation scolaire et psychosociale de ces élèves.

En effet, parmi les nombreuses mesures pédagogiques spécifiques destinées à ces élèves figure le regroupement en classes homogènes (classes de niveau composées uniquement d'EHP) (Kulik, 2003; Lautrey, 2004; Lautrey & Vrignaud, 2006). Ces classes visent à répondre à des besoins éducatifs spécifiques et notamment à pallier les difficultés

d'adaptation rencontrées par certains d'entre eux dans un système scolaire proposant un programme scolaire normalisé, ajusté sur la base d'un développement cognitif correspondant à celui d'un élève moyen (Delaubier, 2002; Vrignaud, 2006). Elles sont aussi envisagées en réaction à d'éventuels problèmes d'isolement et de marginalisation pouvant être vécus par ces élèves en classes hétérogènes (Gagné, 1987).

La question des effets de la scolarisation en classes homogènes sur l'adaptation psychosociale et scolaire des EHP reste très controversée et suscite un débat dans la littérature internationale (Benbow & Stanley, 1996; C.S.E, 2007; Kulik, 2003; Oakes, 1992; Slavin, 1990). Tandis que certains auteurs invoquent les bénéfices du regroupement homogène sur les apprentissages ou sur le plan du développement socioaffectif (Feldhusen & Moon, 1992; Kulik & Kulik, 1997; Moon & Rosselli, 2000; Rogers, 2002; Saylor & Brookshire, 1993), d'autres pensent qu'il constitue une forme de ségrégation et d'élitisme (Oakes, 1985; Slavin, 1987).

#### Les effets du regroupement sur les performances scolaires

Dans une méta-analyse de 51 études portant sur les *regroupements par habiletés*<sup>1</sup> comparés aux regroupements hétérogènes, Kulik et Kulik (1992) ont montré que les élèves ayant des aptitudes moyennes ou faibles apprenaient autant en classes regroupées par habiletés qu'en classes hétérogènes. Toutefois, les regroupements par habiletés auraient un effet positif sur le plan du rendement scolaire pour les élèves ayant les habiletés les plus élevées. Les méta-analyses conduites par Slavin (1987, 1990) sur 49 études ont abouti à des résultats comparables. Dans ces études, aucune différenciation de programme n'était proposée. Le regroupement par habiletés aurait donc des effets diversifiés selon le niveau initial des élèves : la comparaison des progressions réalisées par les élèves des différents groupes a montré qu'elles sont plus marquées dans les groupes les plus forts et plus ténues dans les groupes faibles (Duru-Bellat & Mingat, 1997). Le fait d'être inséré dans une classe de niveau élevé s'accompagne donc d'un effet positif, tandis que l'insertion dans une classe faible a un effet négatif par rapport à des élèves de même niveau scolarisés dans des classes hétérogènes (Hoffer, 1992). Les résultats obtenus par Ireson, Hallam et Hurley (2005) confirment cette tendance. Mukley, Catsambis, Steelman et Crain (2005) ont cependant montré que les garçons fréquentant des écoles proposant des regroupements (quel que soit le niveau d'habiletés) avaient un meilleur rendement scolaire à long terme que les garçons n'étant pas regroupés.

---

1. Regroupement en classes homogènes, basé sur le rendement scolaire ou sur les résultats à des tests standardisés.

Les groupements intra-classes et inter-classes<sup>1</sup> ont un effet faible (taille de l'effet<sup>2</sup>, respectivement de .25 et .30) (Kulik & Kulik, 1992).

Les élèves scolarisés dans des *classes accélérées*<sup>3</sup> auraient un meilleur rendement scolaire que les élèves scolarisés dans des classes non accélérées (de l'ordre d'un écart-type) (Kulik, 2003; Kulik & Kulik, 1992). Les différences de rendement scolaire dépendraient donc en partie des modifications apportées au programme. Le fait de suivre un programme « condensé » ne porterait pas préjudice à l'acquisition des connaissances scolaires (Reis, Westberg, Kulikowich, & Purcell, 1998).

Quant aux élèves fréquentant les *classes enrichies*<sup>4</sup> ils auraient un meilleur rendement scolaire que les élèves fréquentant des classes régulières (taille de l'effet : .41) (Kulik & Kulik, 1992). L'effet de l'accélération est le seul qui puisse être qualifié d'important (taille de l'effet : .87) lorsqu'on l'évalue à âge égal (on compare alors les sujets en avance à un groupe témoin du même âge et donc scolarisé à un niveau inférieur). Lorsqu'on compare les sujets à cursus égal (le groupe contrôle est scolarisé au même niveau et a donc suivi le même programme), cet effet est inexistant (taille de l'effet : -.02) (Kulik & Kulik, 1992, 1997; Vrignaud, 2006). Les effets sur les performances scolaires sont donc nuls lorsque le regroupement ne s'accompagne pas de modifications dans le programme scolaire, ils sont faibles à modérés lorsque le programme est légèrement aménagé et ils sont importants lorsque le programme est modifié pour être acquis plus rapidement (condensation du programme et accélération du cursus) (Lautrey, 2004; Vrignaud, 2006).

#### Effets sur l'estime de soi

Dans une méta-analyse portant sur 13 études, Kulik et Kulik (1992) ont également évalué les effets du regroupement par habiletés sur l'estime de soi. La taille moyenne de ces effets est quasi nulle (.03) mais elle varie en fonction des niveaux : elle est respectivement de -.15, -.09 et .19 pour les niveaux fort, moyen et faible. En d'autres termes, l'estime de soi augmente légèrement pour les élèves ayant de faibles aptitudes et diminue pour les

1. Il s'agit de formes de regroupement qui préservent la structure scolaire en classes hétérogènes et le contenu des programmes, mais qui s'appuient sur des regroupements temporaires, entre classes ou au sein de la classe, pour différencier le rythme de progression des élèves dans le programme (Lautrey, 2004).
2. Cette dernière mesure l'écart entre les deux moyennes, exprimée en écarts-types; elle est représentée par la lettre *d*. Par convention, la communauté scientifique considère que lorsque *d* est  $\leq$  à .20, la taille de l'effet est faible, lorsque *d* est  $\leq$  à .50, elle est moyenne et lorsque *d* est  $\geq$  .80, elle est grande (Cohen, 1992).
3. Classes au sein desquelles les élèves ont suivi un parcours accéléré, sous la forme d'un saut de classe ou d'un programme « condensé ».
4. Classes au sein desquelles les expériences éducatives sont plus riches et plus variées que celles proposées dans le cursus ordinaire.

élèves placés dans des classes homogènes et ayant les aptitudes les plus élevées. Même si ces effets sont tous de taille faible, ils sont de sens différents selon les groupes de niveaux. L'estime de soi tendrait ainsi à diminuer quand le niveau moyen des sujets auxquels l'individu se compare augmente et elle tendrait à augmenter lorsque le niveau moyen des sujets auxquels l'individu se compare diminue (Lautrey, 2004). Richardson et Benbow (1990) ont également montré que l'accélération ne semble pas affecter les interactions sociales, l'acceptation de soi, ni les difficultés émotionnelles des EHP. Dans une méta-analyse sur les effets des programmes « *pull-out* » (dans lesquels les EHP sont scolarisés en classe hétérogène mais extraits de leur classe à certains moments de la semaine pour participer à des activités d'enrichissement), Vaughn, Feldhusen et Asher (1991) concluent que ce type de regroupement n'affecte que faiblement l'estime de soi des sujets (taille de l'effet : .11). Shields (2002) nuance ces résultats en montrant que cette baisse de l'estime de soi n'interviendrait qu'au début du placement des élèves. En effet, après trois ans, aucune différence significative entre classes homogènes et classes hétérogènes n'est observée. Catsambis, Mukley et Crain (2001) ont démontré que les filles et les garçons talentueux (ou performants sur le plan scolaire) réagissaient différemment au placement dans un groupe enrichi (ou homogène) : l'estime de soi scolaire des filles augmente, alors que celle des garçons diminue, exception faite de l'estime de soi des garçons les moins performants qui augmente. Même si la méta-analyse de Goldring (1988) ne confirme pas cette tendance, la plupart des recherches plus récentes montrent que les EHP ont un niveau d'estime de soi scolaire plus faible lorsqu'ils sont placés en classes homogènes (Chan, 1988; Cornell, Delcourt, Goldberg, & Bland, 1995; Schneider, Clegg, Byrne, Ledingham, & Crombie, 1989; Marsh, Chessor, Craven, & Roche, 1995; Zeidner & Schleyer, 1998, 1999a, 1999b).

Marsh (1987) propose un modèle théorique, le « *Big Fish Little Pond Effect* » (*BFLPE*) pour expliquer les résultats observés sur le plan de l'estime de soi selon le contexte de scolarisation. Son modèle se base sur les théories des comparaisons sociales (Festinger, 1954), en particulier sur la théorie de Tesser (1988, 1991). Selon cette théorie, deux types d'interactions sont en jeu lors des comparaisons sociales : le processus d'assimilation et le processus comparatif. Dans les situations où le processus d'assimilation est en jeu, l'autoévaluation d'une personne est augmentée par les attributs ou les performances des personnes significatives. Dans les situations qui impliquent un processus comparatif, les performances ou les attributs supérieurs d'autrui peuvent être menaçants pour l'estime de soi du sujet. Ce qui différencie les deux types de situations tient à la pertinence du domaine de comparaison. Ainsi, selon le modèle de Marsh, les élèves évaluent leurs performances scolaires en fonction de celles de leurs camarades et utilisent cette comparaison

sociale comme base de leur image de soi. Un élève scolarisé avec des individus aussi, voire plus compétents que lui, aura une plus mauvaise représentation de ses performances scolaires par rapport à un élève scolarisé avec des individus moins compétents. Ce processus de comparaison négative opère donc par contraste (Marsh & Craven, 1997). Nous pouvons alors faire l'hypothèse que certains EHP scolarisés dans une classe homogène éprouvent un sentiment de reconnaissance sociale, sont fiers d'être intégrés dans ce type de structure et présentent alors un niveau d'estime de soi scolaire plus élevé que leurs pairs scolarisés en classe hétérogène. Le processus du *BFLPE* inclut à la fois les effets de contraste (comparaison sociale négative) et les effets d'assimilation (comparaison sociale positive, *reflected glory*). Dans les classes qui regroupent les élèves par talents, le processus comparatif va davantage entrer en jeu que le processus d'assimilation pour les élèves les plus talentueux, ce qui expliquerait une baisse d'estime de soi chez ces derniers (Marsh & Craven, 1997). Le *BFLPE* agirait principalement sur l'estime de soi scolaire, mais pas sur les autres dimensions de l'estime de soi (Marsh *et al.*, 1995).

Notre étude a pour objectif d'évaluer les effets du mode de regroupement sur l'estime de soi d'EHP. Nous faisons l'hypothèse que les EHP scolarisés en classe homogène auront un niveau d'estime de soi scolaire plus faible que celui des EHP scolarisés en classe hétérogène. Ainsi, l'estime de soi scolaire des EHP diminuerait dans un environnement éducatif uniquement composé de pairs HP, en raison des effets de la comparaison sociale. En ce qui concerne les autres dimensions de l'estime de soi, nous faisons l'hypothèse qu'il n'y aura pas de différence significative entre les deux groupes.

Ayant identifié quatre variables (genre, âge, statut scolaire<sup>1</sup> et classement scolaire) susceptibles de moduler les effets du mode de regroupement sur l'estime de soi des EHP, nous nous laissons la possibilité de vérifier leur influence potentielle dans l'analyse des résultats.

Actuellement, nous ne disposons d'aucune recherche sur les effets des dispositifs pédagogiques destinés aux EHP ayant été réalisée auprès d'un échantillon français. Aussi, nous proposons de nous interroger sur la

---

1. Nous désignons par statut scolaire le fait d'être en avance, d'avoir un âge théorique normal ou d'être en retard. Nous avons créé cette variable *a posteriori* : nous considérons que l'âge théorique normal de chaque sujet correspond à l'âge de l'élève qui présente un parcours scolaire sans redoublement ni accélération. Certains sujets peuvent avoir à la fois accéléré et redoublé : dans ce cas les effets s'annulent et nous considérons que ces élèves ont un âge théorique normal. Un élève qui est dans ce cas est dit « à l'heure ». Nous considérons alors que le sujet est en avance lorsqu'il a seulement accéléré son parcours scolaire (saut de classe et/ou programme « condensé ») et qu'il est en retard lorsqu'il a seulement redoublé.

généralisation des effets observés en Amérique de Nord dans un système scolaire et culturel qui s'organise différemment et dont les valeurs en matière d'éducation ne sont pas nécessairement les mêmes. En effet, en France, pendant des années, il n'y a pas eu d'efforts concertés pour promouvoir ces individus jusqu'à ce que soit recommandée une éducation « spéciale » pour ces sujets. Ce parti pris est encore trop souvent soutenu par l'idée qu'il ne faut pas privilégier un groupe d'enfants au détriment des autres, comme si le conflit entre élitisme et égalitarisme républicain était toujours de mise (Freeman, 2005).

## MÉTHODE

### Participants

L'échantillon se compose de 255 élèves à haut potentiel (EHP) (48 filles et 207 garçons)<sup>1</sup> âgés de 9 ans à 15 ans ( $M = 12.5$ ;  $ÉT = 1.51$ ) recrutés dans quatre collèges français (équivalent des *juniors high school* aux États-Unis) (voir le Tableau 1). Ils se répartissent en deux groupes : 204 sont scolarisés dans des classes homogènes et 51 dans des classes hétérogènes. À l'intérieur de ces groupes, 159 EHP ont suivi un parcours accéléré (regroupant saut de classe et programme condensé), 81 ont suivi un parcours scolaire ordinaire et 15 sont en retard (élèves qui ont redoublé). Notons que la scolarisation en classes homogènes ou hétérogènes relève très souvent d'un choix des parents, en adéquation avec des valeurs personnelles et sociales, qui voient dans l'une ou l'autre de ces classes la meilleure solution pour répondre aux besoins psychoéducatifs de leurs enfants.

Les EHP de notre échantillon répondent au critère d'identification actuellement retenu en France, soit l'obtention d'une note globale de QI  $\geq 130$ . À ce jour, en France, le QI, certes réducteur et controversé, reste le seul critère objectif pour l'identification du haut potentiel (Lautrey, 2004).

Dans les classes homogènes, chaque élève a la possibilité de parcourir le programme en trois ou quatre ans selon son rythme d'acquisition et selon l'établissement ou peut se voir proposer des activités d'enrichissement (latin, chinois, musique, etc.). Parfois, des activités sont réalisées avec d'autres classes pour éviter la marginalisation ou pour leur permettre d'évoluer dans un environnement moins compétitif. Dans les

---

1. Cette surreprésentation des garçons est conforme à ce qui est mentionné dans la littérature concernant l'identification du haut potentiel en France (Pourtois, Desmet & Leheut, 2005). Les garçons sont identifiés plus facilement que les filles car ils manifesteraient plus souvent des troubles de l'adaptation socioaffective et scolaire. Cette tendance ne correspond pas à ce que l'on observe en Amérique du Nord où les filles sont plus nombreuses que les garçons dans les groupes enrichis.

Tableau 1  
Description de l'échantillon

	Classe homogène	Classe hétérogène	n
Genre			
Garçons	166	41	207
Filles	38	10	48
Âge			
9-11 ans	71	20	91
12-13 ans	82	20	102
14-15 ans	51	11	62
Statut scolaire			
En avance	130	29	159
Parcours normal	65	16	81
En retard	9	6	15
Total	204	51	255

classes hétérogènes, les élèves HP se retrouvent ponctuellement dans le cadre de regroupements temporaires consacrés à des activités spécifiques.

L'échantillon est hétérogène du point de vue de la classe sociale : 14,8 % des EHP sont issus d'un milieu populaire, 26,2 % d'un milieu intermédiaire, 35,9 % d'un milieu favorisé et 23,2 % d'un milieu très favorisé. Aucune différence significative pour la classe sociale n'est observée entre les classes homogènes et les classes hétérogènes.

#### Instruments de mesure

##### *Échelle toulousaine d'estime de soi (ETES)*

Pour appréhender l'estime de soi, nous avons choisi d'utiliser l'*ETES* dans sa version adolescent (Sordes-Ader *et al.*, 1998), car il s'agit d'une échelle validée auprès d'une population française et, à notre connaissance, aucune étude n'a tenté l'application de cet instrument à un échantillon d'EHP. Notons néanmoins que ce type d'évaluation peut provoquer des attitudes de survalorisation. En effet, lorsqu'un sujet répond à un questionnaire d'évaluation sur soi, il tend généralement à flatter son portrait et à en gommer les aspects négatifs afin de donner à voir une image idéalisée de lui-même. Toutefois, n'oublions pas que le besoin de se valoriser aux yeux d'autrui apparaît comme faisant partie intégrante du processus de valorisation de soi.

La version initiale de cette échelle multidimensionnelle comprend 52 items auxquels le sujet répond à l'aide d'échelles de type Likert en quatre points allant de *Pas du tout d'accord* (1) à *Tout à fait d'accord* (4) (Sordes-Ader *et al.*, 1998). La validité de l'instrument a été éprouvée auprès de notre population. Faisant suite à une analyse factorielle par composantes principales avec rotation Varimax, nous proposons la sélection de 29 items renvoyant à trois dimensions d'estime de soi (sociale, scolaire et physique). Dans la présente version, les coefficients alpha de Cronbach obtenus sont satisfaisants : échelle globale ( $\alpha = .87$ ), soi social (9 items :  $\alpha = .70$ ); soi scolaire (10 items :  $\alpha = .84$ ); soi physique (10 items :  $\alpha = .87$ ). Le nombre d'items variant selon les domaines, un score moyen pour chaque dimension a été calculé pour faciliter les comparaisons. Nous obtenons trois scores moyens d'estime de soi, allant de 1 à 4.

#### *Hétéro-évaluation du classement scolaire*

Les enseignants référents ont évalué le classement scolaire de chaque élève par rapport à l'ensemble de la classe à l'aide d'une échelle de type Likert en cinq points allant de *En difficulté scolaire* (1) à *Très bon niveau scolaire* (5).

## RÉSULTATS

Le Tableau 2 présente les moyennes et écarts-types pour les trois dimensions d'estime de soi selon le mode de regroupement, en précisant la taille de l'effet.

Pour vérifier l'effet des variables modulatrices ciblées (genre, âge, statut scolaire et classement scolaire) et leurs interactions avec le mode de regroupement sur nos trois variables dépendantes (scores d'estime de soi sociale, scolaire et physique), quatre analyses de la variance multivariées (MANOVA) ont été effectuées, une pour chacune des variables modulatrices considérées (regroupement\*genre; regroupement\*âge; regroupement\*statut scolaire; regroupement\*classement scolaire).

Nous utilisons la MANOVA plutôt que l'ANOVA afin de réduire les risques d'erreur de type I provoqués par la multiplication des analyses. Il a été nécessaire d'effectuer plusieurs MANOVA, car l'inclusion de toutes les variables dans une même analyse aurait produit des distributions insuffisantes à tous les niveaux des variables. Pour tous les effets significatifs révélés, nous avons effectué une série d'analyses *a posteriori* univariées pour évaluer où se situaient les différences. Nous présentons d'abord les résultats des MANOVA puis les résultats des analyses *a posteriori* concernant les effets principaux significatifs. Enfin, les résultats des analyses portant sur les effets d'interaction significatifs sont exposés. Pour chacune des MANOVA, la normalité est vérifiée et les résultats du



test Box confirment l'homogénéité des matrices de variances-covariances ( $p > .05$ ).

*Les résultats de la première MANOVA* (voir le Tableau 3), évaluant les effets respectifs et les effets d'interaction du mode de regroupement et du genre sur les trois dimensions de l'estime de soi, montrent les effets principaux significatifs du regroupement [ $F(3,249) = 4,861$ ,  $p < .01$ ;  $\eta^2 = .055$ ] et du genre [ $F(3,249) = 2,796$ ,  $p < .05$ ;  $\eta^2 = .033$ ].

Tableau 2

Moyennes et écarts-types des différentes dimensions de l'estime de soi selon le contexte de scolarisation ( $N = 255$ )

Dimensions estime de soi	Classe hétérogène ( $n = 51$ )		Classe homogène ( $n = 204$ )		$d$
	$M$	$ÉT$	$M$	$ÉT$	
Soi social	2,89	0,58	2,72	0,50	0,31
Soi scolaire	2,92	0,68	2,71	0,59	0,33
Soi physique	2,95	0,52	2,83	0,66	0,20

Tableau 3

Sommaire de la MANOVA pour les effets regroupement et genre avec les variables dépendantes « dimensions d'estime de soi » ( $N = 255$ )

	$F$	$\eta^2$ partiel
Regroupement	4,861**	0,055
Sexe	2,796*	0,033
Regroupement*sex	2,791*	0,033
Tests des effets intersujets		
Regroupement*soi social	6,831**	0,026
Regroupement*soi scolaire	9,324**	0,036
Regroupement*soi physique	6,439**	0,025
Sexe*soi social	0,745	0,003
Sexe*soi scolaire	2,477	0,010
Sexe*soi physique	3,681*	0,014
Regroupement*sex*soi social	2,408	0,010
Regroupement*sex*soi scolaire	4,070*	0,016
Regroupement*sex*soi physique	6,334**	0,025

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

Les EHP scolarisés dans les classes homogènes présentent des scores moyens d'estime de soi significativement inférieurs à ceux scolarisés en classe hétérogène (voir le Tableau 4), et ce, pour les dimensions du soi social [ $F(1,251) = 6,831, p < .01; \eta^2 = .026$ ], du soi scolaire [ $F(1,251) = 9,324, p < .01; \eta^2 = .036$ ] et du soi physique [ $F(1,251) = 6,439, p < .01; \eta^2 = .025$ ]. En ce qui concerne l'effet principal du genre, il n'agit que sur l'estime de soi physique [ $F(1,251) = 3,681, p < .06; \eta^2 = .033$ ]. Les filles tendent à avoir un niveau d'estime de soi inférieur ( $M = 2,52; \acute{E}T = 0,66$ ) à celui des garçons ( $M = 2,93; \acute{E}T = 0,61$ ). Aucune différence significative selon le genre n'est observée pour le soi social et le soi scolaire. Cette MANOVA révèle également un effet d'interaction significatif regroupement\*genre [ $F(3,249) = 2,791, p < .05; \eta^2 = .033$ ]. Aussi, selon le mode de regroupement, l'estime de soi des filles et celle des garçons se différencient. La comparaison des moyennes met en évidence des différences significatives pour les dimensions du soi scolaire [ $F(1,251) = 4,07, p < .05$ ] et du soi physique [ $F(1,251) = 6,334, p < .01$ ]. Aucune différence significative n'est observée pour la dimension du soi social. Ainsi, les filles scolarisées en classe hétérogène ont des niveaux d'estime de soi scolaire ( $M = 3,27; \acute{E}T = 0,64$ ) significativement supérieurs à ceux des filles scolarisées en classe homogène ( $M = 2,66; \acute{E}T = 0,63$ ). Par ailleurs, les filles scolarisées en classe hétérogène ont des niveaux d'estime de soi physique ( $M = 2,40; \acute{E}T = 0,67$ ) significativement inférieurs à leurs condisciples en classe homogène ( $M = 3; \acute{E}T = 0,28$ ).

*Les résultats de la deuxième MANOVA*, évaluant les effets respectifs et les effets d'interaction du mode de regroupement et de l'âge sur les trois dimensions de l'estime de soi, montrent à nouveau un effet principal significatif du regroupement [ $F(3,247) = 3,105, p < .05; \eta^2 = .036$ ], effet qui va dans le même sens que celui déjà observé. Elle révèle également un effet principal de l'âge [ $F(6,494) = 4,534, p < .001; \eta^2 = .052$ ] mais pas d'effet d'interaction significatif regroupement\*âge. L'analyse des scores intrapopulation met en évidence une diminution progressive du score d'estime de soi scolaire en fonction de l'âge (voir le Tableau 4). Les analyses *post hoc* selon la technique de Tukey indiquent que les sujets les plus jeunes ( $M = 2,97; \acute{E}T = 0,60$ ) ont un niveau d'estime de soi scolaire significativement supérieur [ $F(2,249) = 7,995, p < .001$ ] à celui des sujets plus âgés (12-13 ans;  $M = 2,69; \acute{E}T = 0,63$  et 14-15 ans;  $M = 2,52; \acute{E}T = 0,47$ ). Aucune différence significative en fonction de l'âge n'est observée pour les dimensions du soi social et du soi physique.

*La troisième MANOVA* évalue les effets respectifs et les effets d'interaction du mode de regroupement et du statut scolaire : être en avance dans le parcours ou avoir un âge normal pour la classe considérée. Nous avons exclus de cette analyse le cas des EHP en retard

**Tableau 4**  
Moyennes et écarts-types selon le contexte de scolarisation, le genre, l'âge et le statut scolaire

	Classe homogène			Classe hétérogène			Échantillon global		
	Soi social	Soi scolaire	Soi physique	Soi social	Soi scolaire	Soi physique	Soi social	Soi scolaire	Soi physique
	<i>M</i> ( <i>ÉT</i> )	<i>M</i> ( <i>ÉT</i> )	<i>M</i> ( <i>ÉT</i> )	<i>M</i> ( <i>ÉT</i> )	<i>M</i> ( <i>ÉT</i> )	<i>M</i> ( <i>ÉT</i> )	<i>M</i> ( <i>ÉT</i> )	<i>M</i> ( <i>ÉT</i> )	<i>M</i> ( <i>ÉT</i> )
Garçons	2,77 (0,47)	2,72 (0,58)	2,93 (0,57)	2,88 (0,58)	2,84 (0,67)	2,93 (0,62)	2,79 (0,50)	2,74 (0,60)	<b>2,93</b> (0,60)
Filles	2,53 (0,56)	<b>2,66</b> (0,63)	<b>3</b> (0,28)	2,94 (0,47)	<b>3,27</b> (0,64)	<b>2,40</b> (0,67)	2,61 (0,56)	2,79 (0,67)	<b>2,52</b> (0,66)
9 - 11 ans	2,71 (0,46)	2,91 (0,59)	2,89 (0,57)	2,71 (0,64)	3,19 (0,62)	2,89 (0,70)	2,71 (0,50)	<b>2,97</b> (0,60)	2,89 (0,67)
12-13 ans	2,69 (0,56)	2,70 (0,61)	2,85 (0,49)	2,95 (0,49)	2,67 (0,72)	2,79 (0,66)	2,74 (0,55)	<b>2,69</b> (0,63)	2,80 (0,63)
14-15 ans	2,80 (0,43)	2,44 (0,42)	3,23 (0,42)	3,09 (0,55)	2,90 (0,54)	2,82 (0,60)	2,85 (0,47)	<b>2,52</b> (0,48)	2,89 (0,59)
En avance	2,69 (0,50)	2,85 (0,59)	2,85 (0,53)	2,77 (0,59)	3,16 (0,57)	2,77 (0,65)	2,71 (0,52)	<b>2,91</b> (0,60)	<b>2,79</b> (0,63)
Scolarité normale	2,78 (0,50)	2,48 (0,51)	3,04 (0,57)	3,21 (0,44)	2,69 (0,75)	2,91 (0,71)	2,87 (0,51)	<b>2,52</b> (0,57)	<b>2,94</b> (0,68)

Les moyennes en caractères gras diffèrent significativement l'une de l'autre.

en raison de leur faible effectif ( $n = 15$ ). Les résultats montrent un effet principal significatif du regroupement [ $F(3,234) = 4,425, p < .001; \eta^2 = .054$ ], qui réaffirme la tendance déjà observée. Il n'y a aucun effet d'interaction regroupement\*statut scolaire. Cette MANOVA révèle aussi un effet principal du statut scolaire [ $F(3,234) = 12,395, p < .0001; \eta^2 = .137$ ]. Les EHP en avance dans leur parcours scolaire ont un niveau d'estime de soi sociale ( $M = 2,70; \acute{E}T = 0,52$ ) inférieur à celui de ceux qui suivent une scolarité normale ( $M = 2,87; \acute{E}T = 0,51$ ) [ $F(1,236) = 8,976, p < .01; \eta^2 = .037$ ], l'écart étant plus important au sein des classes hétérogènes. À l'inverse, les élèves en avance ont un niveau d'estime de soi scolaire plus élevé ( $M = 2,91; \acute{E}T = 0,60$ ) par rapport à ceux d'âge normal ( $M = 2,52; \acute{E}T = 0,57$ ) [ $F(1,236) = 17,599, p < .0001; \eta^2 = .069$ ]. Aucune différence significative n'est observée pour le soi physique.

Enfin, les résultats de la quatrième MANOVA, évaluant les effets respectifs et les effets d'interaction du mode de regroupement et du classement scolaire ne montrent pas d'effet principal significatif du regroupement. Par contre, nous observons un effet principal significatif du classement scolaire [ $F(12,643) = 8,715, p < .0001; \eta^2 = .124$ ]. Les analyses *post hoc* indiquent que les EHP qui sont évalués par leurs enseignants comme étant en difficulté scolaire (voir Tableau 5) sont ceux qui présentent les scores moyens d'estime de soi scolaire les plus faibles ( $M = 2,24; \acute{E}T = 0,50$ ) [ $F(4,245) = 24,726, p < .0001; \eta^2 = .288$ ], tandis que les EHP ayant un très bon niveau scolaire sont ceux qui présentent les scores moyens d'estime de soi scolaire les plus élevés ( $M = 3,33; \acute{E}T = 0,35$ ). Il n'y a pas de différence significative en fonction du classement scolaire ni pour le soi social, ni pour le soi physique. Aucun effet d'interaction regroupement\*classement scolaire n'est observé.

## DISCUSSION

### Effets du mode de regroupement

Conformément à nos hypothèses et aux recherches sur la comparaison sociale et le *Big Fish Little Pond Effect* (Coleman et Fults, 1985; Marsh, 1987; Marsh et Parker, 1984; Marsh *et al.*, 1995; Marsh, Hau et Craven, 2004; Zeidner et Schleyer, 1998; 1999a; 1999b), les EHP scolarisés en classes homogènes présentent des scores d'estime de soi scolaire inférieurs à ceux scolarisés en classes hétérogènes. Dans les classes hétérogènes, tout se passe comme si les EHP se trouvaient, en quelque sorte, soulagés de la pression compétitive qui règne dans les classes homogènes. Le fait que les EHP scolarisés en classes hétérogènes soient amenés à participer à des activités d'enrichissement au cours desquelles il y a moins de pression compétitive et évaluative peut être un facteur contribuant à expliquer pourquoi ils ont des niveaux

Tableau 5  
Moyennes et écarts-types selon le contexte de scolarisation et le classement scolaire

Classement scolaire	Classe homogène			Classe hétérogène			Échantillon global		
	Soi social	Soi scolaire	Soi physique	Soi social	Soi scolaire	Soi physique	Soi social	Soi scolaire	Soi physique
	<i>M</i> ( <i>ÉT</i> )	<i>M</i> ( <i>ÉT</i> )	<i>M</i> ( <i>ÉT</i> )	<i>M</i> ( <i>ÉT</i> )	<i>M</i> ( <i>ÉT</i> )	<i>M</i> ( <i>ÉT</i> )	<i>M</i> ( <i>ÉT</i> )	<i>M</i> ( <i>ÉT</i> )	<i>M</i> ( <i>ÉT</i> )
En difficultés	2,72 (0,49)	2,20 (0,47)	2,86 (0,73)	2,94 (0,72)	2,45 (0,63)	2,82 (0,62)	2,76 (0,53)	<b>2,24</b> (0,50)	2,85 (0,71)
Niveau moyen	2,71 (0,48)	2,45 (0,50)	2,87 (0,60)	2,91 (0,54)	2,41 (0,58)	2,98 (0,58)	2,75 (0,49)	<b>2,44</b> (0,51)	2,89 (0,60)
Assez bon niveau	2,79 (0,49)	2,69 (0,46)	2,74 (0,66)	3,08 (0,65)	2,81 (0,63)	3,06 (0,51)	2,84 (0,52)	<b>2,70</b> (0,48)	2,79 (0,64)
Bon niveau	2,62 (0,57)	2,99 (0,52)	2,75 (0,69)	2,78 (0,50)	3,24 (0,63)	2,97 (0,48)	2,65 (0,55)	<b>3,04</b> (0,55)	2,80 (0,66)
Très bon niveau	2,85 (0,36)	3,30 (0,38)	3,02 (0,58)	2,82 (0,62)	3,42 (0,26)	2,88 (0,54)	2,84 (0,44)	<b>3,33</b> (0,35)	2,98 (0,56)

Les moyennes en caractères gras diffèrent significativement l'une de l'autre.

d'estime de soi scolaire et sociale significativement supérieurs à ceux qui sont dans des classes homogènes. Soulignons néanmoins que le temps accordé à ces activités est relativement faible et ne peut expliquer à lui seul de tels résultats. Ces résultats confirment toutefois que le processus comparatif est plus puissant que le processus d'assimilation. Ils ne vont pas dans le sens de la position selon laquelle les EHP auraient des niveaux d'estime de soi supérieurs en raison du prestige ou de la fierté (*reflected glory effect*) liés à leur scolarisation en classes spéciales (Gross, 1993). Il convient malgré cela de rester prudent quant à l'interprétation de ces résultats, le pourcentage de variance expliquée par le mode de regroupement étant faible. Même si l'estime de soi scolaire varie en fonction du mode de regroupement, Zeidner et Schleyer (1998) soulignent que les EHP ont généralement, quel que soit le programme scolaire fréquenté, un niveau d'estime de soi scolaire plus élevé que leurs pairs non HP.

De manière plus inattendue, nos résultats mettent en évidence que les EHP scolarisés en classe homogène présentent un score d'estime de soi sociale plus faible. Aussi, la constitution de groupes homogènes n'aurait pas forcément des effets facilitateurs sur l'intégration sociale de ces élèves, mais pourrait au contraire entraîner des effets de stigmatisation. Ce résultat va à l'encontre de l'argument défendu par Gagné (1987) selon lequel le regroupement permettrait la constitution d'un environnement de pairs qui se ressemblent, plus stimulant sur les plans scolaire et socio-affectif. Il semble que le processus de comparaison à l'œuvre dans les classes homogènes laisse davantage de place aux phénomènes de compétition et d'envie à l'égard des autres élèves. À l'inverse, la scolarisation en classe hétérogène, dans laquelle les EHP sont confrontés à la différence, semble améliorer les représentations qu'ils se font de leurs compétences sociales. À ce propos, Adams-Byers, Squiller Whitsell et Moon (2004) ont montré que les EHP préfèrent être regroupés entre eux pour les bénéfices scolaires qu'ils en retirent. Certains affirment toutefois leur souhait de maintenir un contact avec des pairs non HP, valorisant à la fois le fait d'avoir des camarades qui leur ressemblent et la diversité sociale présente dans les classes hétérogènes.

### Effets du classement scolaire

Les données ont également révélé que lorsqu'on introduit le classement scolaire dans les analyses, c'est bien le classement scolaire au sein du groupe et non plus le type de regroupement qui explique les différences observées sur le plan du soi scolaire. Les résultats montrent en effet que les EHP scolarisés en classe homogène qui ont les scores d'estime de soi scolaire les plus faibles sont ceux qui sont évalués comme étant en difficulté scolaire par leurs enseignants (taille de l'effet : 29 % de variance expliquée). Ceci confirme les résultats déjà obtenus par Zeidner

et Schleyer (1998) : les EHP scolarisés en classes homogènes ayant un score d'estime de soi scolaire plus faible sont ceux qui se situent dans le quadrant inférieur quant à leurs résultats scolaires. Il convient une fois de plus de rester prudent quant à la généralisation de nos résultats car pour le classement scolaire, nos cellules de comparaisons sont inégales et il y a très peu d'EHP qui se situent dans le quadrant faible, surtout dans les classes hétérogènes. Le contexte de compétition des classes homogènes et le changement de statut relatif des EHP (pouvant faire partie des meilleurs élèves lorsqu'ils étaient scolarisés avec des élèves non HP et qui peuvent se retrouver parmi les moins bons élèves en classe homogène), affectent négativement l'estime de soi scolaire des élèves concernés. À la lumière de ces résultats, nous réaffirmons aussi l'existence d'une corrélation positive entre estime de soi scolaire et performances scolaires, mais se pose alors la question du sens de cette relation. Actuellement, les auteurs privilégient l'hypothèse d'une relation réciproque entre ces variables (Marsh, Byrne, & Yeung, 1999; Guay, Marsh, & Boivin, 2003), indiquant que l'accomplissement scolaire a un effet sur l'estime de soi scolaire et qu'en retour, celui-ci a un effet sur les performances scolaires.

#### Effets du statut scolaire

Nos résultats montrent également que les EHP en avance dans leur parcours ont un niveau d'estime de soi scolaire plus élevé. Ce résultat peut s'expliquer par le fait que, dans notre échantillon, les EHP ont accéléré (saut de classe et/ou programme « condensé ») en raison de leurs bonnes, voire excellentes, performances scolaires, donc le niveau d'estime de soi scolaire est en rapport avec leurs résultats. Le fait de se retrouver avec des EHP plus âgés (qui ne sont pas en avance), et de s'y comparer, ne fait que les conforter dans l'idée qu'ils sont « meilleurs ». À l'inverse, nos résultats indiquent que les EHP en avance dans leur parcours ont un niveau d'estime de soi sociale plus faible que ceux suivant une scolarité normale, l'écart étant plus important au sein des classes hétérogènes. Ceci pourrait s'expliquer par le fait que les performances scolaires des EHP en avance sont parfois perçues comme une « menace » pour leurs pairs non HP mais aussi par les EHP qui suivent un parcours scolaire normal, ce qui peut entraîner des difficultés relationnelles chez ces élèves (Massé et Gagné, 2001). Nous pouvons aussi supposer qu'ils éprouvent davantage de difficultés liées à l'envie qu'ils suscitent chez leurs pairs. Certains vont utiliser des stratégies pour atténuer ou camoufler leurs capacités ou les informations les concernant de façon à réduire leur visibilité. L'envie pourrait donc rendre compte, en partie, des difficultés relationnelles vécues par certains EHP (Massé, 1998; Massé et Gagné, 2002) et ce phénomène pourrait expliquer pourquoi les EHP en avance ont un score d'estime de soi social inférieur aux autres EHP.

### Effets du genre

Nos analyses ont également permis de mettre en évidence un effet principal du genre sur l'estime de soi physique, en faveur des garçons HP. Ces différences liées au genre sont comparables à celles qui sont observées chez les enfants et adolescents non HP. Les filles, préoccupées par l'esthétique de leur corps, ont davantage tendance à se critiquer et à douter d'elles-mêmes, tandis que les garçons semblent avoir moins de préoccupations sur ce plan et de fait, s'acceptent plus facilement. La question du soi physique renvoie donc davantage aux différences intergenres dans la manière de vivre et de ressentir les changements corporels à l'adolescence qu'à la question du haut potentiel elle-même.

### Effets de l'âge

Un effet principal de l'âge sur l'estime de soi scolaire a également été mis en évidence, les EHP les plus jeunes ayant le niveau le plus élevé. Nous pouvons supposer que la baisse progressive de l'estime de soi observée par la suite est due à l'évolution des attentes institutionnelles en termes de performances scolaires ou bien encore à la chute repérée à l'entrée dans l'adolescence (Sordes-Ader *et al.*, 1998), laquelle pourrait correspondre à un moment de crise et de transition dans la construction identitaire du jeune. Nous pouvons aussi supposer qu'elle est due à une représentation plus réaliste de soi au cours du développement. Ces différences liées à l'âge sont comparables à celles qui sont observées chez les enfants et adolescents non HP.

### Effets d'interaction entre le mode de regroupement et les variables modulatrices

Parmi les quatre variables modulatrices ciblées, seule la variable genre interagit significativement avec la variable mode de regroupement. À ce titre, nos résultats montrent que les filles scolarisées en classe hétérogène ont des niveaux d'estime de soi scolaire significativement supérieurs à ceux des filles scolarisées en classe homogène. Par contre, elles ont des niveaux d'estime de soi physique significativement inférieurs à leurs condisciples en classe homogène.

## CONCLUSION

Cette étude permet de prendre la mesure des effets du contexte scolaire sur la construction de la représentation et de l'évaluation de soi. En effet, l'organisation de la classe a une influence sur l'estime de soi scolaire et sociale des EHP. Nos résultats ont permis de souligner l'importance de la position scolaire d'un EHP au sein de son groupe-classe, de même que le rôle essentiel de la confrontation aux autres élèves, par le processus de comparaison sociale. La comparaison sociale



qui s'impose aux EHP à l'école secondaire exerce donc une influence non négligeable sur leur construction identitaire, au sens où le sentiment de valeur propre semble être proportionnel à la réussite scolaire alors même que la dévalorisation serait associée aux difficultés scolaires. Ces classes constituent des contextes d'apprentissage et de socialisation différenciés au sein desquels les élèves évaluent leurs performances et internalisent les normes scolaires afin de répondre aux attentes institutionnelles.

Cette recherche réaffirme l'intérêt d'utiliser une évaluation multidimensionnelle de l'estime de soi, qui nous permet d'examiner plus en détail que ne le font les recherches défendant une conception de l'estime de soi unidimensionnelle les effets du mode de scolarisation sur chacune des composantes spécifiques de l'estime de soi. Il conviendrait désormais de comparer les résultats obtenus à ceux d'autres études qui ont eu recours à des instruments plus couramment utilisés auprès des EHP [*Self-Perception Profile* de Harter (1988) ou *Self Description Questionnaire III* de Marsh (1991)].

Il est important de mentionner diverses limites liées à cette étude. Premièrement, nous ne disposons d'aucune mesure d'estime de soi en début (temps 1) et en fin (temps 2) de parcours scolaire dans les classes homogènes, ce qui aurait pourtant permis de mieux contrôler l'effet du regroupement. De plus, nos cellules de comparaison sont très inégales, ce qui peut avoir une incidence sur les analyses statistiques. Toutefois, même si le nombre de sujets par cellules de comparaison varie, nous avons tenté de respecter l'écart maximum recommandé pour que les analyses statistiques soient fiables (ratio 1 : 4). Une des limites principales de cette étude concerne également la faible fréquence d'EHP en retard dans leur parcours scolaire (à la suite d'un redoublement) qui ne nous permet pas d'en évaluer les effets.

Malgré ces limites, et même si nous ne pouvons généraliser nos résultats à l'ensemble de la population française, l'interrogation est lancée quant aux effets des conditions de scolarisation sur l'estime de soi des EHP. Le regroupement homogène est-il vraiment adapté à ces élèves ? Peut-on envisager des formes transitoires de regroupement, en fonction du classement scolaire des EHP notamment ? Les réponses à de telles questions auraient un intérêt clinique et permettraient d'envisager d'autres aménagements pédagogiques possibles. Étudier conjointement les effets des mesures pédagogiques sur le développement socio-affectif et l'expérience scolaire des EHP permettraient aux professionnels de l'éducation de recommander la mesure la plus indiquée pour chaque EHP. Les réponses à de telles questions permettraient également d'éclairer les décideurs des politiques d'éducation sur le bien-fondé ou non de ces

mesures pédagogiques spécifiques à l'intention des EHP, ainsi que du choix des dispositifs pédagogiques les plus appropriés (Vrignaud, 2006).

Ainsi, dans le contexte scolaire français, les classes homogènes présentées comme une des solutions possibles pour pallier à la fois les difficultés scolaires et le mal être psychologique de certains EHP (Delaubier, 2002) fonctionneraient plutôt, dans les faits, comme une forme de regroupement compétitif. Nos résultats ont montré que ces classes homogènes seraient globalement moins favorables au développement socio-affectif et en particulier sur le plan de l'estime de soi. Dans l'avenir, il serait judicieux de poursuivre cette étude en privilégiant une perspective développementale permettant d'évaluer notamment les effets éventuels liés à la durée de scolarisation dans ce type de structure.

#### RÉFÉRENCES

- Ablard, K. E. (1997). Self-perceptions and needs as a function of type of academic ability and gender. *Roepers Review*, 20(2), 110-115.
- Adams-Byers, J., Squiller Whitsell, S., & Moon, S. M. (2004). Gifted students' perception of the academic and social/emotional effects of homogeneous and heterogeneous grouping. *Gifted Child Quarterly*, 48(1), 7-20.
- Bariaud, F., & Bourcet, C. (1998). L'estime de soi à l'adolescence. In M. Bolognini et Y. Prêteur (Éds), *Estime de soi : perspectives développementales* (p. 125-146). Paris : Delachaux et Niestlé.
- Benbow, C. P., & Stanley, J. C. (1996). Inequity in equity : How "equity" can lead to inequity for high-potential students. *Psychology, Public Policy and the Law*, 2, 249-292.
- Bracken, B. A. (1992). *Multidimensional self-concept scale : Examiner's manual*. Austin, TX : Pro-ed.
- Catsambis, S., Mukley, L. M., & Crain, R. L. (2001). For better or for worse? A nationwide study of the social psychological effects of gender and ability grouping in mathematics. *Social Psychology of Education*, 5, 83-115.
- Chan, L. K. (1988). The perceived competence of intellectually talented students. *Gifted Child Quarterly*, 32(3), 310-314.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155-159.
- Coleman, J. M., & Fults, B. A. (1985). Special-class placement, level of intelligence and the self-concepts of gifted children: A social comparison perspective. *Remedial and Special Education*, 1(6), 7-11.
- Conseil Supérieur de l'Éducation (2007). *Les projets pédagogiques particuliers au secondaire : diversifier en toute équité*. Québec, Canada : Avis au Ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: Freeman.
- Cornell, D. G., Delcourt, M. A. B., Goldberg, M. D., & Bland, L. C. (1995). Achievement and self-concept of minority students in elementary school gifted programs. *Journal for the Education of the Gifted*, 2(18), 189-209.
- Crain, R. M., & Bracken, B. A. (1994). Age, race and gender differences in child and adolescent self-concept: Evidence from a behavioral-acquisition, context-dependent model. *School Psychology Review*, 23(3), 496-511.
- Delaubier, J. P. (2002). *La scolarisation des enfants intellectuellement précoces*. Paris : Ministère de l'Éducation nationale.
- Dixon, F. A., Cross, T. L., & Adams, C. M. (2001). Psychological characteristics of academically gifted students in a residential setting : A cluster analysis. *Psychology in the Schools*, 38(5), 433-445.
- Dubois, D. L., Tevendale, H. D., Burk-Braxton, C., Swenson, L. P., & Hardesty, J. L. (2000).

- Self-esteem influences during early adolescence : Investigation of an integrative model. *Journal of Early Adolescence*, 20(1), 12-43.
- Duru-Bellat, M., & Mingat, A. (1997). La gestion de l'hétérogénéité des publics d'élèves au collège. *Les cahiers de l'Irédú*, 59.
- Feldhusen, J. F., & Moon, S. M. (1992). Grouping gifted students : Issues and concerns. *Gifted Child Quarterly*, 65, 63-67.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7, 117-140.
- Field, T., Harding, J., Yando, R., Gonzalez, K., Lasko, D., Bendell, D., & Marks, C. (1998). Feelings and attitudes of gifted students. *Adolescence*, 33, 331-342.
- Freeman, J. (2005). Permission to be gifted : How conceptions of giftedness can change lives. In R. J. Sternberg & J. E. Davidson (Eds), *Conceptions of giftedness* (p.80-98). New York : Cambridge University Press.
- Gagné, F. (1987). Doit-on regrouper les élève doués ou talentueux? *Revue canadienne de psychoéducation*, 2(16), 57-75.
- Goldring, E. B. (1988). *A meta-analysis of classroom organizational frameworks for gifted education students*. School of Education: Tel-Aviv University.
- Gross, M. (1993). *Exceptionally gifted children*. London : Routledge.
- Guay, F., Marsh, H. W., & Boivin, M. (2003). Academic self-concept and academic achievement: Developmental perspectives on their causal ordering. *Journal of Educational Psychology*, 95, 124-136.
- Hagborg, W. J. (1993). Gender differences on Harter's self-perceptions profile for adolescents. *Journal of Social Behavior and Personality*, 8(1), 141-148.
- Harter, S. (1988). *Manual for the self-perception profile for adolescents*. University of Denver.
- Harter, S. (1998). Comprendre l'estime de soi de l'enfant et de l'adolescent : considérations historiques, théoriques et méthodologiques. In M. Bolognini & Y. Prêteur (Éds), *Estime de soi : perspectives développementales* (p. 57-81). Paris : Delachaux et Niestlé.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self : A developmental perspective*. New York : Guilford Press.
- Hoffer, T. B. (1992). Middle school ability grouping and student achievement in science and mathematics. *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 14(3), 205-227.
- Hoge, R. D., & McSheffrey, R. (1991). An investigation of self-concept in gifted children. *Exceptional Children*, 57, 238-245.
- Hoge, R. D., & Renzulli, J. S. (1991). *Self-concept and the gifted child*. Storrs, CT : National Research Center on the Gifted and Talented.
- Hoge, R. D., & Renzulli, J. S. (1993). Exploring the link between giftedness and self-concept. *Review of Educational Research*, 63(4), 449-465.
- Ireson, J., Hallam, S., & Hurley, C. (2005). What are the effects of ability grouping on GCSE attainment? *British Educational Research Journal*, 31(4), 443-458.
- Jackson, L. A., Hodge, C. N., & Ingram, J. M. (1994). Gender and self-concept : A reexamination of stereotypic differences and the role of gender attitudes. *Sex Roles*, 30(9-10), 615-630.
- Kelly, K. R., & Colangelo, N. (1984). Academic and social self-concepts of gifted, general and special students. *Exceptional Children*, 50, 551-554.
- Kelly, K. R., & Jordan, L. K. (1990). Effects of academic achievement and gender on academic and social self-concept : A replication study. *Journal of Counseling and Development*, 69, 173-177.
- Kling, K. C., Hyde, J. S., Showers, C. J., & Buswell, B. N. (1999). Gender differences in self-esteem: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125(4), 470-500.
- Knox, M., Funk, J., Elliott, R., & Greene Bush, E. (1998). Adolescent's possible selves and their relationship to global self-esteem. *Sex Roles*, 39(1-2), 61-80.
- Kulik, J. A., & Kulik, C. L. C. (1992). Meta-analytic findings on grouping programs. *Gifted Child Quarterly*, 36(2), 73-77.
- Kulik, J. A., & Kulik, C. L. C. (1997). Ability grouping. In N. Colangelo & G. A. Davis (Éds), *Handbook of gifted education* (2<sup>e</sup> éd., p. 230-242). Boston : Allyn et Bacon.
- Kulik, J. A. (2003). Grouping and tracking. In N. Colangelo et G.A. Davis (Éds), *Handbook of Gifted Education* (3<sup>e</sup> éd., p. 268-281). Boston : Allyn et Bacon.
- L'Ecuyer, R. (1978). *Le concept de soi*. Paris : Presses Universitaires de France.

## Contextes de scolarisation et estime de soi

---

- Lautrey, J. (2004). Les modes de scolarisation des enfants à haut potentiel et leurs effets. *Psychologie française*, 49, 337-352.
- Lautrey, J., & Vrignaud, P. (2006). Modes de scolarisation des enfants intellectuellement précoces. In T. Lubart (Éd.), *Enfants exceptionnels: précocité intellectuelle, haut potentiel et talent* (p. 219-247). Paris : Bréal.
- Léa-Wood, S. S., & Clunies-Ross, G. (1995). Self-esteem of gifted adolescent girls in Australian schools. *Roeper Review*, 17(3), 195-197.
- Marsh, H. W. (1987). The big-fish-little-pond effect on academic self-concept. *Journal of Educational Psychology*, 79, 280-295.
- Marsh, H. W. (1989). Age and sex effects in multiple dimensions of self-concept: Preadolescence to early adulthood. *Journal of Educational Psychology*, 4(81), 417-430.
- Marsh, H. W. (1991). *Self-description questionnaire III : Manual and research monograph*. San Antonio, TX : The psychological Corporation.
- Marsh, H. W., & Craven, R. (1997). Academic self-concept: Beyond the dustbowl. In G. Phye (Éd.), *Handbook of classroom assessment: Learning, achievement, and adjustment* (p. 131-198). Orlando: Academic Press.
- Marsh, H. W., & Parker, J. W. (1984). Determinants of student self-concept : Is it better to be a relatively large fish in a small pond even if you don't learn to swim as well? *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 213-231.
- Marsh, H. W., Byrne, B. M., & Yeung, A. S. (1999). Causal ordering of academic self-concept and achievement: Reanalysis of a pioneering study and revised recommendations. *Educational Psychologist*, 34, 155-167.
- Marsh, H. W., Hau, K., & Craven, R. (2004). The big-fish-little-pond effect stands up to scrutiny. *American Psychologist*, 59, 269-271.
- Marsh, H. W., Chessor, D., Craven, R., & Roche, L. (1995). The effects of gifted and talented programs on academic self-concept : The big fish strikes again. *American Educational Research Journal*, 2(32), 285-319.
- Martinot, D. (1995). *Le Soi. Les approches psychosociales*. Grenoble : Presses universitaires de Grenoble.
- Martinot, D. (2001). Connaissances de soi et estime de soi : ingrédients pour la réussite scolaire. *Revue des sciences de l'éducation*, 27(3), 483-502.
- Massé, L. (1998). *Envie des pairs et difficultés relationnelles des adolescents talentueux*. Thèse de doctorat inédite. Montréal : Département de psychologie, Université du Québec à Montréal.
- Massé, L., & Gagné, F. (2001). Adaptation socio-affective des élèves doués et relations avec les pairs. *Revue canadienne de psychoéducation*, 30(1), 15-37.
- Massé, L., & Gagné, F. (2002). Envy toward giftedness and talents. *Gifted Child Quarterly*, 46(1), 15-29.
- Moon, S. M., & Rosselli, H. C. (2000). Developing gifted programs. In K. A. Heller, F. J. Mönks, R. J. Sternberg, & R. F. Subotnik (Éds), *International handbook giftedness and talent* (2<sup>e</sup> éd., p. 499-521). New York : Pergamon Press.
- Mukley, L. M., Catsambis, S., Steelman, L. C., & Crain, R. L. (2005). The long-term effects of ability grouping in mathematics: A national investigation. *Social Psychology of Education*, 8, 137-177.
- Oakes, J. (1985). *Keeping track*. New Haven : Yale University Press.
- Oakes, J. (1992). Can tracking research inform practice? Technical, normative and political considerations. *Educational Researcher*, 12-21.
- Oubrayrie, N., de Léonardis, M., & Safont, C. (1994). Un outil pour l'évaluation de l'estime de soi chez l'adolescent : l'E.T.E.S. *Revue européenne de psychologie appliquée*, 4(44), 307-317.
- Oubrayrie, N., Lescarret, O., & de Léonardis, M. (1996). Le contrôle psychologique et l'évaluation de soi de l'enfance à l'adolescence. *Enfance*, 3, 383-403.
- Piers, E. V., & Harris, D. B. (1960). Age and other correlates of self-concept in children. *Journal of Educational Psychology*, 55, 91-95.
- Pyryt, M. C., & Mendaglio, S. (1994). The multidimensional self-concept: A comparison of gifted and average-ability adolescents. *Journal for the Education of the Gifted*, 17, 299-305.

- Pyryt, M. C., & Richwein, M. (2000, May). Self-concept comparisons between gifted males and females : A meta-analysis review. *Paper presented at the 5<sup>th</sup> Wallace National Research Symposium on Talent Development*. Iowa City, IA.
- Pourtois, J. P., Desmet, H., & Leheut, M. F. (2005). La scolarité de l'enfant et de l'adolescent à haut potentiel. In G. Bergonnier-Dupuy (Éd.), *L'enfant, acteur et/ou sujet au sein de la famille* (p. 77-90). Ramonville St Agne : ERES.
- Reis, S. M. (2002). Gifted females in elementary and secondary school. In M. Neihart, S. M. Reis, N. M. Robinson et S. M. Moon (Éds), *The social and emotional development of gifted children : What do we know?* (p.125-135). Waco, TX : Prufrock Press.
- Reis, S. M., Westberg, K. L., Kulikowich, J. M., & Purcell, J. H. (1998). Curriculum compacting and achievement tests scores : What does research say? *Gifted Child Quarterly*, 42(2), 123-129.
- Richardson, T. M., & Benbow, C. P. (1990). Long-term effects of acceleration on the social-emotional adjustment of mathematically precocious youths. *Journal of Educational Psychology*, 82(3), 464-470.
- Rogers, K. B. (2002). Grouping the gifted and talented : Questions and answers. *Roeper Review*, 24, 102-107.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York : Basic Books.
- Rosenberg, M. (1985). Self-concept and psychological well-being in adolescence. In R. L. Leahy (Éd.), *The development of the self* (p. 205-246). Orlando : Academic Press.
- Ross, A., & Parker, M. (1980). Academic and social self-concepts of the academically gifted. *Exceptional Children*, 47, 6-10.
- Sayler, M. F., & Brookshire, W. K. (1993). Social, emotional, and behavioral adjustment of accelerated students, students in gifted classes and regular students in eighth grade. *Gifted Child Quarterly*, 37, 150-154.
- Schneider, B. H., Clegg, M. R., Byrne, B. M., Ledingham, J. E., & Crombie, G. (1989). Social relations of gifted children as a function of age and school program. *Journal of Educational Psychology*, 81, 48-56.
- Shields, C. M. (2002). A comparison study of student attitudes and perceptions in homogeneous and heterogeneous classrooms. *Roeper Review*, 24(3), 115-120.
- Slavin, R. E. (1987). Ability grouping and students achievement in elementary schools : A best evidence synthesis. *Review of Educational Research*, 57(3), 293-336.
- Slavin, R. E. (1990). Achievement effects of ability grouping in secondary schools : A best evidence synthesis. *Review of Educational Research*, 60, 471-490.
- Sordes-Ader, F., Lévêque, G., Oubrayrie, N., & Safont-Mottay, C. (1998). Présentation de l'échelle toulousaine de l'estime de soi. In M. Bolognini & Y. Prêteur (Éds), *Estime de soi : perspectives développementales* (p. 167-182). Neuchâtel-Paris : Delachaux et Niestlé.
- Tesser, A. (1988). Toward a self-evaluation maintenance model of social behavior. In L. Berkowitz (Éd.), *Advances in experimental social psychology* (vol. 21, p. 181-227). New York : Academic Press.
- Tesser, A. (1991). Emotion in social comparison and reflection processes. In J. M. Suls & R. L. Miller (Eds), *Social comparison processes : Contemporary theory and research* (p. 117-145). Hillsdale : Erlbaum.
- Tong, J., & Yewchuk, C. (1996). Self-concept and sex-role orientation in gifted high school students. *Gifted Child Quarterly*, 40(1), 15-23.
- Vaughn, V. L., Feldhusen, J. F., & Asher, J. W. (1991). Meta-analyses and review of research on pull-out programs in gifted education. *Gifted Child Quarterly*, 35, 92-98.
- Vrignaud, P. (2003). L'identification des surdoués : chimère psychométrique ou réalité psychologique? In A. Vom Hofe, H. Charvin, J.-L. Bernaud, & D. Guedon (Éds), *Psychologie différentielle : recherches et réflexions* (p. 117-121). Rennes : Presses Universitaires de Rennes.
- Vrignaud, P. (2006). La scolarisation des enfants intellectuellement précoces en France : présentation des différentes mesures et de résultats de recherche. *Bulletin de psychologie*, 5(59), 439-449.

---

## Contextes de scolarisation et estime de soi

---

- Worrell, F. C., Roth, D. A., & Gabelko, N. H. (1998). Age and gender differences in the self-concepts of academically talented students. *The Journal of secondary Gifted Education*, 9, 157-162.
- Yan, K., & Haihui, Z. (2005). A decade comparison : Self-concept of gifted and non-gifted adolescents. *International Education Journal*, 6(2), 224-231.
- Yong, F. L. (1994). Self-concepts, locus of control and machiavellianism of ethnically diverse middle school students who are gifted. *Roeper Review*, 16(3), 192-194.
- Zeidner, M., & Schleyer, E. J. (1998). The big fish little pond effect for academic self-concept, test anxiety and school grades in gifted children. *Contemporary Educational Psychology*, 24, 305-329.
- Zeidner, M., & Schleyer, E. J. (1999a). The effects of educational context on individual difference variables, self-perceptions of giftedness and school attitudes in gifted adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 28(26), 687-703.
- Zeidner, M., & Schleyer, E. J. (1999b). Evaluating the effects of full-time versus part-time educational programs for the gifted : Affective outcomes and policy considerations. *Evaluation and Program Planning*, 22, 413-427.

### RÉSUMÉ

Cette recherche vise à étudier les effets des contextes de scolarisation (classes homogènes *versus* classes hétérogènes) sur l'estime de soi de 255 élèves à haut potentiel (EHP) (quotient intellectuel  $\geq$  130), âgé(e)s de 9 à 15 ans. Les résultats montrent que les EHP scolarisés en classes homogènes ont des niveaux d'estime de soi scolaire et sociale plus faibles que les EHP scolarisés en classes hétérogènes. Néanmoins, le statut scolaire (en avance ou à l'âge théorique requis) et le classement scolaire expliquent davantage les différences observées entre les deux groupes. Des différences de genre, sur le plan du soi physique et des différences liées à l'âge, sur le plan du soi scolaire, sont également mises en évidence.

### MOTS CLÉS

---

haut potentiel, estime de soi, classe homogène, classe hétérogène, collégien(ne)s

---

The present study evaluated the effects of ability grouping (homogeneous classes versus heterogeneous classes) on self-esteem in 255 academically gifted junior high school students (intelligence quotient 130), aged 9 to 15. Results showed that gifted students in homogeneous classes had lower academic and social self-esteem than those in heterogeneous classes. Nevertheless, scholastic status (gifted in advance or of the required age) and school grade point average better explain differences observed between the two groups. Gender differences regarding physical self-esteem, effects of age as well as academic self-esteem were revealed.

### KEY WORDS

---

giftedness, self-esteem, homogeneous classroom, heterogeneous classroom, junior high school students

---

## REPRÉSENTATIONS ET IMAGERIES D'ENFANTS À PROPOS DE LA TEMPÊTE DE VERGLAS DE 1998 EN MONTÉRÉGIE<sup>1</sup>

CHILDREN'S MENTAL REPRESENTATIONS OF THE 1998 ICE STORM IN MONTEREGIE

**Marie-Pierre L. Markon<sup>2</sup>**  
*Université d'Ottawa*

**Louise Lemyre**  
*Université d'Ottawa*

Ce n'est pas tant la nature d'un agent destructeur qui caractérise un désastre, mais plutôt la signification psychosociale qu'il revêt pour les populations touchées et à quel point il bouleverse l'ordre existant (Quarantelli, 1986, cité par Levebvre, 2000). Tel que l'ont démontré des études sur la tempête de verglas de 1998 au Québec, la perception et l'impact d'un événement destructeur peut varier au sein des communautés habitant la même région touchée, en fonction de facteurs démographiques et psychosociaux (King *et al.*, 2000; Lemyre & Benzimra, 2000). Selon ces recherches, la tempête de verglas s'est avérée un stresser important pour certains individus que leur condition mettait à risque, tels que les travailleurs mobilisés par l'événement et les femmes enceintes. Plus récemment, des résultats longitudinaux ont été publiés selon lesquels les enfants portés dans le ventre de leur mère lors de la tempête de verglas ont subi des séquelles au niveau des habiletés langagières et cognitives mesurées à 5 ans et demi (Laplante, Brunet, Schmitz, Campi, & King, 2008). Cependant, on s'est peu penché sur la perception de l'événement chez les enfants qui ont été touchés par celui-ci en âge préscolaire et surtout sur la nature de l'empreinte à long terme qu'ils en gardent. Quelles facettes de l'événement s'avèrent les plus marquantes pour eux? Leur perception est-elle nécessairement négative ou y a-t-il aussi des aspects plus positifs rattachés à l'expérience de l'ajustement à un stresser? Cet article adopte une méthode qualitative afin d'analyser l'imagerie, les souvenirs et les perceptions (c.-à-d. représentations) rattachés à la tempête plusieurs années après l'événement chez des enfants qui l'ont vécu lorsqu'ils étaient âgés de 3 à 5 ans, ceci afin d'identifier les thèmes centraux de leur ajustement.

### La tempête de verglas de 1998 en Montérégie

D'abord, qu'en est-il exactement des dommages matériels et des impacts sociaux engendrés par cette tempête qualifiée comme « l'une des

- 
- 1 Les auteures aimeraient remercier les membres de l'école secondaire pour leur collaboration ainsi qu'Isabel Brazeau pour son aide pour la codification. Il est aussi important de souligner le soutien financier accordé aux auteures de la part du Fond québécois de la recherche sur la société et la culture ainsi que du Conseil de recherches en sciences humaines du Canada.
  2. Adresse de correspondance : Équipe de recherche GAP-Santé, Université d'Ottawa, 55, Laurier Est, bureau 3217, Ottawa (ON), K1N 6N5. Téléphone : (613) 562-5800 (poste 1196). Télécopieur : (613) 562-5380. Courriel : gapsante@uottawa.ca

plus graves tempêtes de verglas de mémoire » par l'Agence de santé publique du Canada (2007). Il semble que cette perturbation ait altéré pendant plusieurs jours la capacité d'adaptation des communautés affectées, ce qui répond à la notion de désastre selon la définition de Lechat (1979). Les bouleversements engendrés par cinq jours de pluie verglaçante qui a commencé le 5 janvier 1998 ont privé plusieurs milliers de domiciles et de commerces du sud-est du Canada et du nord-ouest des États-Unis des services essentiels pendant une période de temps de deux semaines en moyenne. Parmi les conséquences les plus médiatisées de ce désastre, on compte les pannes totales d'électricité, des pylônes électriques tordus ou arrachés, des morts humaines par intoxications au monoxyde de carbone, hypothermie, des incendies causés par des chandelles et foyers trop chauffés, et la mort de nombreux animaux de ferme. La région québécoise de la Montérégie, qui compte 1,3 million d'habitants vivant dans des petites villes et aires rurales, a été l'une des plus affectées par ces lourds dommages. Plusieurs personnes ont dû être délogées pour être hébergées pendant presque un mois parfois chez leurs proches ou dans l'un des 250 endroits d'hébergements (Hamilton, 1998). Le nombre de problèmes psychiatriques a augmenté particulièrement dans cette région lors de la crise; l'Ordre des psychologues du Québec a d'ailleurs tenu une ligne d'écoute d'urgence pour venir en aide aux gens touchés par ce désastre. Ce sont surtout des individus ayant besoin d'aide pour gérer leur sentiment d'isolement, mais aussi des parents cherchant conseil pour rassurer leurs jeunes enfants souffrant de cauchemars qui ont fait appel à la ligne d'urgence (Hamilton, 1998). Le portrait de la tempête qui a été dressé par les médias est assez sombre et il serait intéressant de savoir si les enfants qui l'ont vécu en gardent toujours ce souvenir et s'ils le dépeignent comme l'ont fait les médias, ou s'ils ne retiennent pas aussi d'autres dimensions plus positives de cet événement.

### Réévaluations à long terme de stressseurs et résilience

La perspective adoptée dans cette recherche s'inscrit à l'extérieur du paradigme pathologique qui est souvent adopté pour traiter de désastres naturels. Des recherches réalisées à la suite de la tempête de verglas de 1998 ont insisté sur le fait que pour la grande majorité des individus, l'événement a suscité des réactions normales compte tenu des circonstances, telles que le stress ou le sentiment de vulnérabilité (p. ex. Charbonneau, Ouellette, & Gaudet, 2000; Lemyre & Benzimra, 2000). On peut donc considérer l'événement comme un stressseur puisqu'il a déclenché un déséquilibre entre les ressources individuelles et les demandes situationnelles (Hobfoll, Schwarzer, & Koo, 1996; Lazarus & Folkman, 1984), plutôt que de l'associer au trauma ou au trouble de stress post-traumatique (TSPT). D'ailleurs, le déséquilibre engendré par la tempête a aussi été vu par plusieurs des individus touchés comme créant la possibilité de nouvelles formes d'ajustement et la confirmation de la



capacité individuelle et collective de faire face à une situation difficile (Charbonneau, Ouellette, & Gaudet, 2000). Cette approche est davantage inspirée par le courant de la psychologie positive qui propose d'accorder plus d'attention à la capacité des humains de croître et d'apprendre à la suite d'épreuves importantes de la vie. Plutôt que de se pencher uniquement sur les aspects négatifs, il s'agit de mettre aussi en lumière le courage, la détermination, la compassion ou l'espoir (Seligman & Csikzentmihalyi, 2000; Sheldon et King, 2001). Cela semble s'appliquer aux conséquences des désastres naturels, puisque comme le démontrent de plus en plus d'études, la plupart des individus arrivent à s'adapter à des grands bouleversements aussi importants qu'un tremblement de terre (De la Fuente, 1990). Ainsi, malgré la présence des répercussions négatives des désastres naturels sur la santé psychologique, il est aussi possible de constater à moyen et à long terme des aspects positifs de ceux-ci sur les individus et les collectivités (Maltais, Lachance, Brassard, & Dubois, 2005). Dans une étude longitudinale réalisée en 2005 auprès de personnes âgées ayant vécu les inondations du Saguenay en 1996, celles-ci ont reconnu que cette catastrophe leur avait permis d'identifier des qualités et forces individuelles et collectives insoupçonnées les habilitant à résoudre leurs problèmes et à défendre leurs intérêts (Maltais, Gauthier, & Lachance, 2007). Ainsi, la réévaluation à long terme d'événements ayant provoqué un déséquilibre semble faire ressortir des aspects psychosociaux liés à la mobilisation et suggère qu'ils peuvent avoir un potentiel constructif dans le développement. On peut ainsi avancer qu'il s'agit d'exemples de résilience individuelle et collective.

La résilience fait en effet référence à un processus dynamique d'adaptation positive par les individus qui font face à une adversité significative. Elle provient d'une habilité humaine à s'adapter à de nouveaux stressors et à des situations difficiles (Bonanno, 2004; Masten, 2001). Cette adaptation est surtout le fruit d'une transaction entre les caractéristiques d'un individu (p. ex., capacités cognitives) et les facteurs de protection de son environnement (p. ex., soutien familial) dans le contexte d'un stressor ou d'un défi de taille (Johnson, 1999). Dans le cas des désastres naturels, la résilience rime avec une transformation de sa trajectoire de vie de façon à trouver une manière plus constructive de faire face à l'adversité et de la gérer (Rutter, 2000). Dans une perspective avant tout sociocognitive, elle est caractérisée par certains auteurs par la détermination, la flexibilité et le fait d'être plein de ressources pour faire face à un stressor (Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000). Cependant, il semble que les méthodes psychométriques employées la plupart du temps pour investiguer les perceptions des individus ayant vécu un désastre naturel (ex. échelle du TSPT) ont souvent échoué à saisir ces aspects, étant influencées surtout par l'approche pathologique.

### Réactions des enfants face aux désastres naturels

Cette tendance à mettre l'accent sur les conséquences négatives est aussi présente dans la littérature sur la réaction des enfants aux désastres. Plusieurs réactions négatives ont été rapportées telles que : l'irritabilité, la peur, l'anxiété, la dépression, la perte d'attention, la diminution de la performance scolaire, la difficulté à dormir, les cauchemars, la régression, les plaintes somatiques et l'anxiété face à la séparation (Conway, Bernardo, & Tontala, 1990; Deering, 2000; Ollendick & Hoffman, 1982). Il semble y avoir moins de détresse globale ou de symptômes de TSPT chez les enfants d'âge préscolaire, que chez les enfants plus âgés (Gleser, Green, & Winget, 1981; Green *et al.*, 1991). Par contre, il y a chez les enfants de moins de six ans une plus grande incidence de changements comportementaux spécifiques tels que la régression dans des habitudes acquises comme la propreté, ou l'agressivité (Burke, Borus, Burnes, Millstein, & Beasley, 1982). Dans leur revue de la littérature sur les effets des désastres naturels sur les enfants, Evans et Oehler-Stinnett (2006) ont aussi expliqué comment une minorité significative d'enfants développent le TSPT et d'autres syndromes aux lendemains d'une catastrophe naturelle sans toutefois fournir beaucoup d'informations concernant la majorité des enfants capables de s'ajuster aux désastres. En fait, tel que rapporté dans cette revue exhaustive, les recherches dans le domaine ont surtout mis l'accent sur la sévérité des symptômes et leur chronicité puisqu'elles sont basées en majorité sur des instruments de mesure qui visent à diagnostiquer les réactions liées au trauma (p. ex., The Children's PTSD Inventory; The Child Post-Traumatic Stress Disorder Reaction Index; When Bad Things Happen). Cependant, certains auteurs ont fait remarquer que les réponses négatives et positives peuvent coexister à la suite d'un même désastre, quoiqu'on porte peu d'attention au deuxième type de réponse, plus adaptative (Garmezy & Rutter, 1985; Joseph, Williams, & Yule, 1993). Le fait qu'il y ait peu d'études qualitatives ou mixtes sur la perception des désastres à long terme et qu'on utilise des mesures de type pathologique dont le mandat, aussi important soit-il, reste limité à la détection des conséquences négatives extrêmes (Evans & Oehler-Stinnett, 2006) contribue probablement à passer sous silence les aspects positifs. Il est possible qu'une approche plus qualitative et inductive davantage centrée sur l'enfant soit davantage appropriée pour dégager les réponses plus positives dans le contexte de la tempête de verglas.

### La présente étude

Cette étude a profité d'une mise en situation qui s'est produite spontanément dans le cadre d'un cours de géographie par projet. L'étude de terrain, en collaboration avec le personnel dirigeant et professoral d'une école secondaire de la Montérégie, a été réalisée à partir des œuvres

réalisées par des jeunes ayant vécu neuf ans plus tôt la crise du verglas. Une enseignante a fait s'exprimer ses élèves au moyen de dessins et de courts textes descriptifs sur le thème de la tempête de verglas de 1998. Cette activité s'inscrivait d'abord dans le cadre d'un module sur les risques naturels faisant partie du programme scolaire de 1<sup>ère</sup> secondaire (Programme de formation de l'école québécoise). Le matériel réalisé dans ce contexte fut utilisé dans la présente étude avec l'objectif d'identifier les thèmes centraux et significatifs des représentations de jeunes ayant vécu au moment de leur petite enfance la tempête de verglas de 1998. Ceci visait à documenter la manière dont les enfants ayant vécu la tempête de verglas perçoivent et réévaluent à long terme un tel événement. Le but était donc de répondre aux questions suivantes : quelle est la nature (écologique, sociale, familiale, etc.) et la valence (négative ou positive) des représentations associées à la tempête, ainsi que la force des souvenirs (clairs ou non) qui restent les plus marquants pour les enfants plusieurs années plus tard? Finalement y a-t-il une différence entre la nature et la valence des thèmes abordés entre les représentations basées sur des souvenirs qu'ils soient encore clairs ou non?

## MÉTHODE

### Matériel

Vingt-neuf dessins faits aux crayons de couleur en bois, certains d'entre eux portant une description textuelle à l'endos, ont été remis à la chercheuse principale par l'enseignante responsable. Deux de ces dessins ont été mis de côté puisque les auteurs n'étaient pas dans la région touchée par la tempête de verglas en 1998. Les vingt-sept dessins retenus, réalisés dans le cadre de la classe de géographie, provenaient d'un ratio équilibré de garçons et de filles âgés de 12 à 14 ans, majoritairement d'un quartier de statut socioéconomique de niveau moyen situé dans la région de la Montérégie. Lors de la crise de 1998, les enfants, alors âgés de trois à cinq ans, habitaient cette région sévèrement touchée par le verglas avec leur famille soit nucléaire, reconstituée ou monoparentale. Au moins la moitié d'entre eux ont dû délaisser leur maison durant la tempête pour être hébergés chez des amis ou des membres de leur famille élargie qui avaient de l'électricité, ou encore dans des centres d'hébergement. Parmi ceux qui sont restés dans leur maison lors de la crise, plusieurs ont partagé leur demeure avec parents et amis. Il s'agit donc d'un échantillon de dessins d'enfants qui ont pour la plupart été déplacés et/ou ont dû cohabiter avec plusieurs personnes lors de la tempête.

### Mesure

La consigne uniforme donnée par écrit par l'enseignante pour la réalisation des dessins par les enfants était la suivante : « Fais un dessin

qui illustre ton souvenir le plus marquant de la Crise du verglas<sup>1</sup>, une image mentale encore très claire». Dans le cas où ils n'avaient aucun souvenir précis de cet événement, la consigne était de dessiner la façon dont ils s'imaginent une telle situation. Ils devaient bien sûr indiquer sur leur feuille de quel type de dessin il s'agissait. L'option a aussi été offerte d'inscrire à l'endos du dessin un paragraphe descriptif et la raison expliquant le choix de la représentation. L'accent a été mis sur le fait qu'ils pouvaient inclure tous les éléments désirés dans leur représentation et que leur œuvre devait être faite de manière individuelle.

Plusieurs raisons expliquent le choix de l'approche qualitative et du dessin comme méthode d'investigation plutôt qu'une des méthodes quantitatives présentées précédemment. Les méthodes qualitatives permettent à ceux qui prennent part à l'étude d'exprimer de façon plus spontanée leur vision des choses avec le moins de contraintes possibles. Réaliser des entrevues individuelles est souvent une technique utilisée dans cette approche, mais dans le contexte d'une étude de terrain non intrusive et qui repose sur la volonté des participants, c'était plutôt le dessin qui s'est avéré la technique de choix. Celle-ci privilégie l'expression de l'image mentale définie en psychologie cognitive comme étant la représentation cérébrale d'une situation, d'un objet physique, ou même d'un concept ou d'une idée qu'un individu détient en mémoire ou qu'il imagine (Trocmé-Fabre, 1994). Ce type de technique est efficace pour identifier les thèmes et les valeurs propres à un sujet à propos duquel on désire comprendre la perspective de l'enfant (DiCarlo, Gibbons, Kaminsky, Wright, & Stiles, 2000; Merriman et Guerin, 2006; Stiles, Gibbons, & Schnellmann, 1987), ce qui est le but central de cette étude. Dessiner est une activité flexible, non menaçante, amusante, et qui ne sollicite pas autant de capacités verbales ou littéraires que des entretiens ou questionnaires structurés (Rubin, 1984). Cette méthode a été utilisée pour appréhender la perspective d'enfants ayant vécu des événements difficiles. Les dessins réalisés après les attaques terroristes du 11 septembre 2001 par des enfants new-yorkais (Howie, Burch, Conrad, & Shambaugh, 2002) et ceux d'enfants plusieurs années après qu'ils aient vécu une guerre (Brauner & Brauner, 1991) ont permis d'identifier les éléments les plus marquants pour eux (ex. maison en ruine, famille divisée) afin de mieux adapter les interventions subséquentes.

### Procédure

L'activité de dessin s'est déroulée aux heures normales du cours régulier de géographie de 1<sup>ère</sup> secondaire portant sur les risques naturels.

---

1. Le terme « Crise du verglas » a été utilisé pour décrire la tempête puisque c'est un descripteur de l'événement qui est particulièrement familier pour la population qui l'a vécu.

L'enseignante de la classe a donné les instructions à ses élèves par écrit et oralement. Elle était présente en classe et disponible pour répondre aux questions durant toute l'activité. Une fois les dessins complétés, l'enseignante a assigné un numéro à chacun d'entre eux de manière individuelle et anonyme de façon telle que les enfants ne puissent être identifiés. Le matériel a plus tard été remis à l'investigatrice principale avec le consentement du directeur de la polyvalente et de l'enseignante impliquée. Le projet a reçu l'aval du Comité d'éthique à la recherche.

## RÉSULTATS

Les dessins et textes produits par les enfants ont été soumis à une analyse de contenu systématique afin d'en arriver à une interprétation essentiellement fonctionnelle des œuvres. Une telle approche a été adoptée afin de répondre aux critiques concernant les techniques d'analyses projectives centrées sur l'interprétation de la personnalité ou de l'émotion manifestée par le dessinateur qui sont vues comme étant très subjectives (Thomas & Jolley, 1998). L'analyse de contenu est une méthode permettant d'explorer à la fois les éléments de nature qualitative, comme les thèmes émergents, et ceux de nature quantitative, comme la fréquence à laquelle apparaissent ces thèmes et leurs caractéristiques (Silverman, 2001). Cette analyse de fréquence est réalisée en calculant les pourcentages se rapportant aux thèmes en faisant le ratio du nombre de dessins auxquels s'appliquent un thème donné sur le nombre total de dessins. Dans le cas des pourcentages se rapportant aux caractéristiques, l'analyse est restreinte aux dessins concernant un même thème. Les pourcentages résultants reflètent donc le ratio du nombre de dessins comportant une caractéristique donnée sur tous les dessins identifiant le thème. Dans leur revue de la littérature sur l'usage des dessins comme données dans la recherche centrée sur les enfants, Merriman et Guerin (2006) recommandent cette technique fiable qui permet de faire des descriptions chiffrées grâce à l'analyse de fréquence et à des comparaisons entre différents sous-groupes. De plus, les commentaires écrits qui accompagnent les dessins permettent de clarifier l'intention des participants de la même façon que les questions de clarifications peuvent le faire à la fin d'entrevues orales (Merriman & Guerin, 2006).

Dans la présente étude, l'analyse secondaire des dessins et des textes accompagnateurs a d'abord été faite par la chercheuse principale qui ignorait si les dessins représentaient soit a) un souvenir clair de la tempête de verglas, soit b) une représentation imaginée dans le cas où l'auteur n'avait pas de souvenirs clairs associés à l'événement. L'évaluatrice principale a donc fait une analyse de contenu basée sur la composition picturale et sur la description textuelle de l'ensemble des dessins afin d'identifier les grands types de sujets principaux (thèmes) et leurs caractéristiques. Une grille de cotation intégrant ces thèmes et

## Représentations de la tempête de verglas chez les enfants

---

caractéristiques a été élaborée (voir Tableau 1), puis chaque dessin fut soumis à cette grille pour comptabiliser quels thèmes et caractéristiques lui étaient applicables. Par la suite, une deuxième évaluatrice, qui ignorait elle aussi les conditions préalablement mentionnées, a analysé un échantillon aléatoire de 50 % des dessins à l'aide de la grille de cotation. Un test de fiabilité interjuge a été effectué pour cet échantillon grâce à une analyse de coefficient Kappa qui a révélé que le minimum accepté de 70 % d'accord entre les évaluateurs a été obtenu pour tous les thèmes et caractéristiques dont la présence a été identifiée dans les dessins.

### La maison

Dans 25 des dessins, soit 93 % des cas, la maison était illustrée. Dans certains cas, la maison était clairement identifiée sur le dessin comme représentant le domicile de l'enfant (44 %), tandis que dans d'autres cas, les propriétaires du domicile n'étaient pas spécifiés, ou la maison était un lieu d'hébergement comme une base de l'armée (16 %). D'autre part, la majorité des représentations de ce thème (60 %) montraient à la fois l'extérieur et l'intérieur de la maison, c'est-à-dire qu'on pouvait deviner qu'il y avait des signes de vie par les fenêtres qui laissaient entrevoir l'intérieur du domicile, ou bien à l'inverse, on apercevait l'extérieur par une fenêtre dessinée dans une pièce de l'intérieur. Seulement 20 % des représentations étaient une scène d'extérieur uniquement, et le même pourcentage représentait une scène d'intérieur sans vue sur le paysage. Une autre caractéristique observée dans près du tiers des cas était la présence d'un foyer dans la maison ou d'une cheminée fumante. Finalement, l'importance relative du domicile dans les représentations était telle que dans près de la moitié des cas, la maison était plus grande que les arbres et les poteaux.

### Le paysage et la nature

Un autre thème qui est apparu dans 82 % des dessins ou écrits accompagnateurs est celui du paysage et de la nature. La neige ou la glace étaient des caractéristiques présentes dans 95 % de ces représentations du paysage, ainsi que le vent dans environ le quart des cas. L'environnement pouvait être clairement identifié comme non sécuritaire (c.-à-d. éléments menaçants ou pouvant présenter un risque) dans 46 % des cas. Des signes de destruction comme des biens publics fabriqués tordus ou brisés ont aussi parfois été dessinés (27 %). Par contre, pour ce qui est des arbres, ils ont été identifiés comme étant intacts dans 36 % des dessins ayant comme thème le paysage, contre 23 % de représentations d'arbres brisés. De plus, les conséquences naturelles reliées à la tempête ont semblé donner lieu à des jeux extérieurs puisque

Tableau 1

Distribution des thèmes principaux et caractéristiques identifiées dans les dessins et textes des enfants sur la tempête de verglas

Caractéristiques du thème principal	Fréquence totale	Fréquence intra-thème
Maison	.93	
Domicile de l'enfant		.44
Lieu d'hébergement spécifié		.16
Signes de destruction		.08
Intérieur et extérieur représentés		.60
Intérieur seulement		.20
Foyer ou cheminée fumante		.28
Maison plus grande que les arbres		.44
Écrits seulement		.04
Paysage et nature	.82	
Neige ou glace		.95
Vent		.27
Environnement non sécuritaire		.46
Signes de destruction		.27
Arbres intacts		.36
Arbres brisés		.23
Jeux extérieurs		.14
Écrits seulement		.00
Électricité	.59	
Poteaux électriques tordus/brisés		.19
Bougies		.13
Foyer en activité dans la maison		.31
Génératrice		.06
Écrits seulement		.19
Social	.63	
Enfant comme protagoniste		.65
Un ou plusieurs parents		.59
Frères et sœurs		.41
Enfant seul		.29
Amis, voisins, parenté élargie		.35
Animaux		.12

## Représentations de la tempête de verglas chez les enfants

Tableau 1 (suite)

Distribution des thèmes principaux et caractéristiques identifiées dans les dessins et textes des enfants sur la tempête de verglas

Caractéristiques du thème principal	Fréquence totale	Fréquence intra-thème
Jeu à l'intérieur et à l'extérieur		.30
Entraide		.24
Écrits seulement		.35
États psychologiques	.42	
Confort		.46
Calme et sérénité		.39
Chaleur		.46
Amusement		.39
Peur		.23
Froid		.23
En contrôle et plein de ressources		.46
Flexibilité et adaptation		.39
Écrits seulement		.23

*Note.* Les valeurs associées aux *thèmes principaux* représentent le pourcentage de chacun des thèmes présents dans les dessins et textes d'enfants (fréquence totale).

Les valeurs associées aux *caractéristiques* représentent le pourcentage de ces éléments retrouvés dans les dessins et textes d'enfants où le thème principal d'intérêt était présent (fréquence intra-thème).

cela a été constaté dans 14 % des cas où le paysage était représenté. En somme, la dimension environnementale était notable dans les images et textes analysés. La nature semblait souvent peu sécuritaire, mais l'état des dommages était plutôt variable étant donné que dans bien des cas, aucun signe de destruction du paysage n'a été détecté.

### L'électricité

L'absence d'électricité a semblé, bien sûr, marquer la plupart des enfants. On la retrouve dans 16 des 27 représentations dont 19 % à l'écrit seulement où est rapporté par exemple l'usage d'une génératrice. Parmi les 16 dessins ayant pour thème l'électricité, certains étaient caractérisés par des poteaux électriques tordus ou brisés (19 %), d'autres par des bougies (13 %) ou des foyers allumés dans la maison (31 %). Ce qui semble avoir marqué les enfants sont les changements de mode de vie et les déplacements causés par une interruption de l'électricité.



### La dimension sociale

La composante sociale, c'est-à-dire la mention ou la présence d'humains, semble faire bien partie de l'imagerie associée au verglas. Ce thème est apparu dans près des deux tiers des dessins d'enfants. Dans ce groupe, 35 % ont mentionné la dimension sociale dans leurs écrits seulement, mais les 65 % restants ont inclus des personnages dans leur dessin. L'enfant comme protagoniste représenté dans le dessin est apparu dans 65 % des cas, la plupart du temps accompagné, mais parfois seul (29 %). Les autres personnages faisant partie des représentations étaient le plus souvent les parents, suivis par les frères et sœurs des auteurs. Les voisins, amis, grands-parents et autres membres de la parenté ont aussi été mentionnés dans les textes descriptifs ou dessinés dans 35 % des dessins ayant la thématique sociale. Il faut aussi mentionner la présence d'animaux dans ce thème, puisque ceux-ci ont fait partie de l'imagerie associée à l'événement dans 12 % des cas. Dans plusieurs des dessins, les personnages n'ont pas été simplement placés passivement côte à côte, mais ont été représentés en interaction. Le jeu, soit à l'intérieur ou à l'extérieur de la maison, est l'une de ces interactions illustrées le plus souvent (30 %), et l'entraide était au cœur d'autres interactions (24 %). Il faut souligner que les interactions entre les personnages étaient toujours de nature positive et que la crise du verglas a semblé être un événement rassembleur pour plusieurs de ceux qui l'ont vécue. Les représentations et imageries liées à la catastrophe naturelle ont donc été empreintes d'une dimension sociale, avec la famille comme unité de référence privilégiée.

### Les états psychologiques

Finalement, des symboles picturaux ou mentions écrites sur les états mentaux et émotionnels ont été repérés dans 42 % du matériel analysé. La plupart ont choisi de représenter graphiquement les états psychologiques, et certains (23 %) les ont seulement évoqués à l'écrit. Les états de nature négative dont fait le plus souvent mention la littérature sur les désastres naturels ont eu une certaine place dans les dessins analysés, mais celle-ci fut bien moindre que celle des états de nature positive. En effet, la peur et le froid n'ont chacun été représentés que dans une proportion de 23 % de tous les dessins qui ont évoqué les états psychologiques. La panique et le sentiment d'emprisonnement n'ont été observés que dans deux cas. En contraste, la chaleur et le confort ont tous deux été détectés dans 46 % des œuvres comprenant des états psychologiques. De plus, le calme, la sérénité, ainsi que l'amusement ont été identifiés dans près de 39 % du lot. Pour ce qui est des caractéristiques identifiées comme étant des indices de résilience, telles qu'être en contrôle et plein de ressources pour faire face à l'adversité, 46 % des enfants ayant fait référence à la dimension psychologique l'ont représentée dans leur œuvre. Les autres caractéristiques de résilience, comme la flexibilité et l'adaptation, ont été

presque aussi présentes (39 %). En bref, ce sont les états psychologiques de nature plus positive qui ont été davantage associés à la tempête de verglas, bien qu'il y ait tout de même eu un certain nombre de manifestations émotionnelles négatives qui ont fait partie de ces représentations enfantines. Le Tableau 1 résume les résultats de l'analyse thématique.

### Représentations typiques des dessins d'enfants

Conformément aux recommandations du Comité d'éthique, afin de préserver l'anonymat des auteurs des dessins et de respecter l'aspect privé des expériences qu'ils représentent, les dessins originaux n'apparaissent pas dans cet article. Cependant les Figures 1 et 2 ont été réalisées de façon prototypique en se basant sur les dessins analysés. Celles-ci illustrent, à la manière des enfants, des exemples typiques de représentations de l'expérience de la tempête vue de l'extérieur, et vue de l'intérieur.

### Force des souvenirs et comparaisons des représentations

Douze dessins sur 27 représentaient une image mentale claire de la tempête de verglas, tandis que 15 dessins représentaient la façon dont une telle situation était imaginée par les enfants n'ayant plus de souvenirs clairs y étant rattachés. Des analyses de la variance (ANOVAs) ont été réalisées afin de comparer les thèmes et caractéristiques évoqués pour les dessins de souvenirs clairs et pour les représentations basées sur l'imagination lorsque le souvenir n'était pas précis. Ces analyses n'ont révélé aucune différence significative dans le choix des thèmes évoqués entre les deux groupes. Que le souvenir du verglas ait été clair ou non ne semble pas avoir eu d'impact sur la représentation de la maison [ $F(1,25) = 1,71, p = .203, n.s.$ ], du paysage [ $F(1,25) = .57, p = .458, n.s.$ ], de l'électricité [ $F(1,25) = .007, p = .933, n.s.$ ] et des états psychologiques [ $F(1,25) = .86, p = .363, n.s.$ ]. Pour ce qui est de la dimension sociale, il faut noter toutefois la tendance vers un résultat significatif [ $F(1,25) = 4,15, p = .052, n.s.$ ], attribuable au pourcentage plus élevé de dessins contenant des référents familiaux chez ceux qui avaient des souvenirs clairs.

En ce qui a trait aux caractéristiques utilisées pour qualifier ces thèmes, quelques différences significatives ont été observées. C'est surtout dans les types d'états psychologiques représentés qu'on observe une différence entre les représentations de souvenirs clairs et celles rapportées comme étant issues de l'imagination. Les aspects sociaux et états psychologiques de valence positive comme le sentiment de sécurité manifesté [ $F(1,25) = 5,30, p < .05$ ], l'entraide [ $F(1,25) = 6,94, p < .05$ ], le contrôle [ $F(1,25) = 5,30, p < .05$ ], le confort [ $F(1,25) = 5,30, p < .05$ ] et le



Figure 1. Exemple reconstitué d'une représentation extérieure typique de la tempête de verglas.



Figure 2. Exemple reconstitué d'une représentation intérieure typique de la tempête de verglas.

fait de se débrouiller adéquatement et d'être plein de ressources [ $F(1,25) = 5,30, p < .05$ ] ont été répertoriés significativement plus souvent dans les dessins basés sur un souvenir clair de l'événement que dans ceux issus de l'imagination seule.

## DISCUSSION

Cette étude visait principalement à documenter la nature, la valence et la force des représentations les plus marquantes à long terme de la tempête de verglas de 1998 chez les enfants. Ceci fut effectué à partir de l'examen des contenus de dessins et textes d'élèves de 1<sup>ère</sup> secondaire, neuf ans après leur expérience de la tempête. De plus, une comparaison exploratoire faite entre les dessins basés sur des souvenirs clairs et ceux qui ne l'étaient pas avait pour but de vérifier s'il y avait des différences dans la proportion des thèmes et caractéristiques représentés.

### Thèmes relevés dans les dessins d'enfants

Cinq grands thèmes se sont démarqués dans l'imagerie reliée à la tempête : il s'agit de la maison, du paysage et de la nature, de l'électricité, de la dimension sociale et finalement des états psychologiques. On peut supposer que ces cinq thèmes représentent en fait les éléments centraux reliés à l'événement et ceux possédant une charge émotionnelle plus importante. En effet, de nombreuses études portant sur la mémoire associée aux événements perturbants ont révélé que ce sont les éléments centraux pour lesquels les enfants ont démontré une excellente mémoire (Christianson, 1992; Peterson et Whalen, 2001; Quas, Goodman, Bidrose, Pipe, Craw, & Ablin, 1999). Que les jeunes se soient souvenus de manière claire ou non de l'événement, tous ont tenu à illustrer ces thèmes clés. Il est aussi notable que la maison, plus que le paysage et la nature, ait été le thème le plus récurrent dans les dessins évalués. Une telle présence forte et détaillée de la maison avait aussi été observée dans une étude conduite sur des illustrations enfantines sur la guerre (Brauner & Brauner, 1991). Il semble que dans une situation d'adversité, la maison reste la référence première, et si elle résiste, comme dans la plupart des cas durant la tempête de verglas, elle devient un symbole de sécurité et de force. La situation de la maison, dans le cas des désastres naturels, semble donc ce qui reste le plus saillant dans l'imaginaire des enfants même plus que ne le sont les changements naturels. Cela est illustré par exemple par les représentations de la maison comme plus grande que les arbres ou que les poteaux d'électricité. Néanmoins, ce qui a été le plus couvert par les médias, soit les intempéries et les pannes d'électricité, a tout de même été très présent dans les illustrations. Les enfants semblent savoir, même s'ils n'en avaient pas toujours le souvenir clair, à quel point la glace était présente et qu'il y a eu destruction de certains biens publics à cause du verglas. Cependant, les destructions ont été beaucoup moins représentées

dans les dessins qu'elles l'ont été par la couverture médiatique de l'événement. Pour ce qui est du manque d'électricité, il faut rappeler que ce sont surtout des objets palliant le manque d'électricité, tels que les foyers ou bougies, qui ont peuplé les dessins, davantage que des fenêtres noires ou des fils électriques brisés, ce qui une fois de plus diffère des images présentées par les médias.

Enfin, il est fascinant de constater que même lorsqu'un désastre naturel a été vécu en très jeune âge, les dimensions sociales et psychologiques associées semblent toujours présentes dans l'imagerie des enfants. Beaucoup de souvenirs autobiographiques sont inscrits dans l'univers familial, ce qui réaffirme l'importance de la famille en tant qu'unité fonctionnelle aidant les individus à s'ajuster aux conditions adverses et comme source de soutien (Ayalon, 1998). Non seulement la présence de certains individus a été évoquée, mais aussi la nature de leurs interactions, souvent sous forme d'entraide ou de jeu, ainsi que l'ambiance en général confortable et chaleureuse au sein du groupe. Ces données révèlent que c'est ce qui a été vécu de l'intérieur (maison, famille) qui marque le plus les enfants, et que leur imagerie du désastre n'est pas, comme on pourrait le croire, peuplée majoritairement d'images de l'extérieur telles que présentées par les médias (ex. pylônes tordus, animaux de ferme morts).

#### Réévaluations positives et résilience

Le fait que des éléments négatifs et positifs puissent à la fois coexister dans les représentations d'un événement difficile est tout à fait dans la lignée du courant de la psychologie positive (Folkman et Moskowitz, 2000). Les résultats confirment aussi le besoin de repères sociaux et de la création de sens après l'expérience d'événements bouleversants et menaçants (Davis et Macdonald, 2004). Des réévaluations positives et des stratégies cognitives pour se souvenir des bénéfiques semblent d'ailleurs avoir un potentiel adaptatif à la suite d'une situation éprouvante en activant des valeurs très profondes et en pouvant aider à croître dans l'adversité (Affleck & Tennen, 1996; Davis & McKearney, 2003; Folkman, Chesney, & Christopher-Richards, 1994). Des signes évocateurs de résilience comme la capacité à trouver les ressources nécessaires et à s'ajuster avec flexibilité à la situation ont aussi été particulièrement forts dans les représentations des enfants ayant un souvenir clair de la tempête. Cela porte à croire que les enfants ayant très clairement en mémoire l'événement se sont accrochés à ces caractéristiques témoignant de la capacité à faire face à un obstacle majeur. Ils ont tenu à souligner le capital d'efficacité individuelle et collective identifié durant la tempête. Il semble enfin que l'expérience de l'ajustement à un désastre naturel peut être une occasion de développement, comme l'ont souligné des chercheurs ayant montré combien l'adaptation réussie à certaines crises ou épreuves peut faire croître les enfants (Clarke & Clarke, 1976). Même si

un puissant stresser peut secouer les rôles et les valeurs établies, cette secousse peut aussi ouvrir de nouveaux horizons et devenir une occasion pour développer des ressources sociales et personnelles (Park, 2004).

### La famille comme unité d'action

Une autre implication de ces résultats est l'importance de considérer la famille et la communauté comme lieux d'adaptation de choix pour les enfants. Cela appuie les recherches selon lesquelles la cohésion familiale peut avoir un impact égal ou même supérieur à d'autres aspects du désastre chez les enfants d'âge préscolaire (Burke *et al.* 1982; Cornely & Bromet, 1986; Gleser *et al.* 1981). Selon Reichenberg et Friedman (1996), la guérison d'un individu après un traumatisme ou un stress de taille ne peut être faite par un individu seul, toutes les dimensions significatives et sociales de l'individu doivent être mobilisées. Lors d'événements stressants majeurs, la famille a été identifiée comme une ressource de premier ordre pour aider à se réorganiser, à fournir les soins et le réconfort aux membres, et enfin pour aider à garder en mémoire ce qui s'est produit dans la mesure où cela porte un message d'espoir (Ayalon, 1998).

En terme d'application, la présente étude renforce les modèles d'intervention face aux désastres naturels qui proposent d'élargir la compréhension des effets de ceux-ci au-delà de l'analyse du TSPT (Ai & Park, 2005; Jareg, 1995) et l'adoption d'une perspective qui comprend la résilience et la récupération. La présence de la famille et de la maisonnée comme unité de référence dans les dessins d'enfants réaffirme l'importance d'offrir un soutien accru aux familles lors de désastres et de ne pas hésiter à miser sur l'habileté de celles-ci à faire émerger de nouvelles forces et atouts et à optimiser ceux qu'elles possèdent déjà (Black, 1982; Patterson, 2002).

### Limites et propositions de directions futures

La présente étude comportait bien sûr des limites qui suggèrent néanmoins des possibilités d'investigations futures. D'abord, l'échantillon de dessins analysés était relativement homogène et petit, ce qui limite la comparaison des types de représentations selon la force des souvenirs ainsi que la généralisation des résultats. Il serait intéressant, pour pallier cette limite de recueillir un plus grand nombre de dessins provenant de classes d'enfants plus ou moins âgés, de différents statuts socioéconomiques et de l'extérieur de la Montérégie. De plus, les données ne nous permettent pas d'établir pourquoi certains enfants ont gardé un souvenir clair du verglas, alors que d'autres non, et de connaître les causes des différences obtenues dans les caractéristiques propres aux états psychologiques évoqués dans ces deux groupes. De futures études pourraient tenter de répondre à ces questions en testant l'hypothèse selon

laquelle les enfants qui se rappellent de façon plus précise certains événements stressants sont ceux qui en ont discuté davantage avec leurs proches et dont les parents avaient un style de réminiscence plus élaboré, engageant davantage des conversations faisant référence aux souvenirs (Baker-Ward, Burgwyn, Ornstein, & Gordon, 1995; Peterson, McDermott Sales, Rees, & Fivush, 2007). D'autres hypothèses pourraient être vérifiées, par exemple d'investiguer si les enfants n'ayant pas de souvenirs clairs de la tempête sont ceux qui ont été les plus affectés par celle-ci, expliquant ainsi la différence des états psychologiques soulevés. Il aurait fallu, bien sûr, avoir des données d'états psychologiques longitudinales, depuis la survenue de la tempête, voire avant celle-ci si possible, puis de façon continue aux deux ans. De plus, il se peut que les enfants aux souvenirs défaillants aient été plus influencés par les médias qui dépeignent souvent les aspects plus noirs des désastres (Brauner et Brauner, 1991). Solliciter l'avis des parents lors d'une étude semblable permettrait d'investiguer les questions soulevées précédemment et d'examiner la concordance des témoignages parentaux sur le désastre avec les scènes représentées par leurs enfants. D'autre part, la présence d'un groupe témoin constitué d'enfants du même âge n'ayant pas fait l'expérience de la tempête aurait pu aider à établir la spécificité des perceptions de la tempête de verglas en fonction du vécu. Cependant, l'absence de groupe contrôle était ici justifiée par le choix méthodologique privilégié, soit l'approche qualitative, qui est avant tout centrée sur l'analyse de contenu approfondie des perceptions subjectives des participants et qui pour cette raison ne fait traditionnellement pas l'usage de groupe témoin (Lincoln et Guba, 1985).

Enfin, il faut préciser que les implications concernant les réévaluations positives de la tempête de verglas de 1998 restent particulières à ce type d'événement. En effet, ses caractéristiques, comme le nombre relativement bas de morts humaines, les dommages limités à la structure des résidences, et la source naturelle et non malveillante de cet événement le rendent potentiellement moins sévère ou traumatisant que d'autres événements comme le Tsunami des Maldives en 2004, les attentats terroristes de Madrid (2004) ou ceux de New York (2001).

## CONCLUSION

Cette étude démontre à quel point il est précieux d'investiguer la perspective des enfants sur les stressseurs avec des méthodes centrées sur le jeune. Une telle démarche permet de viser les aspects centraux qui préoccupent les enfants pour améliorer les interventions avant, pendant et après les désastres. Cette étude fait ressortir l'importance de la maison comme lieu privilégié d'expérience positive, la proximité de la famille, ainsi que les relations de jeu et d'entraide. Elle rappelle aussi combien il importe

de considérer la famille comme unité d'action, et ce qui se passe à l'intérieur des foyers durant les désastres naturels, dans la préparation des interventions et la réaction aux urgences, plutôt qu'être orienté exclusivement sur les événements externes à grande échelle. Les médias pourraient peut-être être mis à contribution pour faire ressortir des exemples de réponses adaptatives individuelles et familiales en présentant plus de reportages sur le sujet. Enfin, savoir, grâce à cette étude, que les enfants sont capables de réévaluations positives devrait aussi rendre les éducateurs traitant de désastres plus confiants d'aborder ces questions compte tenu du potentiel de résilience des enfants. Il devient souhaitable de se servir des épreuves ou stressseurs que peuvent rencontrer les enfants pour dégager avec eux les forces individuelles et sociales qu'ils ont révélés, plutôt que de tenter d'enterrer ces expériences à tout prix. Tel que l'écrivait Ulrich Beck (1999, p.141) : « Il n'y a pas de meilleur engrais pour les risques que de les ignorer ». Donc, les aborder avec tact auprès des enfants devient un puissant outil de promotion de la santé.

#### RÉFÉRENCES

- Affleck, G., & Tennen, H. (1996). Construing benefits from adversity : Adaptational significance and dispositional underpinnings. *Journal of Personality, 64*, 899-922.
- Agence de Santé publique du Canada, Programme canadien d'épidémiologie de terrain. *Effets de la tempête de verglas sur la santé des résidents de l'Ontario*. Accédé le 3 avril 2007, à partir de [http://www.phac-aspc.gc.ca/cfeppcet/outbreaks\\_f.html](http://www.phac-aspc.gc.ca/cfeppcet/outbreaks_f.html)
- Ai, A. L., & Park, C. L., (2005). Possibilities of the positive following violence and trauma. *Journal of Interpersonal Violence, 20*(2), 242-250.
- Ayalon, O. (1998). Community healing for children traumatized by war. *International Review of Psychiatry, 10*, 224-233.
- Baker-Ward, L., Burgwyn, E., Ornstein, P. A., & Gordon, B. (1995). Children's reports of a minor medical emergency procedure. In G. Goodman & L. Baker-Ward (Éds), *Children's memory for emotional and traumatic events*. Indianapolis : Symposium conduit à la Society for Research in Child Development.
- Beck, U. (1999). *World risk society*. Cambridge : Polity Press.
- Black, D. (1982). Children and disaster. *British Medical Journal, 285*, 6347.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience : Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist, 59*(1), 20-28.
- Brauner, A., & Brauner, F. (1991). *J'ai dessiné la guerre : le dessin d'enfant dans la guerre*. Paris : Expansion scientifique française.
- Burke, J. D., Borus, J. F., Burnes, B. J., Millstein, K. H., & Beasley, M. C. (1982). Changes in children's behavior after a natural disaster. *American Journal of Psychiatry, 139*, 1010-1014.
- Charbonneau, J., Ouellette, F.-R., & Gaudet, S. (2000). Les impacts psychosociaux de la tempête de verglas au Québec. *Santé mentale au Québec, 25*(1), 138-162.
- Christianson, A.-A. (1992). Emotional stress and eye-witness memory : A critical review. *Psychological Bulletin, 112*, 284-309.
- Clarke, A. M., & Clarke, A. D. B. (1976). *Early experience : Myth and evidence*. London : Open Books.
- Conway, A., Bernardo, L. M., & Tontala, K. (1990). The effects of disasters on children : Implications for emergency nurses. *Journal of Emergency Nursing, 26*, 393-397.
- Cornely, P., & Bromet, E. (1986). Prevalence of behaviour problems in three-year-old children living near Three Mile Island : A comparative analysis. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry, 4*, 489-498.



- Davis, C. G., & Macdonald, S. L. (2004). Threat appraisals, distress and the development of positive life changes after September 11th in a Canadian sample. *Cognitive Behaviour Therapy*, 33(2), 68-78.
- Davis, C. G., & McKearney, J. M. (2003). How do people grow from their experience with trauma or loss? *Journal of Social and Clinical Psychology*, 22(5), 477-492.
- Deering, C. G. (2000). A cognitive developmental approach to understanding how children cope with disasters. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 13, 7-17.
- De la Fuente, R. (1990). The mental health consequences of the 1985 earthquakes in Mexico. *International Journal of Mental Health*, 19, 21-29.
- DiCarlo, M. A., Gibbons, J. I., Kaminsky, D. C., Wright, J. D., & Stiles, D. A. (2000). Street children's drawings : Windows into their life circumstances and aspirations. *International Social Work*, 43, 107-120.
- Evans, L., & Oehler-Stinnett, J. (2006). Children and natural disasters. *School Psychology International*, 27(1), 33-55.
- Folkman, S., Chesney, M. A., & Christopher-Richards, A. (1994). Stress and coping in partners of men with AIDS. *Psychiatric Clinics of North America*, 17, 35-55.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55(6), 647-654.
- Garmezy, N., & Rutter, M. (1985). Acute reactions to stress. In M. Rutter et L. Hersov (Éds.), *Child and adolescent psychiatry : Modern approaches* (2<sup>e</sup> éd., p. 152-176). Oxford : Blackwell scientific publications.
- Gleser, G. C., Green, B. L., & Winget, C. (1981). *Prolonged psychosocial effects of disaster : A study of buffalo creek*. New York : Academic Press.
- Green, B. et al. (1991). Children and disaster : Age, gender and parental effects on PTSD symptoms. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30(6), 945-951.
- Hamilton, J. (1998). Quebec's ice storm '98 : « All cards wild, all rules broken » in Quebec's shell shocked hospitals. *Canadian Medical Association Journal*, 158, 520-524.
- Hobfoll, S. E., Schwarzer, R., & Koo, C. K. (1996). Disentangling the stress labyrinth : Interpreting the meaning of the term Stress. *Japanese Health Psychology*, 4, 1-22.
- Howie, P., Burch, B., Conrad, S., & Shambaugh, S. (2002). Releasing trapped images : Children grapple with the reality of the September 11 attacks. *Art Therapy*, 19(2), 100-105.
- Jareg, E. (1995). *Main guiding principles for the development of psychosocial interventions for children affected by war*. Stockholm : International Speech Communication Association Workshop.
- Johnson, J. J. (1999). Resilience as a transactional equilibrium. In M. D. Glantz & J. L. Johnson (Éds), *Resilience and development : Positive life adaptations* (p. 229-250). New York : Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Joseph, S., Williams, R., & Yule, W. (1993). Changes in outlook following disaster : The preliminary development of a measure to assess positive and negative responses. *Journal of Traumatic Stress*, 6(2), 271-279.
- King, S. et al. (2000). La tempête de verglas : une occasion d'étudier les effets du stress prénatal chez l'enfant et la mère. *Santé mentale au Québec*, 25(1), 163-185.
- Laplante, D. P., Brunet, A., Schmitz, N., Campi, A., & King, S. (2008). Project icestorm : Prenatal maternal stress affects cognitive and linguistic functioning in 5 1/2-year-old children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(9), 1063-1072.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York : Springer publishing company.
- Lechat, M. F. (1979). Disasters and public health. *Bulletin of the World Health Organization*, 57, 11- 17.
- Lemyre, L., & Benzimra, Y. (2000). Les efforts de recouvrement suite à la tempête de verglas : état de stress psychologique chez les travailleur-es après la crise. *Santé mentale au Québec*, 25(1) 186-209.
- Levebvre, Y. (2000). Désastre, illusion et fonctions tautométrés des communautés. *Santé mentale au Québec*, 25(1), 7-44.

## Représentations de la tempête de verglas chez les enfants

---

- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA : Sage Publications.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience : A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Maltais, D., Gauthier, S., & Lachance, L. (2007, juin). Désastre, personnes âgées et résilience. In J. E. C. Lee (Éd.), *Aspects psychosociaux du risque et de la santé : Special issues and need*. Ontario, ON : Symposium présenté lors de la 68<sup>e</sup> convention annuelle de la Société canadienne de psychologie.
- Maltais, D., Lachance, L., Brassard, A., & Dubois, M. (2005). Soutien social perçu, stratégies d'adaptation et état de santé psychologique post-désastre de victimes d'un désastre. *Sciences sociales et santé*, 23(2), 5-38.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic : Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Merriman, B., & Guerin, S. (2006). Using children's drawings as data in child-centered research. *The Irish Journal of Psychology*, 27, 48-57.
- Ollendick, D. G., & Hoffman, S. M. (1982). Assessment of psychological reactions in disaster victims. *Journal of Community Psychology*, 20, 157-167.
- Park, C. L. (2004). The notion of stress-related growth : Problems and prospects. *Psychological Inquiry*, 15, 69-76.
- Patterson, J. M. (2002). Understanding family resilience. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 233-246.
- Peterson, C., McDermott Sales, J., Rees, M., & Fivush, R. (2007). Parent-child talk and children's memory for stressful events. *Applied Cognitive Psychology*, 21(8), 1057-1075.
- Peterson, W., & Whalen, C. (2001). Five years later : Children's memory for medical emergencies. *Applied Cognitive Psychology*, 15, S7-S24.
- Programme de formation de l'école québécoise. (Non disponible). Enseignement secondaire, premier cycle. Document en ligne le 10 novembre 2006 : <<http://www.meq.gouv.qc.ca/DGFJ/dp/formation/secondaire/pdf/prfm2004/prfmsec1ercyclev2.pdf>>.
- Quarantelli, E. L. (1986). What is disaster : The need for clarification in definition and conceptualization in research. In B.J. Sowder, & Lynstad, M. (Éds), *Disaster and Mental Health. Contemporary perspectives and innovations in services to disasters victims* (p. 49-81). Washington D.C. : American Psychiatric Press.
- Quas, J. A., Goodman, G. S., Bidrose, S., Pipe, M-E, Craw, S., & Ablin, D. S. (1999). Emotion and memory : Children's long-term remembering, forgetting, and suggestibility. *Journal of Experimental Child Psychology*, 72, 235-270.
- Reichenberg, D., & Friedman, S. (1996). Traumatized children : Healing the invisible wounds of war : A rights approach. In Y. Danielli, N. Rodley, & L. Weisaeth (Éds), *International responses to traumatic stress* (p.307-326). Amityville, NY : Baywood.
- Rubin, J. A. (1984). *Child art therapy : Understanding and helping children grow through art* (2<sup>e</sup> éd.). New York : Van Nostrand Reinhold.
- Rutter, M. (2000). Resilience reconsidered : Conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. In J. P. Shonkoff et S. J. Meisels (Éds), *Handbook of early childhood intervention* (2<sup>e</sup> éd., p. 651-681). New York : Cambridge university press.
- Seligman, M. E. P. et Csikzentmihalyi, M. (2000). Positive psychology : An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Sheldon, K. M., & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, 55, 216-217.
- Silverman, D. (2001). *Interpreting qualitative data : Methods for analysing talk, text and interaction*. London : Sage.
- Stiles, D. A., Gibbons, J. L., & Schnellmann, J. (1987). The smiling sunbather and the chivalrous football player : Youngadolescents' images of the ideal woman and man. *Journal of Early Adolescence*, 7, 411-427
- Thomas, G. V., & Jolley, R. P. (1998). Drawing conclusions : A reexamination of empirical and conceptual bases for psychological evaluation of children from their drawings. *British Journal of Clinical Psychology*, 37, 127-139.
- Trocme-Fabre, H. (1994). *J'apprends donc je suis*. Paris : Organisation.

#### RÉSUMÉ

Cette étude vise à mieux comprendre comment les enfants se représentent une tempête de verglas plusieurs années après en avoir fait l'expérience, afin d'examiner les aspects de l'ajustement à un stressor de la sorte. L'analyse secondaire qualitative réalisée à partir des dessins et textes descriptifs d'élèves du secondaire d'une région touchée par la tempête de verglas de 1998, a révélé que la maison, la nature, l'électricité ainsi que les composantes sociales et psychologiques sont des thèmes centraux et caractérisés de façon généralement positive. Cet article contribue à documenter la résilience individuelle et familiale qui se manifeste après un désastre naturel, et à en identifier des éléments clés.

#### MOTS CLÉS

---

enfants, résilience, tempête de verglas, représentations et imageries

---

#### ABSTRACT

The aim of this study is to better understand children's mental representations of an ice storm many years after experiencing it, and to examine adjustment characteristics to such a stressor. A qualitative secondary analysis was performed on drawings and descriptive texts by high school students coming from a region affected by an ice storm in 1998. It revealed that the main themes were house, nature, electricity, social dimension and psychological states; those themes were generally positively characterized. This article contributes to document individual and family resilience following a natural disaster, and to identify its key aspects.

#### KEY WORDS

---

children, resilience, ice storm, mental representations

---



## **TRAITEMENTS PSYCHOLOGIQUES ÉPROUVÉS EN MILIEUX HOSPITALIERS POUR LES TROUBLES MENTAUX GRAVES<sup>1</sup>**

**EVIDENCE-BASED PSYCHOLOGICAL TREATMENTS FOR SEVERE MENTAL DISORDERS IN HOSPITAL SETTINGS**

**Martin D. Provencher<sup>2</sup>**  
*Université Laval*

**Guylaine Côté**  
*Université de Sherbrooke*

**Sophie Lemelin**  
*Institut universitaire en santé mentale  
de Québec*

**Kieron O'Connor**  
*Université de Montréal*

**Annie Taillon**  
*Université du Québec à Montréal*

**Marie-Claude Pélissier**  
*Centre de recherche Fernand-Seguin*

**Sébastien Bouchard**  
*Institut universitaire en santé mentale  
de Québec*

**Julie St-Amand**  
*Institut universitaire en santé mentale  
de Québec*

Dans la dernière décennie, les politiques en matière de soins de santé ont mené à la création de traitements fondés sur des données probantes (APA, 2006). Malgré cette prolifération de traitements dont l'efficacité est démontrée empiriquement (voir Nathan & Gorman, 2007), ceux-ci sont souvent délaissés par les cliniciens pour diverses raisons. Une des raisons souvent évoquées par les cliniciens est la constatation que le patient typique que l'on retrouve dans les recherches cliniques est différent du patient vu dans les milieux cliniques. En effet, pour augmenter l'homogénéité des échantillons, et ainsi augmenter la validité interne des études cliniques, il est plutôt commun en recherche d'utiliser des critères qui, plus souvent qu'autrement, excluent les populations jugées cliniquement plus sévères ou celles présentant des caractéristiques dites complexes. Cette réalité laisse les cliniciens avec la crainte que les traitements fondés sur les données probantes puissent être moins efficaces ou même inapplicables aux patients en milieux cliniques (p. ex., CSSS, milieux hospitaliers, cliniques privées, etc.) et particulièrement à ceux présentant des troubles mentaux graves.

1. Le présent article est tiré d'un symposium intitulé « Développement et implantation de traitements psychologiques pour les troubles mentaux sévères » présenté par Martin D. Provencher, Marie-Josée Marois, Sophie Lemelin, Kieron O'Connor et Guylaine Côté au congrès annuel de la Société québécoise pour la recherche en psychologie à Sherbrooke le 31 mars 2007.
2. Adresse de correspondance : École de psychologie, 2325, rue des Bibliothèques, Université Laval, Québec (QC), G1V 0A6. Téléphone : (418) 656-2131, poste 11089. Télécopieur : 418 656-3646. Courriel : Martin.Provencher@psy.ulaval.ca

On doit reconnaître que les patients présentant des tableaux cliniques complexes sont la règle bien plus que l'exception dans les milieux cliniques. Certes, la restriction des critères d'exclusion des études soulève des questions sur l'efficacité potentielle ou réelle des traitements basés sur des données probantes et des inquiétudes quant à leur applicabilité en milieux cliniques. Il serait quand même prématuré de délaisser ou d'ignorer un traitement démontré empiriquement efficace en faveur d'un traitement ayant peu de soutien empirique. Ceci est d'autant plus vrai qu'une recension récente des écrits semble démontrer l'efficacité en milieux cliniques des traitements psychologiques fondés sur les données probantes (Hunsley & Lee, 2007).

Il existe peu d'information sur l'implantation de ces traitements validés empiriquement en milieux cliniques. Les cliniciens se retrouvent donc avec peu ou pas de directives sur la façon de procéder et font face à différents défis lors de leur tentative d'appliquer ces traitements. Ceci est d'autant plus vrai pour les cliniciens qui travaillent auprès de patients souffrant de troubles mentaux graves. Ceux-ci doivent inévitablement se demander quand et comment ils doivent avoir recours à des traitements validés empiriquement. Ces questions sont rarement abordées en recherche et absentes de la littérature. Par conséquent, il n'est pas rare de voir dans ces milieux cliniques l'application de traitements qui ont été modifiés de telle sorte que l'efficacité originale qu'on leur connaissait ait été substantiellement diminuée. Ou, à l'opposé, de voir un nombre élevé de patients qui sont privés des traitements qui auraient pu leur être efficaces. Ce manque d'intégration entre la pratique clinique et les pratiques cliniques éprouvées en recherche souligne l'importance de l'implication des chercheurs-cliniciens spécialisés dans l'orientation et l'application des services psychologiques fondés sur des données probantes. C'est pour ces raisons que la connaissance et l'utilisation adéquate des interventions psychologiques sont souhaitables.

En effet, il est clair qu'une médication appropriée en combinaison avec les interventions psychosociales produisent des effets cliniquement significatifs pour un ensemble de problèmes psychologiques. Dans l'optique d'améliorer l'accessibilité à ces traitements, le présent article présente les résultats préliminaires de l'implantation en milieux hospitaliers de traitements psychologiques fondés sur les données probantes pour trois troubles mentaux graves : le trouble bipolaire, le trouble de personnalité limite et le trouble obsessionnel-compulsif avec idées surévaluées.

#### TROUBLE BIPOLAIRE

Au Canada, la prévalence à vie du trouble bipolaire est évaluée à 2,2 % (Schaffer, Cairney, Cheung, Veldhuizen, & Levitt, 2006). Les

impacts négatifs d'un trouble bipolaire sur le fonctionnement occupationnel et social du patient sont importants. L'intervention pharmacologique est l'intervention de première ligne pour les patients bipolaires. Avec une médication appropriée, prise de façon continue, la majorité des patients peuvent obtenir une stabilisation de leurs fluctuations d'humeur. Par contre, l'utilisation adéquate des stabilisateurs de l'humeur par les patients demeure problématique (Scott & Pope, 2002).

Il est clair que les interventions psychosociales, en combinaison avec une médication appropriée, produisent des bénéfices importants pour les patients bipolaires (Miklowitz & Craighead, 2007). Les gains se manifestent par une diminution de la morbidité, une augmentation de l'observance au traitement médicamenteux, une diminution des rechutes, ainsi qu'une amélioration du fonctionnement social et occupationnel. La psychoéducation, la thérapie cognitivo-comportementale (TCC), la thérapie interpersonnelle et des rythmes sociaux (IPSRT) ainsi que la thérapie familiale (FFT) sont les quatre types d'interventions qui ont démontré leur efficacité pour le trouble bipolaire (Provencher, 2004). Dans un premier temps, nous présentons les résultats de l'implantation d'un groupe psychoéducatif au Programme des troubles affectifs de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec. Dans un deuxième temps, nous présentons aussi les résultats de l'implantation d'un deuxième service thérapeutique indépendant, la TCC en traitement individuel implantée au même programme.

#### La psychoéducation

Au cours des dernières années, plusieurs interventions psychologiques comportant une composante psychoéducative ont démontré leur efficacité pour le trouble bipolaire (voir Miklowitz & Craighead, 2007; Weber Rouget, & Aubry, 2007). Le « Life Goals Program », développé par Bauer et McBride (2001, 2003), est un programme de psychoéducation structuré conçu pour le trouble bipolaire. Ce programme est divisé en deux séquences. La première phase est constituée de cinq à six séances de psychoéducation en groupe, dont l'objectif vise à donner de l'information sur la maladie bipolaire et ses traitements. La phase 2 du programme s'effectue en groupe ouvert et vise à identifier les objectifs personnels que les patients n'ont pas été en mesure d'atteindre au cours de leur vie à cause de la maladie. Les résultats préliminaires suggèrent que le programme améliore les connaissances à propos de la maladie et que la plupart des patients (70 %) atteignent leurs objectifs à la suite du traitement (Bauer, McBride, Chase, Sachs, & Shea, 1998). L'utilité de ce programme a récemment été démontrée dans le cadre d'études comportant plusieurs composantes d'intervention (Bauer, McBride, Williford, Glick, Kinosian, Altshuler *et al.*,

2006; Simon, Ludman, Bauer, Unützer, & Operskalski, 2006; Simon, Ludman, Unützer, Bauer, Operskalski, & Rutter, 2005).

Nous avons implanté la première phase de la version française du « *Life Goals Program* » (Bauer & McBride, 2001) auprès de patients présentant un trouble bipolaire. Les interventions étaient basées sur l'adaptation québécoise par notre équipe (Provencher, St-Amand, Thienot, & Hawke, 2007) de la deuxième édition anglophone du programme (Bauer, & McBride, 2003) composée de séances structurées de psychoéducation couvrant les thèmes suivants : information à propos de la maladie et des composantes biologiques, identification des symptômes précurseurs et des stratégies pour gérer les symptômes dépressifs et (hypo)maniaques, discussion des traitements (pharmacologiques et psychosociaux) et des préjugés associés au trouble bipolaire, formulation d'un plan de prévention des rechutes. Le programme psychoéducatif était animé par deux infirmières en psychiatrie sous la supervision d'un psychologue spécialiste des troubles de l'humeur et de la thérapie cognitive-comportementale (M. Provencher ou J. St-Amand).

#### *Méthode et résultats*

Quatre-vingt-sept patients ayant reçu un diagnostic de trouble bipolaire (type I ou II) ont été référés par leur psychiatre. L'échantillon était composé de 54 femmes et de 33 hommes âgés de 18 à 78 ans ( $M = 44,8$  ans;  $ÉT = 13,4$ ). Les patients ont pris part à huit séances hebdomadaires de psychoéducation d'une durée d'une heure et demie. Chacun des groupes était composé de quatre à onze participants et était animé par deux intervenants (psychologues ou infirmières). Les patients ont complété un questionnaire visant à évaluer leur connaissance du trouble bipolaire [*Self-Assessment for Manic-Depressive Disorders (SAMDD)*; Bauer et McBride, 2001], ainsi qu'une échelle de l'humeur [*Internal State Scale (ISS)*; Bauer, Crits-Cristoph, Ball, Dewees, McAllister, Alahi *et al.*, 1991] lors de la première et de la dernière séance de chaque groupe.

Le *SAMDD* est un test bref de connaissance du trouble bipolaire constitué de neuf items portant sur la matière couverte au cours des six rencontres du programme de psychoéducation. Les items sont de formats différents, incluant des choix de réponses et des questions à développement très court (quelques mots). Il a un score maximal de 25. L'*ISS* est un questionnaire auto-rapporté de 16 items qui mesurent à la fois les symptômes de manie et de dépression au cours de la dernière journée. L'instrument est divisé en quatre sous-échelles et une échelle globale : l'Activation (5 items), le Bien-être (3 items), la Dépression (2 items), le Conflit perçu (5 items) et l'Échelle globale (1 item). Les réponses s'inscrivent sur une ligne analogue de cent millimètres, la valeur 0 étant « Pas du tout, rarement » et la valeur 100 « Beaucoup, la plupart du



temps ». Finalement, la satisfaction à l'égard du programme a été évaluée à la fin du groupe à l'aide d'un questionnaire maison de sept items auxquels les patients devaient répondre sur une échelle de Likert allant de 1 (*extrêmement insatisfait*) à 5 (*extrêmement satisfait*).

Des 87 patients qui ont commencé le groupe, 71 ont complété le programme (82 %). Les résultats (Tableau 1) démontrent une amélioration significative des connaissances concernant le trouble à la suite des rencontres de groupe [ $t(68) = 6,3, p < .01$ ]. Il n'y a pas de différence significative aux sous-échelles de l'ISS entre le pré et le post-test. L'ISS évalue également l'humeur au moyen d'une combinaison des résultats aux échelles Bien-être et Activation dont l'algorithme a été validé par les auteurs (Bauer, Voita, Kinosian, Altshler, & Glick, 2000). Selon cet algorithme, un nombre important de patients se retrouve dans la catégorie dépression à l'évaluation post-test (41 %). De plus, les patients rapportent un taux de satisfaction élevé à l'égard du programme, avec une moyenne se situant entre « très satisfait » et « extrêmement satisfait » sur une échelle allant de 1 à 5 ( $M = 4,7; \acute{E}T = 0,4$ ).

#### La thérapie cognitivo-comportementale (TCC)

La thérapie cognitivo-comportementale est une forme de psychothérapie fréquemment offerte aux personnes bipolaires comme complément à la pharmacothérapie et à la psychoéducation. Les principaux objectifs de la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) pour le trouble bipolaire sont de soulager ou de réduire les symptômes dépressifs et maniaques, de restaurer le fonctionnement psychosocial et de prévenir les rechutes et la réapparition des épisodes de la maladie (Scott, 2001). Essentiellement, la TCC pour le trouble bipolaire est une adaptation de la TCC pour la dépression décrite par Beck, Rush, Shaw et Emery (1979). Les procédures spécifiques de la TCC pour le trouble bipolaire sont décrites en détail dans Basco et Rush (1996, 2005) et incluent, entre autres, l'autoenregistrement des symptômes, l'autorégulation du niveau d'activation comportementale et des activités quotidiennes, la restructuration cognitive, l'entraînement à la résolution de problèmes et l'entraînement à la communication.

Plusieurs études ont démontré l'efficacité de la TCC pour le trouble bipolaire (voir Miklowitz & Craighead, 2007). Par contre, dans la plupart de ces études, les patients commençaient le traitement lorsque leurs symptômes étaient stabilisés (phase euthymique). Nous avons implanté la TCC en individuel pour les patients bipolaires présentant des symptômes dépressifs modérés à sévères.

Tableau 1

Moyennes et écarts-types aux différentes échelles pour les patients qui ont participé au groupe psychoéducatif pour le trouble bipolaire et qui ont complété les questionnaires au prétest et au post-test ( $N = 69$ )<sup>a</sup>

Mesures	Prétest		Post-test		test-t
	M	ÉT	M	ÉT	
SAMDD	18,7	3,1	20,9	3,3	$p < .01$
Sous-échelles de l'ISS					
Activation	86,9	88,6	76,2	63,0	NS
Bien-être	162,9	69,3	149,1	72,8	NS
Conflits perçus	77,8	76,1	79,6	70,8	NS
Dépression	49,7	51,4	51,8	50,9	NS
Échelle globale	43,2	15,5	40,2	16,5	NS

Note. SAMDD = Self-Assessment for Manic-Depressive Disorders; ISS = Internal State Scale.

<sup>a</sup> Des 71 participants qui ont complété le programme, 69 ont complété le questionnaire aux deux temps de mesure.

#### Méthode et résultats

Vingt-quatre patients ayant un diagnostic de trouble bipolaire (type I ou II) et présentant des symptômes dépressifs modérés à sévères selon l'*Inventaire de dépression* de Beck, version 2 (*BDI-II*; Beck, Steer & Brown, 1996) ont entrepris le traitement. L'échantillon était composé de 15 femmes et 9 hommes âgés de 19 à 57 ans ( $M = 40,8$  ans;  $ÉT = 8,7$ ). Quinze à 25 rencontres de TCC ont eu lieu selon les procédures décrites dans le manuel de Basco et Rush (1996), animées par deux psychologues formés en TCC pour les troubles de l'humeur (M. Provencher et J. St-Amand). Les patients ont complété une batterie de questionnaires mesurant les symptômes du trouble bipolaire et leur fonctionnement général au début et à la fin du traitement.

Des 24 patients qui ont commencé la TCC, 20 ont complété le traitement (83,3 %) pour un nombre moyen de 20,9 ( $ÉT = 3,6$ ) rencontres par patient (voir Tableau 2). Sur le plan des mesures de symptômes, des tests-t pour échantillons appariés démontrent une diminution statistiquement significative entre le prétest et le post-test des symptômes dépressifs tels que mesurés par le *Beck Depression Inventory – Second edition (BDI-II)* [ $t(16) = 6,7, p < .01$ ] et le *Hamilton Depression Rating-Scale (HDRS)* [ $t(15) = 5,2, p < .01$ ]. De plus, on observe une diminution significative des symptômes anxieux mesurés par le *Beck Anxiety Inventory (BAI)* [ $t(16) = 4,4, p < .01$ ] et des symptômes de désespoir mesurés par le *Beck Hopelessness Scale (BHS)* [ $t(16) = 4,3, p < .01$ ]. Il n'y a pas de différence

Tableau 2

Moyennes et écarts-types pour les mesures de symptômes au prétest et au post-test pour les patients ayant complété la TCC pour la dépression bipolaire (N = 17)<sup>a</sup>

Mesures	Prétest		Post-test		test-t
	M	ÉT	M	ÉT	
BDI-II	29,7	5,9	12,6	8,9	$p < .01$
HDRS <sup>b</sup>	14,7	6,8	5,3	6,4	$p < .01$
BAI	15,9	6,9	8,2	6,0	$p < .01$
BHS	11,3	4,7	6,7	4,1	$p < .01$
YMRS	1,4	2,0	1,8	2,9	NS

Note. BDI-II = Beck Depression Inventory – Second edition, HDRS = Hamilton Depression Rating-Scale, BAI = Beck Anxiety Inventory, BHS = Beck Hopelessness Scale, YMRS = Young Mania Rating Scale.

<sup>a</sup> Des 20 patients qui ont complété de traitement, 17 ont complété les questionnaires au prétest et au post-test (16 pour le HDRS).

<sup>b</sup> N = 16 patients.

significative sur le plan des symptômes de manie mesurés par le *Young Mania Rating Scale* (YMRS). Finalement, les patients rapportent en moyenne une amélioration générale subjective de leur état de 66 % et se disent très satisfaits de la thérapie sur une échelle allant de 0 à 5 ( $M = 4,3$ ;  $ÉT = 0,6$ ).

## Discussion

L'objectif de ces deux études cliniques était de déterminer si nous pouvions implanter, de façon efficace en milieu hospitalier, des interventions psychosociales standardisées et validées pour le trouble bipolaire. Les résultats préliminaires démontrent que la TCC en traitement individuel et la psychoéducation de groupe sont efficaces en milieu clinique avec une clientèle sévère et complexe référée pour traitement dans un centre hospitalier psychiatrique.

La psychoéducation est une composante essentielle de traitement pour l'ensemble des patients bipolaires et est maintenant reconnue dans les lignes directrices de pratiques psychiatriques (Yatham, Kennedy, O'Donovan, Parikh, MacQueen, McIntyre *et al.*, 2005). De plus, la plupart des interventions psychosociales pour le trouble bipolaire incluent une composante psychoéducative en début de traitement, ce qui est le cas de la TCC (voir Weber Rouget, & Aubry, 2007). Par contre, lorsque des symptômes dépressifs significatifs sont présents, la psychoéducation s'avère souvent insuffisante, car elle permet d'augmenter les

connaissances des participants sans toutefois mener à l'amélioration des symptômes. Il faut alors envisager une psychothérapie structurée ayant démontré son efficacité dans le traitement de la dépression unipolaire, comme la TCC, d'autant plus qu'une étude récente en démontre l'efficacité pour la dépression bipolaire (Miklowitz, Otto, Frank, Reilly-Harrington, Wisniewski, Kogan *et al.*, 2007).

Il est important de rappeler que les patients qui ont participé aux groupes psychoéducatifs de la présente étude ne sont pas les mêmes patients que ceux qui ont participé à la TCC en traitement individuel. En effet, pour la psychoéducation, la plupart des patients étaient référés à l'interne à la suite d'une hospitalisation. Le motif principal pour la référence au groupe psychoéducatif était l'absence par le passé d'une participation à ce type de groupe. Pour la TCC, les patients étaient référés directement par les psychiatres du Programme des troubles affectifs lorsqu'ils avaient déjà participé au groupe psychoéducatif, s'ils présentaient des symptômes dépressifs significatifs ou s'il y avait présence de troubles comorbides interférant avec le traitement (p. ex., troubles anxieux, abus de substance). Donc, bien que la satisfaction envers la psychéducation semble légèrement supérieure que la satisfaction envers la TCC, il n'est pas possible de comparer directement ces deux groupes indépendants.

En conclusion, ces résultats encourageants confirment l'utilité de la psychoéducation et de la TCC pour le traitement du trouble bipolaire dans le réseau de la santé au Québec. Le défi à venir consistera à évaluer l'efficacité de ces interventions sur le terrain dans un protocole de recherche rigoureux et à faire connaître celles-ci dans les Centres de santé et services sociaux (CSSS) dans le but de rendre ces interventions accessibles à la population générale.

#### TROUBLE DE PERSONNALITÉ LIMITE

Le trouble de personnalité limite (TPL) est une pathologie complexe qui se caractérise par des gestes auto-dommageables tels que de l'automutilation et des conduites suicidaires, une labilité affective avec accès de colère, des relations intimes chaotiques marquées par une peur de l'abandon, une identité diffuse et parfois, par la présence de symptômes psychotiques. Dans ses lignes directrices sur le traitement du TPL, l'APA (2001) soutient que la psychothérapie constitue le traitement de choix. Les deux approches majeures de traitement psychothérapeutique du TPL sont la Thérapie dialectique comportementale de Linehan (1993) et la Thérapie centrée sur le transfert de Kernberg (Clarkin, Yeomans, & Kernberg, 1999). Ces deux approches ont fait l'objet d'études randomisées et ont démontré une bonne rétention en traitement, une réduction de l'automutilation et des conduites

suicidaires ainsi qu'une réduction du nombre d'hospitalisations. Plus récemment, Giesen-Bloo et ses collaborateurs (2006) ont notamment procédé à une étude comparative sur l'efficacité de la psychothérapie centrée sur le transfert et de la thérapie centrée sur les schémas de Young (Young, Klosko, & Weishaar, 2003) chez des patients TPL. Ils concluent en des gains significatifs à toutes les mesures utilisées avec un certain avantage pour la thérapie centrée sur les schémas (Giesen-Bloo *et al.*, 2006). Bateman et Fonagy (2000) soulignent, quant à eux, l'importance de facteurs non spécifiques dans le traitement du TPL : être bien structuré, viser l'observance au traitement, garder un objectif clair, être hautement cohérent sur le plan théorique, favoriser une relation d'attachement authentique, être actif dans la relation, avoir des visées sur une longue période de soin, agir de concert avec les autres services de soins.

#### Programme de psychothérapie du Faubourg St-Jean

Le Centre de traitement Le Faubourg St-Jean offre des services de traitement spécialisés pour des patients présentant un trouble sévère de la personnalité. Son programme de psychothérapie pour TPL repose sur une intégration des approches dialectique comportementale de Linehan (1993) et centrée sur le transfert de Kernberg (Clarkin *et al.*, 1999). Le suivi offert est de trois ans et comporte les modalités suivantes : un cadre de traitement clair et cohérent, une séance hebdomadaire ou aux deux semaines de psychothérapie individuelle, un groupe psychoéducatif (2 heures aux 2 semaines) inspiré de Linehan (1993) et des rendez-vous facultatifs de résolution de problème. Conformément à l'ordre de priorité des cibles d'intervention reconnu dans la littérature (p. ex., Gunderson, 2000; Kernberg, 1984; Linehan, 1993), la thérapie priorise, dans l'ordre, l'extinction des conduites suicidaires et des comportements interférant avec le traitement et vise ensuite la diminution des symptômes modérés à sévères associés aux troubles majeurs de l'Axe I (p. ex., dépendance à des substances, anorexie, dépression majeure) et des traits pathologiques de la personnalité. Finalement, la thérapie a pour objectif ultime le développement des capacités de jouir d'un fonctionnement social optimum et ainsi de devenir capable d'amitié, d'amour durable et de productivité au travail.

Conformément aux études longitudinales sur l'évolution de la constellation des symptômes propres au TPL (Zanarini, Frankenburg, Hennen, Reich, & Silk, 2006), il est attendu que les symptômes de la phase aiguë associés au TPL (automutilation, conduites suicidaires, hostilité, impulsivité) s'améliorent au cours des deux premières années de traitement alors que les symptômes chroniques (humeur anxio-dépressive, troubles relationnels, problèmes sociaux) devraient être plus lents à s'améliorer.

### Méthode

Le présent rapport fait état de données préliminaires d'une étude d'efficacité du programme de psychothérapie du Faubourg St-Jean qui est en cours depuis l'an 2000. Ces données préliminaires proviennent de 25 patients avec un diagnostic de TPL (critères du DSM IV; *Diagnostic Interview for Borderline - revised*, Zanarini, Gunderson, & Frankenburg, 1989) et ayant complété le programme de thérapie de trois ans. Il s'agit de 20 femmes et 5 hommes, âgés de 20 à 54 ans ( $M = 31$  ans,  $ÉT = 10$ ). Seize d'entre eux (64 %) étaient sans activités structurées au moment d'entreprendre le traitement et cette situation prévalait depuis en moyenne 30 mois (variant de 2 à 82 mois). Les patients rapportaient avoir eu un premier contact avec la psychiatrie en moyenne vers l'âge de 22 ans (variant de 12 à 34 ans). Ils faisaient état de plusieurs gestes à caractère suicidaire au cours de leur vie, soit 16 gestes parasuicidaires en moyenne (variant de 0 à 100) et 4 tentatives de suicide en moyenne (variant de 0 à 15). Une batterie de questionnaires auto-administrés évaluant différents aspects de la symptomatologie associée au TPL (voir Tableau 3) a été administrée à quatre reprises au cours du traitement.

### Résultats

Les scores aux différentes échelles en cours de traitement, les résultats des analyses de variance à mesures répétées et les résultats des analyses de contraste sont présentés au Tableau 3. Ce tableau montre que la thérapie a un impact statistiquement significatif sur plusieurs des variables cliniques. Les comparaisons effectuées entre les différents temps de mesures nous permettent ensuite d'identifier le moment où ces améliorations se déploient.

De manière générale, les 16 variables dépendantes ont évolué dans le sens attendu au cours des trois années de traitement. Après un an de thérapie, on observe les gains suivants : une diminution du score total à l'Inventaire d'hostilité, une augmentation des scores de caractère Soi dirigé et Soi coopératif du *Temperament and Character Inventory (TCI)*, une diminution du score à l'*Échelle d'adaptation sociale (SAS)*. Après deux ans, on note une diminution à l'*Inventaire de dépression (BDI)*, à l'*Échelle de désespoir (Échelle H)*, à l'*Échelle d'impulsivité (BIS)* et à l'*Inventaire d'hostilité (BDHI)*. Finalement, après trois ans de thérapie, on obtient une réduction significative à la dimension de tempérament Évitement de la douleur du *TCI* et à nouveau, une augmentation à la dimension de caractère Soi Dirigée du *TCI*. Quoique l'ANOVA à mesures répétées effectuée sur les scores de l'*Inventaire de problèmes interpersonnels (IIP)* ne suggère pas de modifications significatives en cours de traitement, la comparaison entre le score à l'entrée en traitement et celui après trois ans

Tableau 3  
Scores des patients TPL (N = 25)  
aux différentes échelles cliniques en cours de traitement

	Temps de thérapie				ANOVA mesures répétées	Comparaisons ( $p < .05$ )
	T0 Entrée	T1 1 an	T2 2 ans	T3 3 ans		
<i>BDHI</i>	39,12	33,72	29,92	28,76 <sup>§</sup>	$p < .001$	T0 vs T1 vs T2-T3 <sup>§</sup>
<i>BIS</i>	56,24	52,60	45,20	44,20 <sup>§</sup>	$p < .001$	T0-T1 vs T2-T3 <sup>§</sup>
Gestes parasuicidaires ( $n = 13$ )	6,23	2,75	0,22	0,36	---	T0-T1 vs T2-T3*
Tentatives de suicide ( $n = 13$ )	0,85	0,63	0	0,14	---	T0-T1 vs T2-T3*
<i>BDI</i>	33,00	18,00	16,88	15,20	$p < .05$	T0 vs T2-T3 <sup>§</sup>
<i>BAI</i>	22,25	20,06	16,44	17,08	ns	---
<i>Échelle H</i>	11,00	8,92	7,92	9,04	$p < .05$	T0 vs T3 <sup>§</sup>
<i>SAS</i>	2,57	2,12	2,02	2,02	$p < .001$	T0 vs T1-T2-T3 <sup>§</sup>
<i>IIP</i>	1,90	1,62	1,70	1,40	ns	(T0 vs T3 <sup>§</sup> )
<i>TCI</i> - Recherche de nouveauauté	21,31	20,31	19,44	18,31	ns	---
<i>TCI</i> - Évitement de la douleur	27,06	23,88	24,19*	20,31	$p < .05$	T0-T1-T2 vs T3 <sup>§</sup>
<i>TCI</i> - Dépendance récompense	15,81	15,94	15,56	15,06	ns	---
<i>TCI</i> - Persévérance	5,44	5,75	5,75	5,25	ns	---
<i>TCI</i> - Soi dirigé	20,44	27,25	27,06	30,06	$p < .01$	T0 vs T1-T2 vs T3 <sup>§</sup>
<i>TCI</i> - Soi coopératif	30,12	33,56	32,13	32,94	$p < .05$	T0 vs T1-T3 <sup>§</sup>
<i>TCI</i> - Soi transcendant	13,56	13,13	11,50	11,13	ns	---

\* Test de Wilcoxon; <sup>§</sup> Comparaison.

*BDHI* = Buss-Durkey Hostility Inventory, Buss et Durkey (1957); *BIS* = Barratt Impulsivity Scale, Barratt (1959); *BDI* = Beck Depression Inventory, Beck et al. (1961); *BAI* = Beck Anxiety Inventory, Beck et al. (1988); *Échelle H* = Hopelessness Scale, Beck et al. (1974); *SAS* = Social Adaptation Scale, Weissman et al. (1974); *IIP* = Inventory of Interpersonal Problems, Barkham et al. (1996); *TCI* = Temperament and Character Inventory, Cloninger et al. (1993).

de thérapie suggère une amélioration significative ( $p < .05$ ). Soulignons finalement que l'on ne note aucun impact significatif du traitement sur le score à l'*Inventaire d'anxiété de Beck (BAI)*.

Les données disponibles pour 13 des 25 patients de l'échantillon total indiquent une diminution significative du nombre de gestes parasuicidaires et du nombre de tentatives de suicide en cours de traitement, et plus précisément, à partir de la deuxième année de thérapie (voir Tableau 3). Les données quant au nombre de gestes parasuicidaires ou suicidaires durant l'année précédant l'entrée en traitement n'étaient pas disponibles.

### Conclusion

Les données préliminaires concernant l'efficacité du programme de psychothérapie du Faubourg St-Jean suggèrent que ce traitement a un impact positif sur les symptômes clés du trouble de personnalité limite sévère. Tel qu'attendu, les symptômes aigus, connus pour s'améliorer rapidement, démontrent une diminution importante, alors que les symptômes chroniques montrent une tendance dans le sens attendu bien que parfois statistiquement non significative. On note en effet une diminution des gestes parasuicidaires et suicidaires, de l'impulsivité, de l'hostilité, des symptômes dépressifs, du désespoir et des difficultés d'adaptation sociale. Sur le plan des symptômes chroniques, les principales dimensions du *TCI* qui sont généralement associées au TPL tendent à se normaliser : diminution de tempérament Évitement de la douleur, augmentation du Soi dirigé et du Soi coopératif. Par ailleurs, si les données disponibles ne permettent pas de mettre en évidence un effet statistiquement significatif aux quatre temps de mesure des difficultés interpersonnelles, la comparaison spécifique entre le début et la fin du traitement pour cette même dimension démontre une différence significative après trois ans de thérapie. Le traitement ne semble toutefois pas avoir un impact statistiquement significatif sur le niveau d'anxiété des patients tel que mesuré par l'*Inventaire d'anxiété de Beck*. Cette difficulté à modifier les symptômes anxio-dépressifs et les difficultés relationnelles a d'ailleurs été soulignée par Zanarani *et al.* (2006) dans son étude longitudinale examinant l'évolution des symptômes clés du TPL sur une période de dix ans. Cela dit, considérant la diminution de la dimension Évitement de la douleur et du désespoir, et compte tenu de la sévérité des troubles envisagés, les présents résultats nous laissent entrevoir que le traitement de trois ans du Faubourg St-Jean pourrait contribuer à atténuer le mal de vivre solidement ancré dans la personnalité de ces patients.

Si les présents résultats suggèrent un effet bénéfique de la thérapie pour la plupart de nos mesures cliniques, plusieurs questions demeurent et mériteront de trouver réponse ultérieurement. Notamment, nous avons choisi de concentrer ces analyses préliminaires sur les patients ayant



complété le programme de trois ans, excluant d'emblée les patients ayant abandonné le suivi en cours de route. Des analyses statistiques de type *intent-to-treat* devront être effectuées afin de tenir compte de l'ensemble des patients qui entreprennent le traitement. L'impact du nombre de traitements reçus devra aussi être examiné (une séance toutes les semaines ou aux deux semaines), de même que la proportion de patients en rémission à la suite de la thérapie. Il faudra également tenter de déterminer si les patients qui répondent bien au traitement possèdent des caractéristiques particulières. En somme, même si les résultats de cette étude constituent des données préliminaires, ils s'inscrivent dans un courant plus large soulignant la légitimité de l'investissement dans des traitements psychologiques à long terme s'adressant à une clientèle à qui l'on offrait bien peu d'espoir de rémission il y a de cela encore quelques années.

#### TROUBLE OBSESSIONNEL-COMPULSIF AVEC IDÉES SURÉVALUÉES

Le trouble obsessionnel-compulsif (TOC) est l'un des troubles anxieux les plus répandus, les estimés de prévalence à vie se situant de 1,9 à 2,5 %. La thérapie comportementale appliquant l'exposition avec prévention de la réponse (EPR) est actuellement le traitement de choix pour le TOC, soit seule ou en combinaison avec un traitement pharmacologique, surtout dans les cas les plus sévères. Cependant, un grand nombre de patients (les estimations vont jusqu'à 40 %) refusent le traitement ou l'abandonnent (Steketee, 1993). En effet, les clients ayant de fortes convictions obsessionnelles sont résistants au traitement par EPR. Ce sous-groupe résistant au traitement a été classifié au fil des ans comme étant une catégorie distincte de personnes qui présentent des idées surévaluées (IS), c'est-à-dire des croyances résistantes au changement, peu importe le type de thérapie (Foa, Abramowitz, Franklin, & Kozak, 1999).

Les idées surévaluées sont généralement considérées comme se situant sur un continuum entre les obsessions et les idées délirantes et se distinguent des préoccupations obsessionnelles par l'intensité de la conviction. Il existe de plus en plus de preuves à l'effet qu'un certain nombre de troubles obsessionnels caractérisés par les IS partageraient plusieurs caractéristiques avec les troubles schizotypiques et les troubles délirants.

Essentiellement, les gens atteints de TOC accordent une importance exagérée à des possibilités imaginées, avec pour résultat que ce qui *pourrait* être là biaise la perception de ce qui est vraiment là. Dans le narratif obsessionnel, la réalité est inférée à partir de la possibilité, par

exemple : « Plusieurs personnes pourraient avoir touché la rampe alors elle doit être sale, même si je ne vois rien ». L'inférence obsessionnelle confond une possibilité indirecte avec une probabilité réelle et objective et illustre ce que l'on pourrait appeler la « confusion inférentielle ».

Le processus de raisonnement commun au TOC et au trouble délirant serait donc la confusion inférentielle par laquelle un enchaînement narratif inductif, basé largement sur des sources indirectes et des associations arbitraires, remplacerait la perception immédiate de la réalité. Des études précédentes ont établi que le processus de confusion inférentielle est caractéristique tant du TOC que du trouble délirant, comparativement à d'autres troubles anxieux ou à des participants contrôles non cliniques (Aardema, O'Connor, Emmelkamp, Marchand, & Todorov, 2005). Le processus de confusion inférentielle serait aussi caractéristique d'autres troubles de nature obsessionnelle, tels que la peur d'une dysmorphie corporelle : « Mon nez semble normal... mais » (narratif inductif) « il pourrait quand même être affreux », l'hypochondrie : « Les résultats de mes tests médicaux indiquent que je suis en santé... mais » (narratif inductif) « je pourrais quand même être malade » et les troubles de l'alimentation : « J'ai l'air mince et tout le monde me dit que je suis mince... mais » (narratif inductif) « en réalité je suis grosse ».

Le concept de confusion inférentielle a mené au développement d'une thérapie selon l'approche basée sur les inférences (ABI) qui vise à modifier le raisonnement inductif dans des « situations TOC », c'est-à-dire des situations particulièrement susceptibles d'activer les obsessions d'une personne donnée. Dans le modèle ABI, l'obsession débute avec une inférence initiale (appelée inférence primaire) prenant la forme d'une hypothèse ou d'un doute, par exemple : « Peut-être que mes mains sont sales ». L'inférence primaire précède les inférences secondaires, c'est-à-dire les conséquences anticipées, par exemple : « Si mes mains sont sales, alors je vais contaminer tout le monde ». Les inférences primaires et secondaires sont mesurées sur des échelles cliniques qui s'étalent de 0 à 100. Le degré de croyance envers l'inférence primaire est corrélé positivement avec la difficulté à résister aux rituels ainsi qu'avec le besoin de les exécuter (Grenier, O'Connor, & Bélanger, 2006).

La thérapie ABI s'est révélée efficace pour modifier les inférences obsessionnelles d'un groupe diversifié de personnes atteintes de TOC (O'Connor, Aardema, Bouthillier, Fournier, Guay, Robillard *et al.*, 2005). Par ailleurs, la diminution du niveau de confusion inférentielle en cours de thérapie serait positivement corrélée avec la diminution des symptômes obsessionnels-compulsifs au cours de cette même période, même en contrôlant les changements relatifs à l'humeur (Aardema, Emmelkamp, & O'Connor, 2005). Le modèle ABI postule que la distinction entre le TOC

avec et sans IS se trouve principalement en ce qui a trait au degré de conviction par rapport à l'inférence primaire (c'est-à-dire le doute initial) et que, malgré les différences de degré d'intensité, toutes les pensées obsessionnelles sont produites par des processus de raisonnement inductif similaires.

#### Études de cas

Afin de valider le postulat selon lequel l'ABI serait tout aussi efficace pour les clients avec ou sans IS, nous avons sélectionné, parmi un échantillon de 22 personnes ayant complété un programme de traitement par ABI, les trois personnes ayant obtenu les scores d'IS les plus élevés ( $\geq 7$ ) à l'*Échelle des idées surévaluées* (ÉIS) et les trois personnes ayant obtenu les scores d'IS les plus faibles ( $\leq 4$ ) à cette même échelle. Les résultats aux différentes mesures cliniques pré et post-traitement des six personnes ciblées sont présentés dans les Tableaux 4 et 5.

Tableau 4  
Caractéristiques sociodémographiques et cliniques pré et post-traitement du groupe « avec IS »

Participants	1519		1363		1518	
Sexe	Féminin		Masculin		Féminin	
Âge	26 ans		19 ans		39 ans	
Sous-type	Vérification-malchance		Phobie d'impulsion		Contamination	
	Pré	Post	Pré	Post	Pré	Post
ÉIS	7,56	1,50	7	6,60	7	4,30
Inférences primaires	90	0	100	65	100	50
Inférences secondaires	90	0	100	95	100	40
Y-BOCS	22	6	34	26	31	14
IP	120	60	200	109	81	64
IDB	21	4	50	2	10	5
IAB	14	3	60	36	5	4
QCO-87	355	167	578	563	202	191

Note. ÉIS : Échelles des idées surévaluées, Y-BOCS : Échelle d'obsession compulsion de Yale-Brown, IP : Inventaire de Padova, IDB : Inventaire de dépression de Beck, IAB : Inventaire d'anxiété de Beck, QCO-87 : Questionnaire sur les croyances obsessionnelles.

Tableau 5  
Caractéristiques sociodémographiques et cliniques  
pré et post-traitement du groupe « sans IS »

Participants	1364		1502		1390	
Sexe	Masculin		Masculin		Féminin	
Âge	31 ans		42 ans		56 ans	
Sous-type	Symétrie		Vérification		Contamination	
	Pré	Post	Pré	Post	Pré	Post
ÉIS	2,33	3,40	2,33	1,90	3,00	3,30
Inférences primaires	100	20	20	0	40	3
Inférences secondaires	50	20	0	0	55	3
Y-BOCS	23	13	19	4	17	5
IP	99	74	82	24	34	38
IDB	22	7	5	2	3	4
IAB	23	13	12	6	0	2
QCO-87	420	274	303	106	238	147

Note. ÉIS : Échelles des idées surévaluées, Y-BOCS : Échelle d'obsession compulsion de Yale-Brown, IP : Inventaire de Padova, IDB : Inventaire de dépression de Beck, IAB : Inventaire d'anxiété de Beck, QCO-87 : Questionnaire sur les croyances obsessionnelles.

Les six cas présentaient des sous-types de TOC différents (symétrie, vérification, contamination, phobie d'impulsion) avec des niveaux de sévérité clinique variés. Il est important de noter que tous les cas, avec ou sans IS, ont présenté une diminution cliniquement significative de leurs symptômes à la suite du traitement par ABI. Le groupe sans IS a présenté une amélioration clinique significative plus importante à l'Échelle d'obsession compulsion de Yale-Brown (Y-BOCS = 64 %) et à l'Inventaire de Padova (IP = 48 %) que le groupe avec IS (Y-BOCS = 50 %; IP = 39 %). En général, dans les trois cas avec IS, l'inférence primaire et l'investissement envers les inférences secondaires sont tous deux élevés. Dans la totalité des cas, l'ABI a néanmoins mené à une diminution des inférences primaires. En ce qui a trait aux résultats pré et post-test de la mesure ÉIS, il est normal d'observer que l'inférence primaire puisse être élevée même lorsque le score à l'ÉIS est bas, puisque l'ÉIS évalue essentiellement l'investissement envers les conséquences anticipées (et non envers les inférences primaires).

#### Conclusion

Ainsi, la confusion inférentielle est un processus qui mène au doute obsessionnel, ce qui semble tout à fait pertinent pour ce qui est du TOC et

des IS. L'importance du doute (l'inférence primaire), élément pourtant fondamental du TOC, a été négligé dans les approches cognitives standards. Ces dernières se centrent en effet davantage sur les conséquences anticipées (inférences secondaires). Le doute semble résulter d'un processus de raisonnement particulier qui mène la personne à confondre une possibilité subjective avec la réalité objective. Une thérapie basée sur la modification des inférences, soit l'Approche Basée sur les Inférences ou ABI, s'est révélée mener à des changements cliniquement significatifs tant chez les clients TOC avec IS que chez ceux sans IS et pourrait être particulièrement utile dans les cas de TOC résistant au traitement.

## DISCUSSION GÉNÉRALE

L'objectif du présent article était d'évaluer l'efficacité préliminaire en milieux hospitaliers de traitements psychologiques pour des troubles mentaux graves. Spécifiquement, trois troubles ont été étudiés : le trouble bipolaire, le trouble de personnalité limite et le trouble obsessionnel-compulsif avec idées surévaluées. Bien que l'efficacité de ces traitements ait été démontrée dans des essais cliniques randomisés (*randomized clinical trial* ou RCT), la généralisation de ces résultats à une population clinique souvent complexe et sévère n'a pas encore été clairement établie. En utilisant un protocole quasi expérimental naturalistique, les quatre études présentent les résultats de l'application en milieux cliniques de ces traitements éprouvés et manualisés.

Les résultats d'une première étude démontrent l'utilité d'un groupe psychoéducatif pour les personnes atteintes d'un trouble bipolaire. En effet, la majorité des patients ayant complété les rencontres de groupe, se disent très satisfaits du contenu et rapportent avoir amélioré leur connaissance de la maladie. Comme discuté précédemment, la psychoéducation est une composante essentielle de traitement pour le trouble bipolaire et fait partie de toutes les interventions psychologiques reconnues efficaces pour ce trouble. Étant donné ces résultats préliminaires intéressants, il est possible d'envisager la généralisation de ce type d'intervention à d'autres milieux cliniques. Présentement, à la suite de formations que nous avons animées (M. Provencher et J. St-Amand) à Montréal et Québec, plusieurs intervenants de la province ont été formés à l'utilisation du groupe psychoéducatif. De plus, en collaboration avec une compagnie pharmaceutique, nous avons développé une trousse d'information pour les intervenants portant sur le trouble bipolaire et la psychoéducation. Cette trousse est diffusée à travers la province et le Canada, contribuant à rendre cette intervention plus accessible.

Par contre, bien que la psychoéducation soit utile et efficace, elle ne permet pas de traiter convenablement les symptômes dépressifs. Pour cette raison, nous avons évalué l'efficacité d'une autre intervention, la TCC, auprès de patients bipolaires présentant des symptômes dépressifs. Les résultats de cette étude démontrent que la TCC adaptée pour le trouble bipolaire amène une diminution significative des symptômes dépressifs, anxieux et de désespoir. Ces résultats sont intéressants car, jusqu'à maintenant, la plupart des études avaient démontré l'efficacité de la TCC pour des patients bipolaires euthymiques. Les implications cliniques suggèrent qu'il est possible et souhaitable d'utiliser la TCC avec cette population.

Les résultats d'une troisième étude démontrent qu'un programme de psychothérapie reposant sur l'utilisation de la TCC et de l'approche psychodynamique est efficace pour le trouble de personnalité limite. En effet, le traitement d'une durée de trois ans contribue à une diminution significative de la plupart des symptômes du trouble pour les patients qui ont complété le traitement. Ces résultats sont très encourageants compte tenu de la sévérité du trouble de la clientèle référée au Faubourg St-Jean. Donc, il est possible de traiter ce trouble de personnalité sévère lorsque des interventions efficaces sont utilisées dans un cadre précis et pour une durée suffisante. L'accessibilité à ces interventions devient donc souhaitable, ce qui est rendu possible par des formations et du soutien à l'échelle de la province offerts, entre autres, par l'équipe du Faubourg.

Finalement, les résultats d'une quatrième étude démontrent l'utilité d'une nouvelle approche d'intervention basée sur les inférences pour le traitement de patients TOC présentant des idées surévaluées souvent réfractaires au traitement cognitif et comportemental standard. Les auteurs de cette approche novatrice ont offert des formations sur le sujet, contribuant ainsi à la rendre accessible aux intervenants. Cette nouvelle conceptualisation du TOC sera très utile pour améliorer le traitement des patients réfractaires aux interventions standards.

En résumé, les résultats des quatre études démontrent que des interventions psychologiques structurées et manualisées peuvent être implantées de façon efficace en milieux cliniques. En effet, les résultats démontrent des changements statistiquement significatifs pour la majorité des mesures de symptômes et de fonctionnement. D'un point de vue clinique, plusieurs patients rapportent que ces interventions ont été très utiles pour eux. Par contre, certaines limites inhérentes à ce genre d'étude amènent à considérer les résultats avec réserve. Par exemple, aucune des études n'a utilisé de groupe contrôle de comparaison, n'excluant donc pas la possibilité que l'intervention ne soit pas responsable des améliorations observées. Bien que cette possibilité puisse remettre en question les

résultats des études présentées, cette interprétation semble peu probable. En effet, les traitements utilisés ont tous démontré leur efficacité lors d'essais cliniques randomisés (RCT) et les résultats obtenus dans les études du présent article sont comparables aux résultats des RCT. De plus, tel que souligné par Drapeau, Koerner, Bhatia et D'luso (2007), les méthodes quasi expérimentales naturalistiques ont une validité externe remarquable et supérieure à l'essai clinique randomisé et permettent donc de le compléter. Finalement, les clientèles traitées des quatre études présentent des troubles mentaux graves peu propices à une rémission spontanée. Étant donné ces considérations, il est raisonnable d'envisager que les résultats obtenus soient attribuables aux interventions utilisées. Ces résultats préliminaires devront évidemment être reproduits lors d'essais cliniques randomisés, bien que la réalisation de ce genre d'étude en milieu clinique comporte plusieurs difficultés. Nous considérons toutefois que les résultats présentés sont suffisamment probants pour procéder à la diffusion de ces interventions dans les milieux cliniques de la province.

Malheureusement, les traitements fondés sur des données probantes sont encore peu connus et peu utilisés et ceci est particulièrement vrai pour des patients présentant des troubles mentaux graves. Des études, comme celles décrites dans le présent article, indiquent que des conditions cliniques considérées il y a à peine quelques années complètement hors de la portée de la psychothérapie, sont maintenant traitées avec succès par ces interventions. Les traitements fondés sur des données probantes sont très prometteurs pour le succès du traitement des troubles mentaux graves ou des troubles dits complexes. L'utilisation répandue de ces traitements, faite de façon appropriée et responsable auprès des patients considérés sévèrement atteints, réfractaires aux traitements ou présentant des tableaux complexes, devrait devenir un objectif prioritaire. D'ailleurs, le plan d'action en santé mentale 2005-2010 du ministère de la Santé et des Services sociaux insiste sur l'importance de l'utilisation des données probantes dans le réseau de la santé et de l'accessibilité des services en première ligne :

Par souci de garantir la qualité des services, ainsi que l'efficacité et l'efficience du système de soins, le Plan d'action prend en considération les mesures dont l'efficacité a été démontrée et les expérimentations documentées et prometteuses. Les connaissances issues de la recherche et de l'expérience doivent contribuer à améliorer les pratiques et les modes d'organisations. (MSSS, 2005, p. 14)

Cet objectif pourra être atteint par une plus grande collaboration favorisant les échanges entre les chercheurs et les cliniciens, plus d'études rigoureuses d'efficacité menées en milieux cliniques, l'utilisation de l'expérience des cliniciens et de leur connaissance de ces populations et des façons de maximiser l'implantation de ces traitements, l'évaluation

systématique de modifications et d'accommodements de protocoles de traitement afin d'en maximiser l'efficacité et d'en délimiter les niveaux de modifications acceptables, l'établissement de directives et de recommandations validées empiriquement concernant l'implantation de ces traitements auprès de ces populations. En l'absence de ces directives, les perceptions ou les préférences du thérapeute continueront d'orienter les décisions, contribuant ainsi à limiter pour les patients l'accessibilité aux traitements ayant démontré une efficacité pour leurs conditions.

Il est clair que des efforts doivent continuer d'être déployés pour réduire le fossé encore trop présent entre la recherche et la pratique clinique. Ces efforts permettront non seulement d'accroître l'utilisation des traitements déjà existants et fondés sur des données probantes, mais aussi de mener à l'amélioration continue de ces traitements, à leur évaluation et à leur implantation efficace auprès de patients qui représentent un plus grand défi. Dans le contexte actuel de l'implantation du plan d'action en santé mentale (MSSS, 2005) et des recommandations du comité d'experts sur la modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale (2005), présidé par le Dr Jean-Bernard Trudeau, le rapport coûts-efficacité des interventions psychologiques (SCP, 2002) rend celles-ci attrayantes pour le système de santé et positionne avantageusement le rôle du psychologue au centre de cette réorganisation.

#### RÉFÉRENCES

- Aardema, F., Emmelkamp, P. M. G., & O'Connor, K. (2005). Inferential confusion, cognitive change and treatment outcome in obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 12, 337-345.
- Aardema, F., O'Connor, K., Emmelkamp, P., Marchand, A., & Todorov, C. (2005). Inferential confusion in obsessive-compulsive disorder: Inferential Confusion Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, 43(3), 293-308.
- American Psychiatric Association (2001). Practice guidelines for the treatment of patients with borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 158(suppl. 10), 1-52.
- APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice (2006). Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist*, 61, 271-285.
- Barkham, M., & Hardy, G. E. (1996). The IIP-32: A short version of the Inventory of Interpersonal Problems. *British Journal of Clinical Psychology*, 35, 21-35.
- Barratt, E. S. (1959). Anxiety and impulsiveness related to psychomotor efficiency. *Perceptual and Motor Skills*, 9, 191-198.
- Basco, M. R., & Rush, A. J. (1996). *Cognitive behavioural therapy for bipolar disorder*. New York: Guilford.
- Basco, M. R., & Rush, A. J. (2005). *Cognitive behavioural therapy for bipolar disorder* (2<sup>e</sup> éd.). New York: Guilford.
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2000). Effectiveness of psychotherapeutic treatment of personality disorder. *British Journal Psychiatry*, 177, 138-43.
- Bauer, M. S., Crits-Cristoph, P., Ball, W., Dewees, E., McAllister, T., Alahi, P. et al. (1991). Independent assessment of manic and depressive symptoms by self-rating. *Archives of General Psychiatry*, 48, 807-812.
- Bauer, M. S., & McBride, L. (2001). *Thérapie de groupe pour le trouble bipolaire : une approche structurée*. Paris : Médecine et Hygiène.



- Bauer, M. S., & McBride, L. (2003). *The life goals program: Structured group psychotherapy for bipolar disorder* (2<sup>e</sup> éd.). New York: Springer.
- Bauer, M. S., McBride, L., Chase, C., Sachs, G., & Shea, N. (1998). Manual-based group psychotherapy for bipolar disorder: A feasibility study. *Journal of Clinical Psychiatry, 59*, 449-455.
- Bauer, M. S., McBride, L., Williford, W. O., Glick, H., Kinosian, B., Altshuler, L. et al. (2006). Collaborative care for bipolar disorder: Part II. Impact on clinical outcome, function, and costs. *Psychiatric Services, 57*, 937-945.
- Bauer, M., Vojta, C., Kinosian, B., Altshuler, L., & Glick, H. (2000). The Internal State Scale: Replication of its discriminating abilities in a multisite, public sector sample. *Bipolar Disorders, 2*, 340-346.
- Beck, A. T., Brown, G., Epstein, N., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 46*, 839-897.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Beck Depression Inventory-2<sup>e</sup> édition*. San Antonio: The Psychological Corporation.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Moch, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry, 4*, 53-63.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The « Hopelessness scale ». *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 42*(6), 861-865.
- Buss, A. H., & Durkee, A. (1957). An Inventory for assessing different kinds of hostility. *Journal of Consulting Psychology, 21*(4), 343-349.
- Clarkin, J. F., Yeomans, F. E., & Kernberg, O. F. (1999). *Psychotherapy for borderline personality*. New York: John Wiley & Sons.
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., & Przybeck, T. R. (1993). A psychobiological model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry, 50*, 975-990.
- Drapeau, M., Koerner, A., Bhatia, M., & D'Iuso, D. (2007). La psychothérapie : développer un esprit critique. *Psychologie Québec, 24*, 20-23.
- Foa, E. B., Abramowitz, J. S., Franklin, M. E., & Kozak, M. J. (1999). Feared consequences, fixity of belief, and treatment outcome in patients with obsessive compulsive disorder. *Behavior Therapy, 30*, 717-724.
- Giesen-Bloo, J., van Dyck, R., Spinhoven, P., van Tilburg, W., Dirksen, C., van Asselt, T. et al. (2006). Outpatient psychotherapy for borderline personality disorder. *Archives of General Psychiatry, 63*(6), 649-658.
- Grenier, S., O'Connor, K. P., & Bélanger, C. (2006). Surinvestissement des doutes obsessionnels et de leurs conséquences anticipées chez les patients qui souffrent d'un trouble obsessionnel-compulsif (TOC) : un portrait sociodémographique et clinique. *Revue francophone de clinique comportementale et cognitive, 11*(4), 17-25.
- Gunderson, J. G. (2000). Psychodynamic psychotherapy for borderline personality disorder. In J. G. Gunderson et G. O. Gabbard (Éds.), *Psychotherapy for Personality Disorders*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Hunsley, J., & Lee, C. M. (2007). Research-informed benchmarks for psychological treatments: Efficacy studies, effectiveness studies, and beyond. *Professional Psychology: Research and Practice, 38*, 21-33.
- Kernberg, O. (1984). *Severe personality disorders: Psychotherapeutic strategies*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford.
- Miklowitz, D. J., & Craighead, W. E. (2007). Psychosocial treatments for bipolar disorder. In P. E. Nathan & J. M. Gorman (Éds.), *A guide to treatments that work* (3<sup>e</sup> éd.) (p. 309-322). New York: Oxford University Press.
- Miklowitz, D. J., Otto, M. W., Frank, E., Reilly-Harrington, N. A., Wisniewski, S. R., Kogan, J. N. et al. (2007). Psychosocial treatments for bipolar depression: A 1-year randomized

- trial from the systematic treatment enhancement program. *Archives of General Psychiatry*, 64, 419-427.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2005). *Plan d'action en santé mentale 2005-2010 : la force des liens*. Bibliothèque nationale du Québec. Modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines. Rapport du comité d'experts. Québec : Bibliothèque nationale du Québec.
- Nathan, P. E., & Gorman, J. M. (2007). *A guide to treatments that work* (3<sup>e</sup> éd.). New York: Oxford University Press.
- O'Connor, K. P., Aardema, F., Bouthillier, D., Fournier, S., Guay, S., Robillard, S. *et al.* (2005). Evaluation of an inference-based approach to treating obsessive-compulsive disorder. *Cognitive Behavior Therapy*, 34(3), 148-163.
- Provencher, M. D. (2004). New advances in psychological treatment for bipolar disorder. *Canadian Clinical Psychologist*, 15, 16-18.
- Provencher, M. D., St-Amand, J., Thienot, E., & Hawke, L. (2007). La psychoéducation en groupe pour le trouble bipolaire. Révision et adaptation québécoise de la phase psychoéducative de la deuxième édition anglophone du manuel de Bauer, M., & McBride, L. (2003). *Structured group psychotherapy for bipolar disorder: The life goals program* (2<sup>e</sup> éd.). New York: Springer. Document non publié, École de psychologie, Université Laval, Québec, Canada.
- Schaffer, A., Cairney, J., Cheung, A., Veldhuizen, S., & Levitt, A. (2006). Community survey of bipolar disorder in Canada: Lifetime prevalence and illness characteristics. *Canadian Journal of Psychiatry*, 51, 9-16.
- Scott, J. (2001). Cognitive therapy as an adjunct to medication in bipolar disorder. *British Journal of Psychiatry*, 41 (Suppl.), 164-168.
- Scott, J., & Pope, M. (2002). Nonadherence with mood stabilizers: Prevalence and predictors. *Journal of Clinical Psychiatry*, 63, 384-390.
- Simon, G. E., Ludman, E. J., Bauer, M. S., Unützer, J., & Operskalski, B. (2006). Long-term effectiveness and cost of a systematic care program for bipolar disorder. *Archives of General Psychiatry*, 63(5), 500-508.
- Simon, G. E., Ludman, E. J., Unützer, J., Bauer, M. S., Operskalski, B., & Rutter, C. (2005). Randomized trial of a population-based care program for people with bipolar disorder. *Psychological Medicine*, 35, 13-24.
- Société canadienne de psychologie (2002). *Efficacité en termes de coûts des interventions en psychologie*. Document en ligne le 7 juillet 2009 : <[http://www.cpa.ca/documents/Cost\\_Effectiveness-f.pdf](http://www.cpa.ca/documents/Cost_Effectiveness-f.pdf)>.
- Steketee, G. S. (1993). *Treatment of obsessive compulsive disorder*. New York: Guilford.
- Weber Rouget, B., & Aubry, J.-M. (2007). Efficacy of psychoeducational approaches on bipolar disorders: A review of the literature. *Journal of Affective Disorders*, 98(1-2), 11-27.
- Weissman, M. J. M., & Paykel, E. S. (1974). *The depressed women: A study of social relationships*. Chicago: University of Chicago Press.
- Yatham, L. N., Kennedy, S. H., O'Donovan, C., Parikh, S., MacQueen, G., McIntyre, R. *et al.* (2005). Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) Guidelines for the management of patients with bipolar disorder: Consensus and controversies. *Bipolar Disorders*, 7(suppl. 3), 5-69.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: Guilford.
- Zanarini, M. C., Frankenburg, F. R., Hennen, J., Reich, D. B., & Silk, K. R. (2006). Prediction of the 10-year course of borderline personality disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 163(5), 827-832.
- Zanarini, M. C., Gunderson, J. G., & Frankenburg, F. R. (1989). The revised Diagnostic Interview for Borderlines: Discriminating BPD from other Axis II disorders. *Journal of Personality Disorders*, 3, 10-18.

#### RÉSUMÉ

Nous présentons les résultats préliminaires d'études portant sur l'utilité en milieux hospitaliers de traitements psychologiques fondés sur les données probantes. Les résultats démontrent que la thérapie cognitivo-comportementale (TCC), lorsqu'elle est adaptée pour les troubles mentaux graves, est efficace pour le traitement de la dépression bipolaire, du trouble de personnalité limite (TPL) et du trouble obsessionnel-compulsif (TOC) avec idées surévaluées. De plus, la psychoéducation en groupe pour le trouble bipolaire et l'approche analytique de Kernberg pour le TPL sont aussi efficaces. L'importance de favoriser la diffusion et l'accessibilité des traitements fondés sur les données probantes dans le réseau de la santé au Québec est soulignée.

#### MOTS CLÉS

---

données probantes, trouble bipolaire, trouble de personnalité limite, trouble obsessionnel-compulsif, thérapie cognitive-comportementale, psychoéducation en groupe,

---

#### ABSTRACT

We present preliminary results on the effectiveness of evidenced-based psychological treatments in medical settings. Results show that Cognitive-Behavioral Therapy (CBT), when modified for severe mental disorders, is effective for bipolar depression, borderline personality disorder and obsessive-compulsive disorder with overvalued ideas. Furthermore, group psychoeducation for bipolar disorder and psychodynamic psychotherapy (Kernberg) for borderline disorder are also effective. The need for dissemination of these results and increased accessibility of evidenced-based treatments in Quebec's Health-Care system is emphasized.

#### KEY WORDS

---

evidence-based practice, bipolar disorder, borderline disorder, obsessive-compulsive disorder, cognitive-behavioral therapy

---

