

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

UNE MEILLEURE CAPACITÉ À FAIRE FACE AU STRESS
POUR UNE RÉDUCTION DE L'AGRESSIVITÉ RÉACTIVE
CHEZ LES ÉLÈVES DU SECONDAIRE :
ÉVALUATION DU PROGRAMME IN VIVO

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN ÉDUCATION

PAR

ALEXANDRE GIROLAMO

FÉVRIER 2018

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.10-2015). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Je veux débiter ce travail en soulignant l'importance de certaines personnes qui ont su me guider, m'encourager et m'aider tout au long de la rédaction de mon mémoire. Tout d'abord, je remercie mon directeur, M. Jonathan Bluteau, qui m'a toujours bien conseillé tout au long de ce parcours et avec qui j'ai appris énormément. Merci pour ta patience, ta disponibilité, la confiance que tu m'as témoignée et les différentes opportunités professionnelles que tu m'as offertes. Ton expertise m'a été indispensable. Je tiens aussi à remercier M. Jean Bélanger qui malgré ses nombreuses occupations a pris le temps de codiriger ce mémoire. Merci d'avoir répondu à mes questions, d'avoir été disponible et de m'avoir bien conseillé. Je désire finalement remercier mes parents sur qui j'ai toujours pu compter. Vous m'avez toujours encouragé et eu confiance en moi. Vous avez contribué chacun à votre manière à la réalisation de ce mémoire.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX	vii
LISTE DES FIGURES	viii
RÉSUMÉ	ix
INTRODUCTION	1
CHAPITRE I PROBLÉMATIQUE	3
1.1 L'agressivité réactive et l'adolescence	3
1.2 La violence et l'agressivité réactive à l'école secondaire	6
1.3 L'adolescence, une période de vulnérabilité	10
1.4 Le stress et l'agressivité	12
1.5 Un survol des interventions	15
1.6 Le problème.....	23
1.7 L'intervention proposée	25
1.8 Pertinence de l'intervention en milieu scolaire	27
1.9 Question générale de recherche	29
CHAPITRE II LE CADRE THÉORIQUE	30
2.1 L'agressivité réactive et proactive : définitions.....	30
2.2 La psychopathologie développementale	33
2.2.1 Le modèle vulnérabilité-stress-compétence	35
2.3 Le stress : une perspective psychoneuroendocrinologique.....	36
2.4 Le concept de <i>coping</i>	38
2.5 Le sentiment d'auto-efficacité.....	40
2.6 La théorie des programmes de Chen.....	41
2.7 Objectifs de l'étude	45
2.8 Questions spécifiques de recherche et hypothèses	46
2.9 Retombées	47

CHAPITRE III	MÉTHODOLOGIE	49
3.1	Protocole	49
3.2	Professionnels participant à l'étude	50
3.3	Participants visés par la recherche	51
3.4	Critères de sélection et d'exclusion des participants	51
3.5	Stratégies de recrutement	52
3.6	Participants retenus.....	53
3.7	Description de l'intervention du programme <i>In vivo</i>	56
3.8	Instruments	59
3.9	Procédures	65
	3.9.1 Procédure pour l'évaluation des variables	65
3.10	Considérations éthiques	68
	3.10.1 Avantages pour les participants à participer au projet de recherche	68
	3.10.2 Inconvénients pour les participants à participer au projet de recherche	68
	3.10.3 Risques encourus par les participants au projet de recherche	69
	3.10.4 Mesures qui seront mises en place	69
CHAPITRE IV	RÉSULTATS	71
4.	Résultats	71
4.1.	Le modèle d'action	72
	4.1.1 La fidélité d'implantation	72
	4.1.2 Facteurs liés à l'organisation	73
	4.1.3 Facteurs liés aux personnes qui implantent	74
	4.1.4 Facteurs liés aux collaborateurs	76
	4.1.5 Facteurs liés au contexte écologique	79
	4.1.6 Facteurs liés au protocole d'intervention	84
	4.1.7 Facteurs liés à la clientèle cible	87
4.2	Le modèle de changement	98
	4.2.1 Effets sur les comportements extériorisés.....	98
CHAPITRE V	DISCUSSION	106

5.	Discussion	106
5.1	Fidélité de l'implantation	106
5.2	Changements perçus	110
5.3	Limites	118
	CONCLUSION.....	121
	ANNEXE A	
	LETTRE D'INVITATION POUR ÉLÈVES ET PARENTS	124
	ANNEXE B	
	LETTRE D'INVITATION POUR ANIMATEURS ET ENSEIGNANTS	127
	ANNEXE C	
	FORMULAIRES DE CONSENTEMENT POUR MINEUR	130
	ANNEXE D	
	FORMULAIRES DE CONSENTEMENT POUR MAJEUR	135
	ANNEXE E	
	JOURNAL DE BORD ANIMATION DU PROGRAMME	145
	ANNEXE F	
	GRILLES D'ENTREVUES SEMI-DIRIGÉES.....	169
	ANNEXE G	
	QUESTIONNAIRE DE SANTÉ GÉNÉRALE	174
	ANNEXE H	

CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE	176
RÉFÉRENCES	178

LISTE DES TABLEAUX

Tableau

1	Caractéristiques descriptives des études d'évaluation de programme de prévention ou d'intervention retenues concernant les comportements agressifs	17
2	Caractéristiques des animatrices	50
3	Composition des groupes	54
4	Caractéristiques du groupe expérimental et du groupe contrôle	54
5	Différences entre le groupe expérimental et contrôle	55
6	Degré d'exposition	72
7	Moyennes, écarts-types et résultats de l'analyse de variance sur la variable des comportements extériorisés selon les adolescents suite à l'intervention	99
8	Moyennes, écarts-types et résultats de l'analyse de variance sur la variable des comportements extériorisés selon les parents suite à l'intervention	100
9	Moyennes, écarts-types et résultats de l'analyse de variance sur la variable des comportements extériorisés selon les enseignants suite à l'intervention	101
10	Moyennes, écarts-types et résultats de l'analyse de variance sur la variable de l'agressivité réactive	102
11	Moyennes, écarts-types et résultats de l'analyse de variance sur la variable de l'auto-efficacité généralisée	102
12	Moyennes, écarts-types et résultats de l'analyse de variance sur la variable du stress perçu par les adolescents	103
13	Moyennes, écarts-types et résultats de l'analyse de variance sur la variable des capacités à faire face au stress	104

LISTE DES FIGURES

Figure

1. Modèle d'action/modèle de changement du programme In vivo	45
2. Étapes de collecte de données	68

RÉSUMÉ

Ce mémoire s'intéresse à l'agressivité réactive et au développement des compétences à faire face au stress. L'étude présentée dans cet ouvrage s'est déroulée de janvier à juin 2016 dans une école secondaire régulière de type polyvalente avec des classes d'adaptation scolaire. Elle consiste à évaluer le modèle d'action du programme *In vivo* (Bluteau et Julien, 2015) en contexte scolaire auprès d'adolescents manifestant de l'agressivité réactive par l'évaluation de la fidélité de l'implantation. Elle vise aussi l'exploration du modèle de changement par l'analyse des différences entre les résultats des participants du groupe expérimental et du groupe contrôle suite à l'intervention sur les variables du sentiment d'auto-efficacité, des stratégies d'adaptation positives, du stress perçu, de l'agressivité réactive et des comportements problématiques extériorisés. Six adolescents ont suivi ce programme de dix semaines et ont répondu à cinq questionnaires à la suite de l'intervention, en plus de participer à une entrevue semi-structurée sur leur appréciation du programme. Six autres adolescents aux caractéristiques similaires n'ayant pas reçu l'intervention ont répondu aux mêmes questionnaires afin de servir de groupe contrôle. De plus, les parents et enseignants des participants ont répondu à un questionnaire à propos des comportements de ces derniers et ceux dont l'adolescent a participé au programme ont également participé à une entrevue semi-structurée. Aussi, les animatrices du programme ont rempli un journal de bord concernant la fidélité de l'intervention et elles ont été interviewées. Les résultats des questionnaires ne démontrent pas d'amélioration significative des variables mentionnées plus tôt, sauf pour les problèmes d'attention selon les résultats des enseignants. Les adolescents ont mentionné en entrevue qu'ils avaient apprécié leur participation et qu'ils se sentaient plus aptes à faire face au stress. Les parents ont observé peu d'amélioration chez leur adolescent, mais certains ont remarqué l'utilisation d'une technique apprise dans le programme lors de situations stressantes.

MOTS-CLÉS : agressivité réactive, adolescence, stress, cortisol.

INTRODUCTION

Les élèves ayant des problèmes d'agressivité sont à risque de présenter des difficultés d'apprentissage pouvant mener au décrochage scolaire et à la non-diplomation (Vitaro *et al.*, 2005). Lorsque ces problèmes deviennent trop grands chez les élèves, ceux-ci peuvent être identifiés comme ayant un trouble de comportement. Le MELS (2007) définit un trouble de comportement comme «un déficit important de la capacité d'adaptation se manifestant par des difficultés significatives d'interaction avec un ou plusieurs éléments de l'environnement scolaire, social ou familial» (p. 24). Ces troubles de comportement nuisent au développement adaptatif des élèves qui en sont atteints, mais aussi à celui des pairs de leur entourage (MELS, 2007). Ils peuvent être sur-réactifs (conduites opposantes et agressives, délinquance juvénile, trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité, etc.) ou sous-réactifs (peurs excessives, comportements anormaux de passivité, de dépendance, de retrait, etc.). D'autre part, les élèves à risque sont ceux ayant des difficultés comportementales moins graves (MELS, 2007). Ils «présentent des facteurs de vulnérabilité susceptibles d'influer sur leur apprentissage ou leur comportement et peuvent ainsi être à risque, notamment au regard de l'échec scolaire ou de leur socialisation, si une intervention rapide n'est pas effectuée» (p.24). Le MELS (2007) établit une distinction entre les troubles de comportement et les troubles graves de comportement. La majeure comportementale de la vie des élèves ayant un trouble grave de comportement est dominée par la présence de comportements agressifs ou destructeurs de nature antisociale se caractérisant par leur intensité et leur fréquence très élevées ainsi que par leur constance et leur persistance depuis plusieurs années malgré les mesures d'aide soutenues qui leurs ont été offertes. Ces élèves peuvent entre autres menacer ou agresser des membres du personnel de l'école ou d'autres élèves ou d'autres personnes et constamment défier l'autorité (MELS, 2007). Les comportements agressifs font donc partie des problèmes de comportement pouvant influencer

négalement les résultats scolaires d'élèves vulnérables ainsi que les relations avec leur entourage. Selon différents auteurs, l'agressivité peut être intentionnelle (proactive) ou provoquée par un stimulus qui est interprété comme une menace (réactive) (Dodge et Coie, 1987; Gendreau et Vitaro, 2014). Il est intéressant d'examiner la distinction entre ces deux types d'agressivité afin d'intervenir le plus efficacement possible auprès des jeunes présentant des comportements agressifs. Ce mémoire s'intéresse à l'agressivité réactive et présente une intervention de type cognitivo-comportementale afin de réduire les comportements agressifs-réactifs chez des élèves du secondaire vulnérables et qui sont à risque de développer des troubles de comportement. L'intervention est offerte via le programme *In vivo* (Bluteau et Julien, 2015), qui vise à développer la capacité à faire face au stress chez des adolescents présentant des troubles de comportements intériorisés et extériorisés de type agressifs-réactifs. Ce programme est implanté pour la première fois dans un milieu scolaire. Développer leur capacité à faire face au stress dans un cadre scolaire pourrait aider les adolescents vulnérables à diminuer les conflits avec d'autres personnes, réduire le nombre d'agressions physiques ou verbales et les rendre plus aptes à l'apprentissage. Puisque ce programme n'a jamais été testé dans les écoles, il est nécessaire d'en faire une évaluation rigoureuse. Le cadre théorique, incluant la présentation des concepts d'agressivité réactive et proactive, de la psychopathologie développementale, du stress, du coping, du sentiment d'auto-efficacité et la théorie du programme *In vivo* est détaillé suite à la problématique. La méthodologie utilisée afin de réaliser cette étude est ensuite présentée, puis les résultats obtenus sont dévoilés suivis d'explications dans une discussion.

CHAPITRE I

PROBLÉMATIQUE

1.1 L'agressivité réactive et l'adolescence

L'agressivité fait partie du bagage génétique de l'être humain et elle permet de s'adapter et d'évoluer. Elle n'est ni bonne ni mauvaise. Cependant, elle devient violente ou il peut s'agir de gestes antisociaux lorsqu'elle est utilisée comme mode courant ou exclusif d'interactions sociales et que ces manifestations compromettent l'intégrité des autres ou de la personne l'utilisant (Bowen *et al.*, 2000). Bien qu'elle puisse être physique (frapper, mordre, pousser, se battre, bousculer, etc.), verbale et psychologique (usage de paroles hostiles visant à insulter, menacer, intimider, etc.) ou indirecte (qui consiste à chercher à causer du tort à quelqu'un, soit en répandant des rumeurs à son sujet, en essayant de l'humilier ou de le rabaisser ou en l'excluant du groupe) (Tremblay *et al.*, 2008), plusieurs auteurs divisent l'agressivité en deux sous-types : l'agressivité réactive et l'agressivité proactive (Day *et al.*, 1992; Dodge, 1991; Dodge et Coie, 1987; Gendreau et Vitaro, 2014; Kolko et Brown, 1997; Little *et al.*, 2003; Poulin et Boivin, 2000; Price et Dodge, 1989; Pulkkinen, 1996; Vitaro *et al.*, 2006; Vitaro *et al.*, 2002; Vitaro *et al.*, 1998). En raison de sa nature prédatrice et de l'absence de remords, l'agression proactive est souvent considérée comme le plus grave des deux types d'agression (McAdams, 2002), mais le moins utilisé par les jeunes. Parmi les enfants qui se livrent à une certaine forme de comportements agressifs, 53 % d'entre eux utiliseraient les deux types d'agressivité (réactive et proactive), environ 32 % auraient des comportements agressifs réactifs sans agressivité proactive et environ 15 % de ces jeunes utiliseraient seulement l'agressivité proactive sans démontrer d'agressivité réactive (Brendgen *et al.*, 2001).

Toutefois, les données de Brendgen et coll. (2001) concernent des enfants dont l'âge n'est pas mentionné et non des adolescents, mais elles suggèrent qu'il pourrait y avoir une corrélation entre ces deux types d'agressivité. En effet, Fite *et al.* (2008) mentionnent que, bien que les enseignants ayant participé à leur étude rapportent un plus haut taux d'agressions réactives que proactives, il semblerait que les trajectoires de ces deux types d'agressivité soient très similaires. Pour plusieurs auteurs, il existe une forte corrélation entre l'agressivité réactive et proactive (Card et Little, 2006 ; Day, Bream et Pal, 1992 ; Dodge et Coie, 1987 ; Poulin et Boivin, 2000 ; Waschbusch *et al.*, 1998). Card et Little (2006) mentionnent même que selon les études consultées dans leur méta-analyse, cette corrélation serait extrêmement élevée ($r = 0,68$) tandis qu'avec leur méta-analyse, Polman *et al.* (2007) ont noté des coefficients de corrélation variant de -0,10 à 0,89 dans les cinquante et une études consultées.

Ces coefficients de corrélation pourraient peut-être en partie expliquer les raisons pour lesquelles il semble difficile de trouver des statistiques concernant l'agressivité réactive chez les adolescents, mais il se pourrait aussi que ce soit en raison de la diminution de la présence des comportements agressifs de l'enfance à l'adolescence. Comme en fait part Tremblay (2003, 2008) et d'autres chercheurs (Hay, 2005; Tremblay et Nagin, 2005; Tremblay *et al.*, 2008; Vitaro *et al.*, 2006), l'agressivité physique se manifeste très tôt chez les jeunes enfants et diminue vers l'âge de trois ans.

Cette diminution de comportements agressifs vers l'âge de trois ou quatre ans correspond avec l'acquisition d'aptitudes permettant de mieux gérer ses émotions et d'exprimer sa colère de manière plus acceptable (Tremblay *et al.* 2008). Pour Tremblay (2003), les enfants n'apprennent pas à utiliser l'agression physique, mais ils apprennent plutôt, pour la plupart, à ne pas l'utiliser en raison des effets combinés

de la socialisation et de la maturation du cerveau. Par contre, environ de 5 à 10 % des enfants canadiens n'acquièrent pas ces aptitudes lors des années préscolaires et continuent d'utiliser fréquemment l'agression physique à l'école primaire (Tremblay *et al.*, 2008). Ces enfants sont beaucoup plus à risque d'être violents à la fin de l'adolescence (Tremblay *et al.*, 2008). Cependant, de manière générale, l'utilisation de comportements agressifs continue de diminuer au cours de l'enfance et de l'adolescence (Tremblay, 2003 ; Lahey et Waldman, 2003). Les études révélant une augmentation de l'agressivité lors de l'adolescence chez certains participants démontraient que ceux-ci avaient aussi un problème d'agressivité durant l'enfance (Vitaro *et al.*, 2006). Ceci signifie qu'en général, les problèmes d'agressivité ne débutent donc pas à l'adolescence, mais qu'il est possible d'en prédire un bon nombre à partir de l'enfance.

Peu d'études ont analysé les trajectoires développementales de l'agression réactive et proactive (Vitaro *et al.*, 2005; Vitaro *et al.*, 2006), mais il semble que les deux types d'agression diminueraient lors de l'enfance et de l'adolescence. Lansford *et al.*, (2002) ont observé des changements chez des enfants dans les trajectoires développementales de l'agression réactive et proactive de la maternelle à la troisième année du primaire et de la sixième année du primaire à la première année du secondaire. Ils ont remarqué des diminutions dans les moyennes des deux types d'agressions à mesure que les enfants vieillissaient, mais les moyennes d'agressions réactives étaient plus stables que celles des agressions proactives, signifiant que les agressions proactives diminuaient davantage que les réactives. Cependant, les résultats d'une autre étude (Fite *et al.*, 2008) suggèrent que les moyennes d'agressions réactives et proactives des participants ont augmenté de la cinquième à la sixième année du primaire, puis ont diminué par la suite. Les auteurs de cette étude font remarquer que le taux d'agression atteint un sommet lors de la sixième année. Ils émettent l'hypothèse que c'est une période où les enfants doivent s'adapter et où ils

sont moins surveillés par les adultes ce qui peut entraîner des augmentations des deux types d'agression.

Il serait donc possible de supposer à partir de ces données, bien que l'agressivité diminue avec l'âge, qu'environ 5 à 10 % des adolescents auraient toujours des comportements agressifs problématiques. Il serait aussi réaliste de croire que l'agressivité réactive soit davantage présente que l'agressivité proactive lors de l'adolescence, mais qu'une majorité des adolescents ayant des comportements agressifs utiliseraient les deux types d'agressivité. Malgré la corrélation entre les deux types d'agressivité, Fite *et al.* (2008) sont d'avis que distinguer l'agressivité réactive de l'agressivité proactive et comprendre comment ces dernières se développent serait utile afin d'intervenir de façon ciblée et précoce.

1.2 La violence et l'agressivité réactive à l'école secondaire

Selon Leblanc et Trudeau-Leblanc (2010), 12 % des adolescents montréalais manifestent des troubles du comportement persistants et violents. Les actes de violence de gravité majeure, comme les agressions physiques ou armées, les menaces physiques et le taxage, sont toutefois des phénomènes rares au secondaire. Par contre, ce sont les problèmes de violence de gravité mineure, par exemple les insultes et les menaces verbales, les petits vols et les médisances, qui demeurent le type de violence le plus répandu et de loin (Desbiens et Royer, 2003). Trach *et al.* (2010) rapportent avec les résultats de leur étude transversale réalisée dans l'Ouest canadien que 17 % des élèves participant à leur étude (9 397 élèves de 4^e année à la 11^e année, de 38 écoles différentes) auraient manifesté des comportements liés à la violence physique et 37 % liés à la violence verbale au cours de l'année scolaire. De plus, 25 % des

élèves participant à cette étude ont subi de la violence physique et 41 % de la violence verbale au cours de cette même année scolaire. Depuis l'édition 2012 des Statistiques de l'Éducation : Enseignement primaire, secondaire, collégial et universitaire (MELS et MESRST, 2014), des statistiques concernant les élèves ayant des troubles graves de comportement sont présentées. Au Québec, pour l'année scolaire 2013-2014, sur un total de 995 178 élèves on compterait 1 207 élèves (primaire et secondaire) ayant des troubles graves de comportement sur 191 749 élèves EHDAA. Ce nombre d'élèves ayant des troubles graves de comportement est semblable aux cinq années précédentes (MEES, 2016). Ceci exclut par contre les élèves ayant des troubles de comportement (n'étant pas considérés comme des troubles graves de comportement) et ceux étant à risque de développer des troubles de comportement, dont les statistiques ne sont présentées dans aucune édition des Statistiques de l'Éducation du MELS, du Ministère de l'Enseignement supérieur, de la recherche, de la Science et de la Technologie ou du Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement Supérieur. Il faut par compte faire attention avec ces statistiques, car il s'agit d'indicateurs de gestion pour le financement des élèves identifiés comme ayant un trouble grave de comportement. Quoiqu'ils ne soient pas précis, ces taux d'élèves ayant ce trouble demeurent constants d'une année à l'autre.

Néanmoins, les comportements agressifs ne concernent pas seulement les adolescents les plus problématiques. Selon des données du MELS (2008), près de 25 000 élèves des écoles publiques ont reçu des services éducatifs supplémentaires liés aux difficultés comportementales. La moitié de ces élèves était au secondaire, mais ces difficultés de comportement ne sont pas seulement liées aux comportements agressifs-réactifs, puisqu'elles incluent la présence du trouble d'attention avec ou sans hyperactivité, du trouble d'opposition, du trouble de la conduite et des traits antisociaux. L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011 (EQSJS) (Traoré *et al.*, 2013) apporte des précisions sur les comportements agressifs

à l'école secondaire. Toutefois, les données de cette enquête ne précisent pas les comportements concernant l'agressivité réactive à l'adolescence. Les auteurs de l'EQSJS utilisent plutôt les termes agressivité directe et indirecte ainsi que les conduites imprudentes ou rebelles et les conduites délinquantes. Selon leurs définitions de ces différents concepts, les comportements d'agressivité réactive se retrouveraient dans les catégories *agressivité directe* et *conduites délinquantes* ; cependant, certains comportements de ces deux catégories peuvent autant être associés à l'agressivité réactive que proactive puisque les intentions derrière les comportements ne sont pas précisées pour la plupart. Comme il le sera expliqué au chapitre 2 du présent ouvrage, l'intention derrière le comportement ou la raison du comportement agressif est ce qui distingue principalement ces deux types d'agressivité.

L'EQSJS révèle donc que 20,1 % (27,2 % pour les garçons et 12,9 % pour les filles) des élèves du secondaire ayant participé à cette étude ont déclaré avoir eu deux ou plus des six comportements d'agressivité directe (je me bats souvent avec d'autres ; quand un autre jeune me fait mal accidentellement, je suppose qu'il (elle) l'a fait exprès, je me fâche et je commence une bagarre ; j'attaque physiquement les autres ; je menace les autres ; je suis cruel(le), dur(e) ou méchant(e) envers les autres ; je frappe, je mords ou je donne des coups de pied aux autres de mon âge) à une fréquence de parfois ou souvent). De plus, 46,4 % (37,9 % pour les garçons et 29,2 % pour les filles) des participants à l'étude ont déclaré avoir utilisé au moins l'un de ces six comportements aussi à une fréquence de parfois ou souvent (Traoré *et al.*, 2013). Parmi les comportements de conduites délinquantes, seulement les délits contre les biens et les actes de violence contre la personne concernent l'agressivité réactive. Cependant ces comportements peuvent aussi être de nature intentionnelle, donc être associés à l'agressivité proactive. Dix pour cent des adolescents participant à l'étude (13,2 % pour les garçons et 6,8 % pour les filles) ont déclaré avoir commis trois délits

ou plus contre les biens au cours des 12 derniers mois et 23,2 % (28 % chez les garçons et 19,7 % chez les filles) d'une à deux fois seulement. Pour ce qui est des actes de violence contre la personne, 5,8 % de ces jeunes (9,1 % de garçons et 2,4 % de filles) auraient commis à trois reprises ou plus un acte de ce type au cours des 12 mois précédents et 14,2 % (19,6 % pour les garçons et 8,7 % pour les filles) d'une à deux fois seulement. Dans tous les cas, le pourcentage lié aux comportements agressifs-réactifs des garçons est plus élevé que celui des filles.

D'autres données sur la violence en milieu scolaire, mais cette fois-ci concernant plutôt les préadolescents, indiquent que de 12 à 20 % des élèves québécois de la quatrième à la sixième année du primaire auraient été victimes de violence de leurs pairs. Ce pourcentage varie en raison de la diversité des définitions adoptées par les différents chercheurs. Par ordre d'importance, cette violence se manifeste par des insultes, de l'humiliation, de l'intimidation et du harcèlement, des vols et des agressions physiques (Janosz *et al.*, 2009).

Les victimes des comportements agressifs ne concernent pas seulement les élèves, mais aussi les enseignants. Selon Janosz *et al.* (2003), 40 % des enseignants du secondaire rapportent avoir été victimes au moins une fois d'insultes de la part d'un élève pendant l'année scolaire, 28 % de menaces et 5 % d'agressions physiques. De plus, ils sont entre 8 et 10 % à rapporter avoir été victime d'insultes et de menaces à plusieurs reprises (Janosz *et al.*, 2003 ; Bowen et Desbiens, 2004). L'étude de Jeffrey et Sun (2006) a mis en évidence que les jeunes enseignants de niveau secondaire, de moins de quatre ans d'expérience, étaient affectés par différentes formes de violence commises en milieu scolaire. Les résultats de leur étude indiquent que 80,4 % d'entre eux déclaraient avoir été victimes de violence verbale, 20,8 % de violence physique, 2,6 % de violence à caractère sexuel et 29,3 % d'entre eux avaient été victimes de vol. Selon ces chercheurs, les violences seraient vécues le plus souvent dans la classe

ou dans les corridors et entraîneraient un sentiment d'incompétence et une perte d'intérêt pour la profession. Selon Blaya et Beaumont (2007), les futurs enseignants sont encore très mal préparés pour faire face au phénomène de la violence en milieu scolaire. Seulement 4 % du temps de formation était consacré en 2007 à l'enseignement de la gestion de classe ou des comportements difficiles (Blaya et Beaumont, 2007).

Cela suggère que malgré que les comportements d'agressivité diminuent avec l'âge, ils demeurent problématiques dans les écoles secondaires et les enseignants n'ont pas toutes les connaissances pour intervenir adéquatement. L'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2002) a reconnu la violence comme un problème de santé publique et puisqu'elle concerne entre autres les enfants et les adolescents, les établissements d'enseignement sont interpellés et doivent intervenir. Les membres de la communauté scientifique tentent de trouver les meilleures pratiques pour réduire la violence chez les jeunes et prévenir ce phénomène préoccupant en milieu scolaire (Benbenisthy et Astor, 2005 ; Cowie *et al.*, 2008 ; Debarbieux et Blaya, 2001).

1.3 L'adolescence, une période de vulnérabilité

L'adolescence est une période où les jeunes vivent de nombreux changements. Ces changements demandent une grande capacité d'adaptation sur le plan biologique, psychologique et social, ce qui peut faire en sorte que cette période de la vie soit stressante pour les jeunes (Steinberg *et al.*, 2011). Selon Lupien *et al.* (2001), le passage des jeunes de l'école primaire à l'école secondaire est associé à une augmentation importante de l'hormone du stress, le cortisol, peu importe leur statut socioéconomique et leur sexe. Cependant, l'augmentation du taux de cortisol à

l'adolescence peut aussi être due à plusieurs autres facteurs. Selon les résultats de leur étude, l'augmentation plus prononcée du taux de cortisol survient entre 10 et 12 ans, ce qui correspond à l'âge de la puberté où plusieurs changements hormonaux se produisent (Lupien *et al.*, 2001). De plus, l'environnement familial et la relation avec les pairs qui prend de plus en plus d'importance peuvent aussi jouer un rôle sur l'augmentation du taux de cortisol à l'adolescence.

D'ailleurs, Gunnar *et al.* (2009) ont observé une activité plus élevée du système de réaction au stress, hypothalamo-pituitaire-surrénal (HPS), chez les jeunes âgés de 13 à 15 ans que chez des jeunes ayant moins de 13 ans. Le système HPS est celui qui déclenche la libération du cortisol, l'hormone du stress, dans le corps (Gunnar et Vazquez, 2006). Cette étude montre que la transition de l'enfance à l'adolescence est accompagnée de changements d'activités dans le système HPS qui ne se produisent pas seulement en raison de l'âge, mais aussi selon la maturité sexuelle lors de la puberté. Ces études soutiennent que l'adolescence est une période de vulnérabilité où les jeunes peuvent avoir de la difficulté à composer avec ce stress. Holzer *et al.*, (2011) associent cette vulnérabilité à l'immaturité du cortex préfrontal qui est lié aux fonctions exécutives permettant de contenir et d'intégrer les mouvements émotionnels.

En plus du stress, les résultats d'une étude du National Comorbidity Survey Replication (Kessler *et al.*, 2005) ayant été réalisée auprès de plus de 9 000 Américains indiquent que l'âge où il y a le plus d'apparitions d'un trouble de santé mentale est 14 ans. Les troubles anxieux, les troubles bipolaires, la dépression, les troubles alimentaires, la psychose (y compris la schizophrénie) et les problèmes de toxicomanie apparaissent le plus souvent pendant l'adolescence (Hafner *et al.*, 1989; Kessler *et al.*, 2005).

1.4 Le stress et l'agressivité

Différents chercheurs ont remarqué des liens entre le stress et l'agressivité, mais cette relation est différente selon que l'agressivité est réactive ou proactive. D'après certaines études, de faibles taux de cortisol ont été liés à des comportements violents (Brewer-Smyth *et al.*, 2004; Shoal *et al.*, 2003) et aux troubles de conduite (profil proactif) (Oosterlaan *et al.*, 2005). Gordis *et al.* (2006) ont fait ressortir grâce à leur étude que les adolescents qui réagissent peu au stress (hypoactivité de réactivité l'axe HPS) peuvent être plus tentés de s'engager dans des comportements agressifs. Cependant, puisque les participants à cette étude sont tous des adolescents qui ont subi de la maltraitance, il se pourrait que cette hyporéactivité au stress soit plutôt liée à la maltraitance (Tarullo et Gunnar 2006). Les résultats de l'étude de Ouellet-Morin *et al.* (2011) suggèrent aussi que les enfants ayant des problèmes de comportement et qui ont été maltraités ou victimes d'intimidation produisent moins de cortisol que des enfants dits normaux. Par contre, une autre étude, réalisée par Popma *et al.* (2006), suggère que des adolescents n'ayant pas été diagnostiqués comme ayant un trouble de comportement, mais faisant partie d'un programme de déjudiciarisation pour délinquants avaient une réactivité de stress (production de cortisol) lorsque venait le temps de réaliser une tâche normalement stressante. Ceux ayant des troubles de conduite ou d'opposition ou les deux (profil proactif) voyaient leur réactivité de stress diminuer lorsqu'était venu le temps d'effectuer cette même tâche. Cette hyporéactivité semble être un marqueur de distinction entre les garçons délinquants ayant des troubles de comportement (proactifs-intentionnels) et ceux dits délinquants sans troubles de comportement. Il semblerait, d'après ces études, que l'agressivité et les comportements violents, plus particulièrement l'agressivité proactive, pourraient être liés à un faible taux de cortisol, c'est-à-dire à une faible réaction en situation de stress.

Par contre, d'autres études récentes ont noté un lien significatif entre le niveau élevé de cortisol et l'agressivité, mais plus précisément l'agressivité réactive. C'est le cas de l'étude de Van Bokhoven *et al.*, (2005), qui consistait à comparer les taux de cortisol selon différents sous-types d'agressivité d'adolescents masculins d'une population normale étant à risque ou ayant des problèmes de comportement. Les jeunes étaient tout d'abord divisés selon qu'ils avaient un trouble de conduite ou non. Par la suite, les types de trouble de conduite étaient divisés comme étant agressif ou non-agressif (couvert). Puis, les jeunes ayant des troubles de conduite agressifs étaient regroupés en quatre profils distincts selon leur trajectoire d'agression physique : aucune agression physique, faible niveau d'agressions physiques, haut niveau d'agressions physiques et agressions physiques chroniques. Ces jeunes ont aussi été divisés dans trois sous-groupes d'agressivité réactive : une faible agressivité réactive (l'agressivité présente chez les jeunes de ce groupe est proactive), une agressivité réactive modérée et une agressivité réactive élevée. Le taux de cortisol a été mesuré à l'âge de 13 ans. D'après les résultats de l'étude, le taux de cortisol était plus élevé chez le groupe de jeunes ayant un trouble de conduite comparativement au groupe de jeunes n'en n'ayant pas. Il était aussi plus élevé chez le groupe d'adolescents ayant un trouble de conduite agressif plutôt que couvert. Plus précisément, le taux de cortisol des garçons faisant partie des sous-groupes d'agressivité réactive élevée était significativement plus élevé que celui des sous-groupes de faible agressivité réactive et d'agressivité réactive modérée. Il semblerait donc, selon les résultats de cette étude, que les adolescents ayant des symptômes d'agressivité réactive pourraient avoir une activité plus élevée du système hypothalamo-pituitaire-surrénal (HPS) (Van Bokhoven *et al.*, 2005). De plus, Lopez-Duran *et al.* (2009) ont examiné l'association entre la réactivité du système HPS et l'agressivité proactive et réactive d'enfants prépubères. Les résultats de leur étude ont indiqué que les enfants ayant de l'agressivité réactive avaient une réactivité de cortisol plus élevée que les enfants ayant de l'agressivité proactive ou ne démontrant

pas de problème d'agressivité.

Les résultats des différentes recherches semblent donc contradictoires puisque certaines études associent les comportements agressifs à un faible taux de cortisol ou une faible réactivité au stress tandis que d'autres études les associent à un taux élevé de cortisol ou une faible réactivité au stress. Ceci pourrait être expliqué entre autres par des différences dans les méthodologies de ces études (Van Bokhoven *et al.*, 2005 ; Lopez-Duran *et al.*, 2009). Le taux de cortisol peut être influencé selon le contexte dans lequel il a été mesuré ou le moment de la journée. Des chercheurs ont parfois mesuré le taux de cortisol lors de moments de repos, dans un environnement familial non stressant, mais d'autres chercheurs l'ont mesuré lors de situations stressantes ou provoquant de l'agressivité (Van Bokhoven *et al.*, 2005 ; Lopez-Duran *et al.*, 2009). Le taux de cortisol est aussi mesuré à divers moments de la journée sans considérer le rythme circadien de sécrétion du cortisol. Peu d'études ont mesuré le taux de cortisol à des moments précis et dans des conditions égales pour tous les participants (Lopez-Durant *et al.*, 2009). Le taux de cortisol peut aussi varier chez les participants à ces études selon que ces derniers ont été recrutés parmi une population clinique ou à partir de la communauté. Les participants ayant les niveaux plus élevés d'agressivité provenant d'une population clinique auraient un faible niveau d'activité du système HPS et les participants ayant les niveaux les plus élevés d'agressivité provenant d'une population de la communauté auraient une activité élevée du système HPS (Van Bokhoven *et al.*, 2005).

Selon ces différentes études, il y aurait donc un lien entre l'agressivité et le stress. Plus précisément, il semblerait que l'agressivité réactive soit associée à une forte réactivité au stress et que l'agressivité proactive soit associée à une faible réactivité au stress ou une à réactivité au stress dans la moyenne. Il serait donc judicieux de

développer les compétences à faire face au stress de jeunes ayant des problèmes d'agressivité réactive.

1.5 Un survol des interventions

La majorité des enfants utilisent l'agression physique, mais en général, avec l'âge, ils apprennent à utiliser d'autres moyens pour résoudre leurs problèmes. Cependant, certains enfants ont besoin de plus de temps pour faire ces apprentissages. Vitaro et Gagnon (2003, chap. 5) estiment qu'il faut mettre l'emphase sur la prévention plutôt que sur le traitement des troubles agressifs et violents, puisque peu d'études sérieuses ne rapportent des résultats positifs persistants chez des jeunes ayant été diagnostiqués comme ayant un trouble de conduite (Dodge 1993 ; Kazdin, 1993). Au Québec, des programmes implantés de prévention de la violence comme le programme Fluppy et le programme L'Allié, ciblent respectivement les enfants en début de scolarité et ceux des deuxième et troisième cycles du primaire (Capuano *et al.*, 2012). Le programme Vers le Pacifique, très présent dans les écoles du Québec, cible aussi les élèves du primaire. Ils sont reconnus comme étant efficaces pour prévenir la violence, mais ils ne ciblent pas les adolescents et offrent une intervention dite universelle, c'est-à-dire qu'elle s'adresse à tous les élèves de l'école ayant ou non des comportements agressifs. Bowen *et al.*, (2000) présentent aussi des programmes de prévention de la violence qui sont universels et qui visent les enfants du primaire sauf pour le programme Le Sac à dos qui vise les adolescents. Vitaro et Gagnon (2003, chap. 5) présentent des programmes ciblés de prévention des troubles de conduites, mais ils s'adressent eux aussi aux enfants d'âge primaire. Beaucoup d'accent est donc mis dans les écrits scientifiques québécois sur les programmes de prévention de la violence chez les jeunes enfants ou chez les élèves du primaire, mais moins sur ceux ciblant les adolescents. Par contre, il existe tout de même des programmes

d'interventions ciblées visant les adolescents dont le but est la diminution des comportements agressifs ou violents, la diminution des comportements antisociaux ainsi que l'amélioration de la gestion de la colère.

Afin d'avoir une idée du type d'intervention offert aux adolescents démontrant des comportements agressifs, mais aussi afin de vérifier si certains programmes offrent des interventions distinctes aux adolescents selon qu'ils ont une agressivité réactive ou proactive, un survol des pratiques a été réalisé. Pour ce faire, des moteurs de recherches ont été utilisés. Il s'agit de Virtuose, PsychINFO, ERIC, Campbell Collaboration et Google Scholar. Les mots-clés francophones utilisés étaient : agressivité, agressivité réactive, adolescence, adolescents, trouble du comportement, programme d'intervention et programme de gestion de la colère. Ceux en anglais étaient : conduct disorder, aggressiveness, behaviour problems. Le Tableau 1 présente les programmes d'interventions qui ont été trouvés à l'aide de cette recherche concernant l'agressivité à l'adolescence. Ces programmes seront commentés par la suite.

Tableau 1. *Caractéristiques descriptives des études d'évaluation de programme de prévention ou d'intervention retenues concernant les comportements agressifs*

Études	N	Âge	F/G	Cible	Intervention	Composantes /Moyens	Méthodologie	Effets
Weis, R., Wilson, N.L., Whitmarsh, S. M. (2005)	239	16 à 18	45/197	CE	(I) G, TR, BT, 22 sem.	discipline, CDC, FP, «coping»	Pré-T, PT+ Pt 6 mois	Symptômes extériorisés à l'intérieur de la normale (M = 54,07), groupe contrôle problèmes de comportement extériorisés en haut de la normale (M = 67, 83)
Lancôt, N. (2010)	184	GE : M = 14,7 GC : M = 15,7	184/0	D, TCG	(I) Ind, G, 2 séances de 90 minutes par semaine pendant 15 semaines	ASÉFA, AO, HS, RC, GS, RP, RCD, EVA, JDR	Pré-T, PT, GC, QuAR, GO	Moins de rébellions scolaires, moins de conduites violentes (physiques, verbales et indirectes), moins de consommation de drogues/alcool et moins de fréquentations de membres de gangs que les adolescentes du groupe contrôle
Nelson-Gray, R. O., Keane, S. P., Hurst, R. M., Mitchell, J. T., Warburton, J.B. Chok, J. T. et Cobb, A. R. (2006)	32	10 à 15	5/27	TOP	(I) G, 1 séance de 2h par semaine pendant 16 semaines	PCP, RÉ, EI, TD, MD, discussions, AE	Pré-T, PT sans GC, QuAR, QuP	Réduction significative des problèmes de comportement extériorisés et intérieurs ainsi que des symptômes de la dépression. 71% des participants ont démontré des améliorations selon les rapports des parents contre 13% qui ont démontré une détérioration. 91% des participants ont démontré des améliorations selon les rapports des jeunes.
Bidgood, B. Wilkie, H. et Katchaluba, A. (2010)	143	6 à 13		U	(P) G, 1 séance de 90 minutes pendant 12 semaines	CS, DÉ, SC, CEE, CR, JDR, JDSE, JSPC, ES	Pré-T, PT, GC, QuP, QuE, QuAR	Des améliorations ont été observées dans toutes les dimensions de la BERS pour les enfants de 1re, 2e et 3e années du primaire. Les

participants de la 4e à la 6e année du primaire ont démontré des améliorations dans 2 des 5 dimensions de la BERS (force interpersonnelle et participation de la famille) et les participants de 1^{ère} et 2^e années du secondaire n'ont démontré aucune amélioration suite au programme.

semaines

Gundersen, K. et Svartdal, F. (2006)	65	F : M = 14,1	16/49	CE	(I) G, entre 2 et 3 séances de 45 minutes par semaines pendant 10 semaines	RC, HS, ERM, JDR	Pré-T, PT, GC, QuP, QuE, QuAR	Les habiletés sociales se sont améliorées du prétest au post-test chez les participants ayant reçu l'intervention et les problèmes de comportement ont diminué.
		G : M = 12,6						

Échantillon : N = échantillon;

Âge : Tranches d'âge des participant; M = moyenne d'âge; GE = groupe expérimental; GC = groupe contrôle; F = fille; G = garçons

Sexe : F/G = nombre de participantes/nombre de participants;

Cible : CE = comportements extériorisés; D = délinquants; TCG = troubles comportementaux graves; TOP = trouble oppositionnel avec provocation; U = universel;

Type d'intervention : I = intervention; G = groupe; Ind = individuel; TR = traitement résidentiel-internat; P = prévention; BT = boot camp;

Composantes/Moyens : CDC = code de conduite; FP = forme physique; ASÉFA = analyse synthèse évaluative du fonctionnement de l'adolescent; AO = auto-observation; HS = habiletés sociales; RC = régulation de la colère; GS = gestion du stress; RP = résolution de problèmes; RCD = régulation de la consommation de drogue; EVA = exemples tirés du vécu des adolescentes; JDR = jeu de rôles; PCP = pleine conscience de ses pensées; RE = régulation des émotions; EI = efficacité interpersonnelle; TD = tolérance à la détresse; MD = moyens didactiques; AE = activités explicatives; CS = conscience de soi; DÉ = déclencheurs d'émotions; SC = signaux du corps; CEE = compétences pour exprimer ses émotions; CR = cours de relaxation; JDSE = journal des sentiments de l'enfant, JSPC = journal de situations provoquant la colère; ES = estime de soi ; ERM = entraînement au raisonnement moral; Méthodologie : Pré-T = pré-test; PT = post-test; GC = groupe contrôle; QuAR = questionnaires auto rapportés; QuP = questionnaires pour parents; QuE = questionnaires pour enseignants; GO = grilles d'observation.

Le National Guard Challenge Program est présenté dans l'étude de Weis *et al.* (2005). Il s'agit d'un programme de style militaire «*boot camp*» s'adressant aux jeunes en fin d'adolescence, de 16 à 18 ans, étant à risque de décrocher et ayant des difficultés comportementales sans avoir été accusés ou reconnus coupable de crime. L'étude évaluative rapportée a été réalisée afin de répondre aux questionnements des effets à plus long terme, car on disait de ces types de programme que les effets ne sont que de courte durée. Les participants de ce programme doivent demeurer en résidence pendant 22 semaines et les interventions ciblent plutôt la discipline, le code de conduite, la forme physique, mais aussi le développement de compétences pour faire face à la vie, comme la préparation au marché du travail et le développement des capacités de «*coping*». Les résultats de cette étude démontrent une amélioration positive des comportements des participants au programme. Cependant, cette intervention se produit à l'extérieur de l'école et les participants doivent demeurer à l'extérieur de leur milieu familial pendant près de 6 mois.

L'étude évaluative du programme cognitivo - émotivo - comportemental (P.C.É.C.) de Lanctôt (2010) soutient que la participation à un programme de style cognitif-comportemental pourrait être bénéfique chez des adolescentes hébergées en Centre-Jeunesse. Les résultats de cette étude montrent que les adolescentes du groupe expérimental rapportent moins de rébellion scolaire, moins de conduites violentes (physiques, verbales et indirectes) et moins de consommation de drogues/alcool que les adolescentes du groupe contrôle. Elles fréquentent aussi moins souvent des membres de gangs comparativement aux adolescentes du groupe contrôle. Ce programme vise la modification des comportements par une analyse synthèse évaluative du fonctionnement de l'adolescent et de l'auto-observation ainsi que l'apprentissage d'habiletés sociales par l'acquisition d'habiletés de communication, la régulation de la colère, la gestion du stress, la résolution de problèmes et la régulation de la consommation de drogues. Le programme vise aussi la modification des milieux

par le développement du savoir-être, du savoir-faire et par des actions éducatives dans la famille et lors de la réinsertion sociale. Des exemples significatifs, tirés du vécu des adolescentes sont aussi utilisés tout au long du programme et un jeu de rôles est effectué pour mettre en application les habiletés enseignées. Les résultats de cette évaluation laissent entendre qu'une intervention de type cognitivo-comportementale pourrait donc être efficace dans un contexte scolaire afin de réduire l'agressivité d'adolescentes ayant des problèmes comportementaux.

Le programme Dialectical behavior therapy (DBT) présenté dans l'étude de Nelson-Grey *et al.* (2006) vise le changement des comportements par le développement de la pleine conscience de ses pensées, la régulation des émotions, l'efficacité interpersonnelle et la tolérance à la détresse. Cette intervention est d'une durée de 16 semaines avec une rencontre de deux heures par semaine. L'apprentissage est réalisé à l'aide de moyens didactiques, de discussions et d'activités explicatives. L'efficacité de ce programme a été évaluée auprès d'adolescents de 10 à 15 ans rencontrant au moins 4 des 8 critères du trouble oppositionnel avec provocation. Leurs problèmes de comportement extériorisés ont diminué, mais également les symptômes de dépression. Les adolescents démontrant des problèmes d'agressivité réactive pourraient peut-être bénéficier de ce type d'intervention.

Le programme S.T.E.A.M. (Supporting Temper, Emotions and Anger Management), évalué dans l'étude de Bidgood *et al.* (2010), est une intervention universelle de 12 semaines dont l'objectif est d'apprendre aux enfants et aux jeunes adolescents à identifier les émotions qu'ils éprouvent et à utiliser les compétences nécessaires pour exprimer leurs sentiments d'une manière positive et saine. Ce programme est divisé en deux programmes similaires qui sont adaptés selon les âges (*The Temper Taming Program* pour les élèves du primaire et *Taming the Dragon Program* pour les élèves de 1^{ère} et 2^{ième} années du secondaire). Les interventions du programme portent sur la

conscience de soi, les déclencheurs d'émotions, les signaux du corps et le développement de compétences pour exprimer ses émotions avant de perdre le contrôle. Les activités comprenaient des cours de relaxation, des jeux de rôle, un journal des sentiments de l'enfant, l'achèvement d'un journal de situations provoquant la colère et des exercices d'estime de soi. Il semble donc être un programme intéressant pour prévenir ou réduire l'agressivité réactive chez les jeunes. L'étude évaluative présentée a été réalisée auprès d'enfants et d'adolescents possédant une faible tolérance à la frustration, une incapacité à faire face à des figures d'autorité ou une faible capacité d'autocontrôle. Il s'est avéré être efficace auprès des enfants du primaire, mais les participants de 1^{ère} et de 2^{ème} années du secondaire n'ont démontré aucune amélioration suite au programme.

Finalement, le programme Aggression Replacement Training (ART) (Goldstein *et al.*, 1998), cible les adolescents chroniquement agressifs. L'intervention de dix semaines se réalise en groupe de cinq à huit adolescents. Elle se concentre sur le développement des habiletés sociales, le contrôle de la colère et le développement du raisonnement moral. L'entraînement au contrôle de la colère implique que les jeunes soient entraînés à reconnaître leurs déclencheurs externes et internes d'agressivité, leurs signaux d'agressivité et à contrôler leur colère en utilisant diverses techniques. Pour ce qui est de la formation sur le raisonnement moral, les participants apprennent à raisonner plus profondément aux dilemmes éthiques et moraux et à gérer les situations de leur propre vie en accord avec leurs propres valeurs morales et éthiques. L'enseignement de ces habiletés se fait par des animateurs formés en utilisant le modelage, des jeux de rôles, des questionnements et des commentaires constructifs sur les performances des participants. Son efficacité est évaluée dans l'étude de Gundersen et Svartdal (2006). Cette dernière s'est réalisée auprès de soixante-cinq adolescents ayant des problèmes de comportement, divisés dans onze groupes différents. Quarante-sept participants ont reçu l'intervention, tandis que les dix-huit

autres ont reçu un service régulier et faisaient partie d'un groupe contrôle. Les habiletés sociales des participants ayant reçu l'intervention du programme ART se sont significativement améliorées du prétest au post-test chez les participants ayant reçu l'intervention et leurs problèmes de comportement ont diminués tandis qu'il n'y a pas eu de changements significatifs chez les participants du groupe contrôle.

Ces programmes visant à réduire les comportements violents et agressifs chez les enfants et les adolescents semblent généralement efficaces, mais ils ciblent plutôt des problèmes de comportement liés à l'agressivité proactive et l'un d'entre eux est de type universel. Ainsi, la plupart d'entre eux ne ciblent pas directement les problèmes d'agressivité réactive. Seulement le programme S.T.E.A.M, offrant une intervention universelle, a été évalué auprès d'enfants ou d'adolescents présentant des difficultés comportementales précisément liées à de l'agressivité réactive, mais il ne semblait pas efficace auprès des participants adolescents. Cependant, en consultant les études concernant le stress et l'agressivité réactive ainsi que les résultats des études évaluatives sur les programmes précédemment présentés, il est possible de croire que certains éléments de ces programmes, comme le développement de la conscience des pensées des adolescents, la reconnaissance et la régulation des émotions, la gestion du stress et le développement de diverses habiletés pour modifier les comportements, pourraient aussi être utilisés afin de réduire les comportements d'agressivité réactive d'adolescents présentant cette problématique. Les programmes présentés suivent une approche cognitivo-comportementale. Les jeux de rôles, les activités de relaxation et l'utilisation de situations vécues ou de situations quotidiennes sont des moyens utilisés pour réaliser l'apprentissage en plus des moyens didactiques. Il est intéressant de souligner qu'une intervention universelle visant à identifier et à exprimer ses émotions semblait efficace auprès d'enfants démontrant des caractéristiques liées à l'agressivité réactive, mais ne le semblait pas auprès d'adolescents. En raison de la possibilité d'un lien entre le stress et l'agressivité réactive souligné précédemment, il

pourrait être intéressant de vérifier si une intervention cognitivo-comportementale, mais davantage ciblée plutôt qu'universelle, et visant à développer les capacités à faire face au stress puisse diminuer l'agressivité réactive d'adolescents aux prises avec cette difficulté.

1.6 Le problème

L'adolescence est une période de vulnérabilité où les jeunes peuvent être susceptibles de vivre des difficultés d'adaptation pouvant s'exprimer par des troubles de comportement extériorisés. Le taux de cortisol est plus élevé durant cette période ce qui peut mener certains adolescents à manifester des comportements extériorisés d'agressivité réactive en raison de leur faible capacité à négocier avec le stress vécu. Bien que certains programmes d'intervention pour adolescents ayant des comportements agressifs aient démontré du succès, LeBlanc et Trudeau-LeBlanc (2014) expliquent que les programmes pour traiter les adolescents antisociaux des dernières décennies étaient peu efficaces. Ils mentionnent entre autres que le terme *délinquant*, qui était davantage utilisé auparavant, est régulièrement remplacé aujourd'hui par l'expression *adolescent antisocial*, car les programmes évalués s'adressent aux délinquants, mais aussi aux adolescents qui ont des troubles de comportement sans que ces derniers ne soient nécessairement délinquants. Les auteurs utilisent différents concepts ou termes pour désigner les comportements agressifs ou violents (Van Bokhoven *et al.*, 2005). Ainsi, la nomenclature utilisée dans les différentes recherches pour décrire les populations étudiées semble amener des imprécisions dans la validité de résultats concernant l'agressivité réactive et proactive. Même lorsque le profil diagnostique est jumelé à une mesure de cortisol, il peut porter à confusion puisqu'il peut-être associé au mauvais profil (diagnostique).

Différents auteurs avaient eux aussi constaté que peu de programmes d'intervention concernant les agressions et la violence étaient efficaces de manière constante (Newhill, 1992 ; Harris et Rice, 1997). Selon Brown et Parsons (1998), la majorité des interventions ont été utilisées sans tenir compte des différents types d'agressivité. Ils sont d'avis que l'agressivité réactive et proactive nécessitent chacune leurs méthodes d'intervention et de prévention. Il semble donc que les programmes pour adolescents agissant de manière agressive ont été bâtis sans distinguer les différents types de comportements agressifs. Ils offrent donc les mêmes interventions pour travailler auprès d'un adolescent ayant un comportement agressif intentionnel que pour intervenir auprès d'un adolescent ayant des comportements agressifs causés par son manque de contrôle en réaction à un ou des stimuli.

Ainsi, il est possible de croire qu'un programme de développement des compétences pour faire face au stress soit peu efficace afin de réduire les troubles de comportements extériorisés proactifs, car ceux-ci n'ont peu ou pas d'activité du système de réactivité au stress lorsqu'ils produisent des comportements agressifs ou délinquants. Barker *et al.*, (2006) donnent l'exemple que si la participation à un gang fait augmenter l'utilisation de l'agressivité proactive, alors une intervention prévenant la participation aux gangs devrait seulement faire diminuer cette agressivité proactive sans nécessairement faire diminuer l'agressivité réactive. De même, une intervention ciblant seulement l'agressivité réactive peut n'avoir aucun effet sur l'agressivité proactive. Dans certains cas, selon Barker *et al.*, (2006), améliorer le contrôle de ses émotions peut même faire augmenter l'utilisation de l'agressivité proactive. Puisque les deux types d'agressivité se développent différemment et sont utilisés pour des raisons différentes, Vitaro *et al.*, (2006) croient qu'il faudrait des interventions différentes selon le profil réactif ou proactif du jeune. Dans la présente étude, il a été décidé de cibler seulement les adolescents ayant des comportements agressifs réactifs

sans inclure ceux dont l'agressivité est majoritairement proactive, ce qui suit en partie les recommandations de Vitaro *et al.*, (2006).

Bien que certaines études montrent le lien entre le stress et les troubles de comportement extériorisés de type agressif réactif, nous n'en avons trouvé aucune démontrant un effet clair du stress sur l'agressivité réactive. De plus, il existe plusieurs programmes récents dont le but est d'améliorer la gestion du stress chez les adolescents, mais d'après nos observations, il semble qu'aucun d'eux ne cible les adolescents ayant des difficultés ou des troubles de comportement extériorisés de type agressif réactif et cible davantage les troubles intériorisés (anxiété et dépression). Pour combler ce manque de connaissance, la présente étude propose de vérifier si un programme visant le développement de stratégies d'adaptation et de compétences pour faire face au stress peut avoir des retombées positives sur les comportements d'adolescents manifestant de l'agressivité réactive.

1.7 Intervention proposée

Afin d'intervenir sur l'agressivité réactive d'adolescents, une intervention cognitivo-comportementale est proposée, soit le programme *In vivo* (Bluteau et Julien, 2015). Ce programme vise le développement de compétences pour faire face au stress (*coping skills*) et cible entre autres les adolescents et adolescentes âgés entre 12 et 17 ans ayant une vulnérabilité adaptative de type extériorisée (agressivité réactive et impulsivité). Le programme prévoit aussi la participation des parents de ces jeunes ou leur substitut à la première et à la dernière rencontres du programme.

Les techniques d'intervention que l'on retrouve dans le programme *In vivo* sont : la restructuration cognitive, la vérification des pensées irrationnelles, la résolution de problème, la mentalisation, la centration de l'attention, la gestion des contingentes de l'environnement, la technique de respiration, la désensibilisation systématique, l'auto-observation, l'autoévaluation, l'auto-instruction, l'autorenforcement, la rétroaction physiologique (biofeedback), l'entraînement à l'inoculation au stress, la pratique d'entraînement dirigée et l'enseignement explicite. Il inclut donc plusieurs interventions utilisées dans les programmes recensés précédemment. Les contenus suivants sont également vus à travers le programme : la définition du stress, les effets sur le corps, l'apprentissage et la mémoire, les effets du stress sur le jeune, les précurseurs et les réactions face au stress (physiologiques, pensées, émotions et comportements), le modèle SPIN (Sentiment de contrôle diminué, Personnalité menacée, Imprévisibilité et Nouveauté), la présentation de stratégies adaptatives, les techniques de gestion du stress et l'entraînement par inoculation au stress.

Une des forces de ce programme d'intervention, et ce qui le distingue des autres, est l'utilisation de l'entraînement par l'inoculation au stress. C'est-à-dire qu'un stress est induit par des déterminants psychologiques, en utilisant des activités à prise de risque, comme un mur d'escalade, une piscine avec tremplins, un trampoline, un labyrinthe, un fil de fer, qui servent de modules d'entraînement. Par exemple, le fait d'être en hauteur sur un mur d'escalade peut stresser certaines personnes. Cependant, d'autres personnes pourraient ne pas être stressées en faisant la même activité, donc il s'agit pour les animateurs et animatrices du programme de trouver des conditions qui stresseront les participants. Par rapport au dernier exemple, on pourrait demander à un participant à l'aise avec l'escalade d'utiliser seulement un bras ou une certaine couleur de prise.

Ce programme est offert à des groupes de quatre adolescents et est animé par deux adultes. Il se réalise en 10 rencontres de 2h30 chacune, incluant 2 rencontres avec les parents (rencontre 1 et 10). Chaque rencontre est divisée en deux parties : un enseignement pédagogique et un entraînement par inoculation au stress sur module d'entraînement. Le programme est structuré dans un manuel détaillé pour chacune des séances indiquant le contenu à animer, les séquences à suivre ainsi que la durée de chaque séquence. Davantage d'informations sur ce programme seront transmises dans les chapitres 2 et 3 de ce mémoire, soit le cadre théorique et la méthodologie.

1.8 Pertinence de l'intervention en milieu scolaire

Parmi les orientations du MEESR (2015) pour intervenir auprès des élèves ayant des difficultés comportementales, on retrouve le modèle d'intervention à trois niveaux, inspiré de l'approche «Réponse à l'intervention». Ce modèle permet de faire varier l'intensité de l'intervention. Le premier niveau comprend des interventions universelles et s'adresse à tous les élèves. Des interventions ciblées pour les élèves qui risquent de présenter des difficultés de comportement font partie du deuxième niveau et les interventions spécialisées et intensives se retrouvent dans le troisième niveau s'appliquant aux élèves ayant des troubles de comportement (MEESR, 2015). Le programme *In vivo* peut être utilisé au deuxième niveau ainsi qu'au troisième niveau si les difficultés ou troubles de comportement sont intériorisés ou en lien avec de l'agressivité réactive.

De plus, le développement de compétences d'adaptation à partir de ce programme peut aussi influencer la réussite scolaire. L'autorégulation comportementale et la gestion du stress font partie des capacités d'adaptation permettant à une personne de contrôler ses comportements dans diverses situations. En contexte scolaire, des

stratégies d'adaptation infructueuses font partie des principales caractéristiques des élèves à risque de décrocher (Potvin *et al.*, 2004). Ainsi, cette capacité à s'autoréguler chez les élèves lorsqu'ils sont en situation d'apprentissage favoriserait la réussite scolaire ultérieure (Guimard *et al.*, 2012). Les enfants ayant réussi à développer de bonnes capacités à réguler leurs comportements sont ceux qui réussissent le mieux lors des premières années de scolarité (McClelland *et al.*, 2007; Ponitz *et al.*, 2008; Ponitz *et al.*, 2009; Matthews *et al.*, 2009; Wanless *et al.*, 2011; Wanless *et al.*, 2011).

Les comportements agressifs peuvent aussi influencer les résultats scolaires. Leur fréquence est reconnue comme un facteur de risque associé à l'inadaptation scolaire se traduisant par des difficultés précoces à l'école et une probabilité réduite de diplomation (Vitaro *et al.*, 2005). Elle serait susceptible de déclencher une série de réactions en chaîne menant à un mauvais rendement scolaire. Puisque les enfants agressifs possèdent des aptitudes cognitives, sociales et émotionnelles moins bien développées que les enfants qui ne sont pas agressifs, ils sont plus susceptibles d'être rejetés par leurs pairs, de s'associer à des amis au comportement déviant et de mal s'entendre avec leurs enseignants (Lacourse *et al.*, 2006). Les jeunes enfants n'ayant pas appris à remplacer leurs comportements agressifs par des comportements plus acceptables ont des risques plus élevés de subir des échecs scolaires et de décrocher de l'école que les jeunes enfants ayant réussi à remplacer leurs comportements agressifs (Tremblay, 2003).

Les stratégies adaptatives semblent donc avoir une influence sur la réussite scolaire, mais elles pourraient aussi influencer la capacité d'apprentissage. Potvin (2015) donne des précisions sur le lien entre la capacité d'adaptation et l'apprentissage. Il s'appuie sur le processus d'apprentissage selon une perspective psychoéducative (Gendreau, 2001; Renou, 2005). La dynamique du processus d'apprentissage

lorsqu'une situation d'apprentissage est proposée à une personne en difficulté d'adaptation implique le potentiel d'adaptation de la personne et le potentiel expérientiel. En science de l'éducation, le potentiel d'adaptation correspond aux capacités d'apprentissage et le potentiel expérientiel correspond à la situation d'apprentissage proposée. Le potentiel d'adaptation représente tout ce que possède une personne pour faire face à une situation d'apprentissage comme ses connaissances, ses capacités, ses expériences antérieures, ses motivations, ses difficultés, ses caractéristiques biologiques et psychologiques, etc. La partie externe de la personne comprend l'environnement éducatif proposé permettant de relever des défis, de se développer et de se construire (Potvin, 2015). À l'école, les élèves doivent avoir la capacité de se conformer aux demandes des enseignants, de participer, d'être attentif, de s'organiser, etc. Il pourrait donc être avantageux pour des adolescents ayant des difficultés ou troubles d'adaptation de développer leurs compétences adaptatives afin de réussir au plan scolaire. Ces compétences se développent dans le cadre scolaire, mais ces adolescents sont plus résistants aux approches traditionnelles et aux interventions plus ordinaires. Ils auraient donc besoin d'interventions plus ciblées pouvant les aider à développer cette autorégulation comportementale nécessaire à la réussite scolaire.

1.9 Question générale de recherche

Le développement des compétences à faire face au stress en milieu scolaire peut-il améliorer l'autorégulation comportementale des élèves du secondaire ayant des difficultés d'agressivité réactive et ainsi diminuer le risque de développer un trouble de comportement ?

CHAPITRE II

CADRE THÉORIQUE

Dans le chapitre qui suit, les principaux concepts et théories de la présente étude sont définis. Tout d'abord, des définitions de l'agressivité réactive et proactive sont présentées. Ensuite, le développement de l'agressivité réactive est présenté à partir de la psychopathologie développementale et expliqué par la perspective vulnérabilité-stress-compétence. La notion de stress sera présentée à partir de la perspective psychoneuroendocrinologique. Les concepts de coping et le sentiment d'auto-efficacité qui sont liés aux capacités à faire face au stress sont présentés par la suite pour terminer par l'explication de la théorie du programme *In vivo* menant aux questions spécifiques et objectifs de recherche et à ses retombées.

2.1 L'agressivité réactive et proactive : définitions

Dans le premier chapitre de cet ouvrage, on distingue l'agressivité réactive de l'agressivité proactive. La section qui suit permet de définir ces deux types d'agressivité et d'expliquer comment chacune d'elles se développe.

Selon Vitaro et coll. (2006), le concept d'agressivité réactive est soutenu par la théorie de l'agression colère-frustration (Berkowitz, 1962, 1993; Dollard *et al.*, 1939) et celui de l'agressivité proactive, par le modèle d'apprentissage social de l'agression (Bandura, 1973, 1983). L'agressivité réactive survient lorsqu'une personne exprime son agressivité par la violence, suite à la perception d'une provocation, d'une menace ou de la frustration. Elle sert à réagir au stimulus colère-frustration, qu'il soit réel ou

relatif, et à nuire à l'auteur de la provocation ou de la menace. La réponse à ce stimulus est immédiate et impulsive (Berkowitz, 1993; Buss, 1961; Feshbach, 1964). Dodge *et al.*, (1997) définissent l'agression réactive comme une réponse automatique, défensive, « à sang chaud », à une menace immédiate et souvent mal perçue. Une personne utilisant l'agression réactive reflète une hypersensibilité aux menaces perçues. Ces réactions agressives ne sont pas nécessairement axées sur des buts, elles sont plutôt utilisées comme un moyen de défense à la menace (Dodge et Coie 1987; Vitaro *et al.*, 2002).

Vitaro *et al.*, (2002) mentionnent une étude de Day *et al.*, (1992) dont les résultats révèlent que les garçons agressifs réactifs seraient moins habiles que les enfants non agressifs pour répondre aux taquineries, pour négocier, pour partager et pour démontrer un bon esprit sportif. Ces garçons auraient aussi de moins bons résultats scolaires et manifesteraient plus de symptômes intériorisés comme la dépression et l'anxiété. Ceci pourrait être dû à une mauvaise relation avec leurs parents, au rejet social ou à une haute sensibilité aux stressseurs (Vitaro *et al.*, 2002). Différentes études ont fait ressortir que les enfants utilisant l'agressivité réactive étaient plutôt rejetés par leurs pairs (Dodge *et al.*, 1990; Dodge *et al.*, 1997). Dodge *et al.*, (1997) ont aussi noté que les enfants ayant des comportements agressifs-réactifs avaient des scores plus élevés pour des problèmes d'attention et pour l'impulsivité que ceux ayant des comportements d'agressivité proactive.

Les enfants utilisant l'agressivité réactive de manière courante peuvent avoir vécu dans des environnements hostiles, menaçants et imprévisibles avec des parents froids et avoir subi de la violence parentale. Les parents des enfants réactifs tentent de contrôler ces derniers par des moyens d'aversion et ils créent des relations manquant d'intimité. Par conséquent, leurs enfants apprennent à craindre et à réagir négativement au mal et à la menace (Dodge, 1991). Selon l'étude de Dodge *et al.*,

(1997), les enfants ayant été identifiés comme étant agressifs-réactifs ont démontré un historique de sévices, contrairement aux enfants identifiés comme étant agressifs-proactifs et à ceux utilisant les deux formes d'agressions.

Le milieu familial n'est pas le seul facteur influençant l'utilisation de l'agression réactive. Les enfants réactifs ont une disposition du tempérament vers l'anxiété, la colère réactive, le dérèglement émotionnel et l'inattention. (Dodge et Coie, 1987; Dodge *et al.*, 1997; Price et Dodge, 1989 ; Schwartz *et al.*, 1998; Shields et Cicchetti, 1998; Vitaro *et al.*, 2002). L'agressivité réactive est aussi liée à une mauvaise interprétation d'intentions hostiles des autres et à des déficits dans les stratégies de résolution de problèmes (Crick et Dodge, 1996; Dodge et Coie, 1987; Dodge *et al.*, 1997; Smithmyer *et al.*, 2000).

Par contre, selon la théorie de l'apprentissage social, l'agressivité proactive serait un comportement appris à l'aide de renforcement. La personne anticipe une récompense à la suite d'une agression qu'elle commet. On la dit alors instrumentale, car elle sert à obtenir certains biens des autres ou à les dominer (Bandura, 1973, 1983 ; Vitaro *et al.*, 2006). Elle est axée sur des buts et elle est souvent planifiée et délibérée, donc elle est non provoquée et la présence de colère n'est pas nécessaire (Dodge et Coie 1987; Poulin et Boivin 2000; Vitaro *et al.*, 2002). Dodge *et al.*, (1997) définissent l'agression proactive comme étant hautement organisée, « à sang froid », et préméditée plutôt qu'automatique. Les enfants utilisant de manière courante une agressivité proactive apprennent cette forme d'agressivité en observant l'agression parentale et en étant renforcés positivement pour leur propre utilisation de ce sous-type d'agression (Dodge, 1991). Ils voient donc davantage que les autres enfants l'agression comme étant un bon moyen pour atteindre leurs buts (Dodge *et al.*, 1997). Les jeunes démontrant de l'agressivité proactive sont souvent considérés comme des

intimidateurs (bully) et ne démontrent pas de remords suite à leurs agressions (McAdams, 2002).

Les jeunes utilisant les deux formes d'agression, proactive et réactive, auraient vécu dans des milieux familiaux où ces deux procédés ont lieu (Dodge, 1991). Certains auteurs considèrent la présence des deux formes d'agressivité (proactive et réactive) chez une même personne, enfant ou adolescent, comme un troisième sous-type de l'agression (Little *et al.*, 2003; Poulin et Boivin, 2000).

2.2 La psychopathologie développementale

L'approche choisie pour étudier la problématique de l'agressivité réactive à l'adolescence s'insère dans le champ d'études de la psychopathologie développementale. Une présentation de cette dernière permettra de comprendre sous quel angle le problème est analysé dans ce mémoire. La psychopathologie développementale provient d'un besoin de comprendre le développement et les comportements humains pour l'étude des trajectoires développementales de personnes vulnérables aux facteurs de risque et de tenter d'influencer leur issue. Cette perspective occupe une place importante dans les écrits scientifiques parmi les modèles théoriques qui suggèrent que le stress occupe un rôle central dans le développement des problèmes de santé mentale (Rolf et Garmezy, 1990; Cummings *et al.*, 2000; Cicchetti et Cohen, 2006). Considérée comme transactionnelle, elle est le résultat de phénomènes d'échanges entre les caractéristiques d'un individu et celles de son environnement, évoluant mutuellement dans le temps (Sameroff et Mackenzie, 2003). Cela implique que les réactions comportementales sont liées aux différents événements stressants et cela se produit à l'intérieur d'un processus d'adaptation développemental.

Afin de mieux comprendre le rôle du stress sur le développement de la problématique de santé mentale, Grant *et al.* (2003) proposent un modèle général qui s'organise autour de cinq postulats (Bluteau *et al.*, 2015): le stress est un facteur qui contribue au développement de la problématique ; certains facteurs modérateurs (caractéristiques individuelles) peuvent influencer la relation entre les facteurs de stress et la problématique; des facteurs médiateurs, qui sont l'ensemble des processus biologiques, psychologiques et sociaux, expliquent la relation entre les facteurs de stress et la problématique; les caractéristiques individuelles contribuent, en interagissant avec le stress vécu, au développement et au maintien des problèmes d'adaptation et à l'établissement d'une trajectoire développementale unique, puis finalement, il y a une réciprocity évolutive des relations entre les facteurs de risque et de protection (facteurs de stress, facteurs modérateurs, facteurs médiateurs et la psychopathologie).

En connaître davantage sur les processus de différentes psychopathologies chez les adolescents permet de mieux cibler les interventions à utiliser auprès d'eux. Le modèle vulnérabilité-stress permet d'appuyer des éléments du modèle de Grant *et al.* (2003) ainsi que la justification de l'élaboration d'une intervention qui vise à augmenter les compétences en gestion de stress et le développement de stratégies de coping. Le *coping* représente l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux qui visent à maîtriser, réduire ou tolérer les stressors qui menacent ou dépassent la capacité d'adaptation de l'individu (Lazarus et Folkman, 1984). Un *coping* efficace permet de diminuer les effets néfastes du stress et favorise l'adaptation en présence de situations difficiles (Folkman *et al.*, 1991).

2.2.1 Le modèle vulnérabilité-stress-compétence

Le modèle vulnérabilité-stress-compétence est un paradigme de la psychopathologie développementale. L'intervention choisie dans cette étude est directement inspirée de cette théorie. Selon Brazo *et al.* (2009), une vulnérabilité est présente à des degrés variables chez un individu. Cette variation du degré de vulnérabilité détermine un seuil de tolérance individuel qui définit le niveau maximal de stress auquel l'individu peut résister en utilisant ses compétences à s'y adapter. Cette affirmation de Brazo *et al.* (2009) encourage le besoin d'intégrer une variable « compétence » ou « facteur de protection » dans l'apparition d'un nouveau modèle, le modèle vulnérabilité-stress-compétence.

Le modèle vulnérabilité-stress-compétence a été développé afin d'inclure des facteurs qui ciblent précisément le développement de la compétence à faire face au stress. Ce modèle décrit le processus par lequel une vulnérabilité biologique, psychologique ou sociale mise en interaction avec des facteurs de stress importants ou quotidiens déclenche une réponse symptomatique selon un seuil de tolérance différent d'un individu à l'autre (Kopelowicz et Liberman, 2003; Leclerc *et al.*, 1997). Ce seuil varie selon les caractéristiques individuelles, le répertoire de stratégies adaptatives et le répertoire de facteurs de protection (Bluteau *et al.*, 2015). La dimension stress-compétence met l'accent sur le rôle de facteurs de protection diminuant l'impact du stress sur la santé et précise leurs mécanismes d'action chez l'être humain (Leclerc *et al.*, 1997). Dépendamment des divers facteurs de protection, incluant les stratégies d'adaptation (coping), un individu aura ou non une bonne tolérance au stress et suivra une trajectoire adaptée ou inadaptée qui le mènera vers une bonne santé mentale ou la psychopathologie (Ventura *et al.*, 2002).

2.3 Le stress : une perspective psychoneuroendocrinologique

Puisque la réponse de stress est liée à des comportements agressifs-réactifs et que l'intervention du programme *In vivo* vise à développer des compétences pour y faire face, il est important de le définir. Selye (1974) définit le stress comme « une réponse non spécifique que donne le corps à toute demande qui lui est faite » (p.29). Il peut avoir une origine physique ou psychologique. Bien qu'un stresser physique, comme une agression au corps, la douleur, le changement de température, un virus, la privation de nourriture ou un entraînement intense, puisse produire une réaction physique dans l'organisme (Selye, 1974), les travaux de Mason (1968) et de Dickerson et Kemeny (2004) ont démontré que des facteurs de stress psychologiques peuvent aussi susciter le même genre de réaction dans le corps humain.

Lorsqu'un individu subit un stress, le système sympathique médullo-surrénalien (SMS) est activé, ce qui produit de l'épinéphrine et de l'adrénaline. Ces hormones font augmenter le débit cardiaque en réaction au stress et apportent l'énergie nécessaire pour alimenter les réactions de défense (Stellern et Gunnar, 2012, chap. 3). Ensuite, si la menace est toujours présente, 7 à 10 minutes plus tard, le système hypothalamo-pituitaire-surrénal (HPS) prend le relais. Il déclenche la libération du cortisol dans le corps (Stellern et Gunnar, 2012) à partir d'hormones (corticolibérine et vasopressine) partant de l'hypothalamus et interagissant avec les récepteurs sur la glande pituitaire antérieure ce qui mène à la production et à la libération de cortisol par la glande surrénale (Stellern et Gunnar, 2012, chap. 3). Par contre, ces hormones ne sont pas seulement libérées lors d'événements stressants. Elles le sont aussi durant la journée, sous forme de pulsions, afin de permettre à notre organisme de fonctionner normalement, c'est le cortisol basal. Le taux basal de cortisol est à son point maximal le matin, environ 30 minutes après le réveil et il diminue durant le

reste de la journée pour arriver à son point le plus bas en fin de journée, environ 30 minutes après le début du sommeil nocturne (Stellern et Gunnar, 2012, chap. 3).

Du point de vue psychologique, Lazarus et Folkman (1984) considèrent le stress comme étant le résultat d'une transaction entre une personne et son environnement. Cette personne peut percevoir qu'elle n'a pas les ressources nécessaires pour faire face à une situation stressante et donc sentir une menace pour son bien-être. Le stress est négatif lorsque l'individu se sent en danger ou éprouve de l'anxiété et il est positif quand une personne se sent stimulée et poussée à se dépasser (Dumont et Bluteau, 2014). Donc, une menace réelle ou une perception de menace, qu'elle soit physique ou psychologique, déclenche le même système, soit la libération des hormones de stress. Cependant, les raisons ou événements qui peuvent causer du stress varient d'une personne à l'autre. Par contre, peu importe la personnalité, le sexe, l'âge ou le travail d'un individu, pour qu'une situation induise une réponse de stress pouvant nuire à sa santé à long terme, elle doit absolument respecter au moins une des conditions suivantes : l'individu doit avoir l'impression de ne pas avoir le contrôle sur la situation, la situation doit être imprévue ou imprévisible pour l'individu, elle doit être nouvelle pour celui-ci ou elle doit être menaçante pour son égo (Mason, 1968; Dickerson et Kemeny, 2004; Kemeny, 2009; Lupien, 2010). Donc, un événement stressant pour une personne ne le sera pas pour une autre, si aucune des conditions mentionnées n'est présente chez cette autre personne vivant la même situation. Jusqu'à maintenant, aucune autre caractéristique universelle qui provoquerait le déclenchement de la libération des hormones du stress et une réponse adaptative n'a été découverte (Lupien, 2010).

2.4 Le concept de *coping*

Une brève définition du *coping* a été présentée au point 2.2, la psychopathologie développementale du présent chapitre, mais puisque ce dernier pourrait jouer un grand rôle dans la diminution de l'agressivité réactive, il est important d'apporter des précisions sur ce concept. Lazarus et Folkman (1984 ; Folkman et Lazarus, 1988) mentionnent que le *coping* fait référence aux efforts comportementaux et cognitifs utilisés pour gérer les exigences d'une relation entre un individu et son environnement. Ces auteurs insistent sur le contexte dans lequel se produisent les actions de *coping*, puisqu'une personne et son environnement s'influencent mutuellement. L'important n'est pas nécessairement le résultat du *coping* face à une situation, mais plutôt ce qui est fait pour tenter de la résoudre (Lazarus et Folkman, 1984; Folkman et Lazarus, 1988). Le modèle qu'ils ont développé est le modèle transactionnel de *coping* qui est l'un des plus utilisés (Frydenberg, 2008). Dans ce dernier, le *coping* peut être défini en fonction de deux styles de *coping* globaux: l'adaptation face au problème par une action à résoudre le problème et l'adaptation à l'émotion, centrée sur la gestion des émotions (Lazarus et Folkman, 1984).

Certains auteurs regroupent plutôt les stratégies de *coping* en trois styles de *coping* dont deux sont liés à des aspects fonctionnels et un qui est lié à un aspect dysfonctionnel de l'adaptation (Seiffge-Krenke et Shulman, 1990). Les deux styles de *coping* fonctionnel sont des tentatives directes pour résoudre un problème avec ou sans référence à d'autres personnes. Les styles de *coping* dysfonctionnels se rapportent plutôt à l'utilisation de stratégies non productives comme s'inquiéter et se blâmer (Ebata et Moos, 1991).

Greenglass (2002) et Schwarzer et Taubert (2002) apportent des précisions sur le *coping*. Ils font une distinction entre le *coping* anticipé et le *coping* préventif. Dans le premier cas, une personne anticipe des événements critiques et elle s'investit dans la gestion des risques, tandis que le *coping* préventif consiste à faire des efforts pour construire des « ressources de résistance » et ainsi minimiser la gravité de l'impact d'une certaine situation. Ils font aussi mention du *coping* proactif. Dans ce concept, un individu devra construire et accumuler un ensemble de stratégies adaptatives qui l'aideront à faire face à des situations stressantes qui sont vues comme des défis stimulants plutôt que des menaces, ce qui permettrait le développement du bien-être personnel (Schwarzer et Taubert, 2002). Il s'agit ici de la gestion des objectifs plutôt que de la gestion des risques (Aspinwall et Taylor, 1997; Greenglass, 2002). Le *coping* proactif concerne donc le développement de compétences, l'accumulation de ressources et la planification à long terme exigeant un contrôle interne et une autodétermination (Greenglass, 2002, Schwarzer et Taubert, 2002).

S'inspirant de ces dernières approches, Frydenberg *et al.* (2008) définissent le *coping* comme étant la façon dont nous nous adaptons au monde et aux problèmes de la vie. Il est divisé en trois styles de *coping* : le style productif, le style non-productif et le style référence aux autres. Dans le style productif, la personne tente de résoudre un problème en restant optimiste, tandis que dans le style non productif, elle tente d'éviter le problème entre autres en ne faisant rien ou en s'inquiétant sans penser aux solutions. Le style référence aux autres consiste à demander de l'aide en se tournant vers les autres, comme rechercher le soutien social ou s'investir dans ses amis (Frydenberg *et al.*, 2008).

Enfin, on peut dire que le *coping* est la « régulation de l'action sous le stress », c'est-à-dire la façon dont les gens gèrent le comportement ou l'émotion ou comment ils ne le font pas dans des conditions stressantes (Skinner et Zimmer-Gembeck, 2007). Plus

simplement, pour Frydenberg (2008), il s'agit des capacités d'une personne à composer avec les situations de la vie.

2.5 Le sentiment d'auto-efficacité

L'auto-efficacité, aussi appelée l'efficacité personnelle perçue, peut influencer le sentiment de stress perçu et ainsi jouer un rôle dans le développement ou non de l'agressivité réactive. L'auto-efficacité est relative aux évaluations qu'un individu réalise à propos de ses aptitudes personnelles. Il ne s'agit pas du nombre d'aptitudes que l'on possède, mais plutôt ce qu'une personne se croit capable d'accomplir dans différentes situations, peu importe ses aptitudes (Bandura, 2007). L'auto-efficacité se distingue de l'estime de soi qui concerne davantage l'évaluation de sa valeur personnelle. Par exemple, il est possible de se trouver inefficace pour une certaine activité sans que notre estime soit diminuée, selon la valeur que nous attribuons à cette activité. De même, une bonne estime de soi ne garantit pas nécessairement de bonnes performances. L'auto-efficacité prédit des buts que des personnes se fixent ainsi que les performances qu'ils obtiennent (Mone *et al.*, 1995). Elle peut par contre influencer comment les gens se sentent, agissent et pensent ainsi que les aptitudes d'un individu (Bandura, 1997). Les personnes ayant un sentiment d'auto-efficacité élevé ont tendance à choisir d'accomplir davantage d'activités demandant des défis, tandis que les personnes ayant un faible sentiment d'auto-efficacité peuvent être déprimées, anxieuses ou se sentir impuissantes (Bandura, 1997), ce qui ne les encourage pas à relever des défis. Avoir des doutes sur soi peut faire en sorte que quelqu'un de talentueux ne réussisse pas à utiliser ses aptitudes comme il le pourrait et finisse par ne plus croire en lui (Bandura et Jourden, 1991 ; Wood et Bandura 1989). Il est aussi possible de réussir des accomplissements extraordinaires malgré des obstacles difficiles à surmonter en utilisant de manière productive ses aptitudes

grâce à un sentiment résilient d'efficacité personnelle (White, 1982). L'auto-efficacité peut donc contribuer aux performances, quelles que soient les aptitudes possédées (Bandura, 1992). Selon Bandura (2007), pour fonctionner de manière efficace et gérer des situations variées, il faut à la fois des aptitudes et des croyances d'auto-efficacité. L'auto-efficacité peut être mesurée dans un domaine spécifique, mais elle peut aussi l'être de manière généralisée comme en fait part Schwarzer *et al.*, (1999). Dans ce cas-ci, l'auto-efficacité générale vise l'évaluation de la compétence personnelle pour traiter efficacement une variété de situations stressantes (Schwarzer *et al.*, 1999).

2.6 La théorie des programmes de Chen

Suite à une intervention réalisée dans un programme, il est important de vérifier si cette dernière a eu les effets espérés et de comprendre comment les résultats obtenus peuvent être expliqués. Selon Chen (2005) et Donaldson (2001), la première étape à réaliser pour évaluer un programme est d'élaborer un schéma conceptuel qui traduit la logique d'intervention du programme. Chen (2005), Rogers (2000) et Weiss (1997) croient que l'approche de l'évaluation fondée sur la théorie est une stratégie de choix puisqu'elle tient compte de l'action envisagée par l'intervention et la façon dont les changements vont se développer. Il s'agit d'un modèle axé sur ce que le programme évalué prévoit changer et jusqu'à quel point ce qui doit être changé l'a été ou non en vertu de l'implantation de ce programme (Alain et Dessureault, 2009). Elle sert à guider une évaluation ou à décrire un programme (Chen, 2015). Chen (1990) décrit la théorie des programmes comme « une spécification de ce qui doit être fait pour atteindre les objectifs souhaitables, quels autres impacts importants peuvent également être prévus et comment ces objectifs et impacts seraient générés » (p. 43). La théorie des programmes de Chen (2015) est composée de deux modèles s'influençant l'un l'autre, le modèle d'action et le modèle de changement. Ces deux

modèles seront présentés dans les paragraphes qui suivent en utilisant le programme *In vivo*, évalué dans le présent mémoire, et les liens entre ces modèles et leurs composantes seront expliqués par la suite.

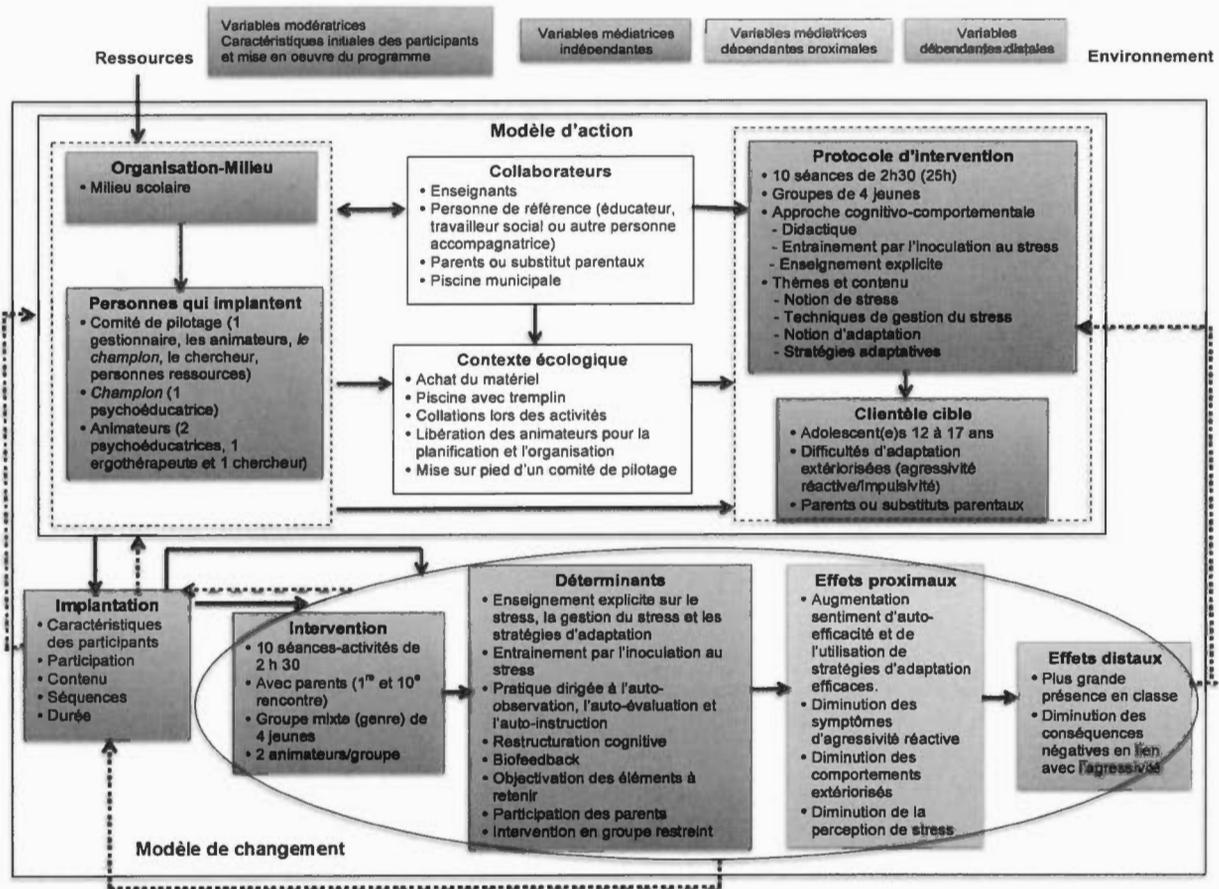
Pour ce qui est du modèle d'action, Chen (2015) le décrit comme un plan systématique pour organiser le personnel, les ressources, les cadres et les organismes de soutien afin d'atteindre une population ciblée et fournir des services d'intervention. Il s'agit en fait de l'organisation de l'implantation du programme. Comme l'illustre la figure 1, le modèle d'action du programme *In vivo* selon les composantes du modèle de Chen (2015) est composé de l'organisation qui implante le programme, les personnes qui l'implantent, les collaborateurs, le contexte écologique, le protocole d'intervention et la population cible.

Dans le cas de la présente étude, l'organisation qui implante le programme est l'école secondaire où s'est déroulée l'étude. La direction de cette école alloue les ressources, coordonne les activités, recrute les personnes pour implanter et animer le programme et supervise le tout. Les personnes qui implantent le programme sont des employées de l'école, à l'exception de l'étudiant responsable de cette étude. Ces personnes forment le comité de pilotage qui est responsable de l'implantation du programme. Parmi celles-ci, on retrouve la direction de l'école comme gestionnaire, l'étudiant responsable de la présente étude ainsi que des employées de l'école. Une psychoéducatrice a agi à titre de responsable du comité pilotage. Cette dernière a aussi animé le programme avec une ergothérapeute. Deux psychologues scolaires ont agi à titre de personnes ressources. Les enseignants et les parents des participants au programme ainsi que les responsables de la piscine municipale agissent comme collaborateurs puisqu'ils coopèrent avec l'école pour implanter le programme. Le contexte écologique, quant à lui, est la portion de l'environnement qui interagit directement avec le programme. Puisque le programme est offert par une école,

plusieurs éléments de l'environnement peuvent influencer son implantation, par exemple l'horaire des séances, la collaboration avec les enseignants, le travail scolaire à rattraper pour les participants, les résultats scolaires, les intervenants qui vont animer le programme, etc. Le programme se déroule par contre à la piscine municipale où des ressources matérielles que l'école ne possède pas sont disponibles. Pour ce qui est du protocole d'intervention, il s'agit des informations concernant l'intervention offerte par le programme *In vivo* incluant le contenu à animer, les séquences à suivre et la durée de chaque séquence. Finalement, la population cible est le groupe de personnes à qui s'adresse le programme et elle est sélectionnée selon différents critères. Dans le cas présent, il s'agit d'adolescents ayant démontré des comportements d'agressivité réactive à l'école.

L'autre modèle faisant partie de la théorie des programmes de Chen (2015) est le modèle de changement. Celui-ci illustre le processus permettant aux changements attendus de se produire une fois le programme implanté. Il est constitué de l'intervention, des déterminants, des effets proximaux et des effets distaux. L'intervention se rapporte aux procédures du programme. Dans le cas présent, il s'agit d'une intervention de groupe (quatre adolescents) de dix semaines, à raison d'une rencontre de 2h30 par semaine. Les rencontres sont animées par deux intervenantes scolaires. Au centre du modèle de changement, on retrouve les déterminants qui sont en fait les thèmes vus dans le programme ayant pour but d'améliorer la situation des participants. Par exemple, il peut s'agir de la restructuration cognitive, d'un enseignement explicite sur le stress, la gestion du stress et les stratégies d'adaptation, etc. Les effets proximaux sont les effets de l'intervention du programme à court terme, par exemple une diminution du stress perçu ou une diminution de l'agressivité réactive et les effets distaux sont les effets à long terme.

Les liens entre les composantes de ce modèle doivent être significatifs afin d'atteindre les objectifs du programme *In vivo*. Les flèches pleines représentent un ordre séquentiel entre deux éléments du modèle, signifiant qu'un élément doit être complété avant l'autre, comme il est possible de le remarquer dans le modèle d'action, mais aussi entre le modèle d'action et le modèle de changement. Il est donc nécessaire de réaliser une implantation adéquate (modèle d'action) afin d'obtenir les résultats espérés du programme (modèle de changement). Il faut aussi trouver une organisation et des personnes pouvant offrir l'intervention du programme à une clientèle cible comme le démontrent les flèches pleines du modèle d'action. La seule flèche pleine étant bidirectionnelle se situe entre les collaborateurs et l'organisation/personnes qui implantent, signifiant que les collaborateurs et l'organisation ainsi que les personnes qui implantent coopèrent lors de l'implantation du programme et peuvent débiter leur participation au même moment. Le grand rectangle représente les limites du programme et tout ce qui est à l'extérieur de ce rectangle représente l'environnement qui fournit au programme les ressources et le support nécessaires ou qui pourrait nuire à son implantation. Donc, avec les ressources fournies par l'environnement, le modèle d'action peut être implanté afin d'activer le modèle de changement. Les flèches entrecoupées, quant à elles, indiquent que l'information du processus du modèle de changement peut être utilisée afin d'améliorer ou de modifier le processus d'implantation du programme ou la planification du modèle d'action (Chen, 2015). La figure 1 représente le modèle logique développé pour la présente étude sur le programme *In vivo* (Bluteau et Julien, 2015).

Figure 1. Modèle logique du programme *In vivo* selon Chen (2015)

2.7 Objectifs de l'étude

Les objectifs de la présente étude sont :

1. Évaluer le modèle d'action du programme *In vivo* (Bluteau et Julien, 2015) auprès d'adolescents démontrant des comportements d'agressivité réactive en contexte scolaire par l'évaluation de la fidélité de l'implantation.

2. Explorer le modèle de changement par l'analyse des différences entre les résultats des participants du groupe expérimental et du groupe contrôle suite à l'intervention sur les variables du sentiment d'auto-efficacité, des stratégies d'adaptation positives, du stress perçu et des comportements problématiques extériorisés.

2.8 Questions spécifiques de recherche et hypothèses

La question générale de recherche du présent mémoire est :

Le développement des compétences à faire face au stress en milieu scolaire peut-il améliorer l'autorégulation comportementale des élèves du secondaire ayant des difficultés d'agressivité réactive et ainsi diminuer le risque de développer un trouble de comportement ?

Afin d'y répondre, deux questions spécifiques sont utilisées. Bien que les résultats d'une évaluation de programme d'intervention peuvent donner une idée de l'efficacité de cette intervention, ceux-ci sont influencés par la qualité de l'implantation du programme. Il est donc important de recueillir des données sur l'implantation d'un programme lorsqu'on évalue les résultats de l'intervention qu'il offre. La première question spécifique de recherche à laquelle ce mémoire répond est :

Quelles sont les conditions qui favorisent l'implantation du programme *In vivo* en milieu scolaire secondaire ?

En suivant le modèle du programme *In vivo*, la première hypothèse est qu'il est réalisable d'implanter le programme *In vivo* avec un taux élevé de fidélité.

Pour obtenir des données sur les effets de l'intervention auprès d'adolescents démontrant de l'agressivité réactive, la deuxième question spécifique de recherche à laquelle ce mémoire répond est :

L'intervention du programme *In vivo* développera-t-elle l'autorégulation comportementale d'élèves du secondaire ayant démontré de l'agressivité réactive pour ainsi diminuer cette agressivité réactive et les comportements extériorisés ?

Ainsi, puisqu'il pourrait y avoir un lien entre le stress et la présence de comportements agressifs-réactifs et en raison de la théorie du modèle stress-vulnérabilité-compétence, la deuxième hypothèse est qu'après avoir suivi le programme *In vivo* (Bluteau et Julien, 2015), ces adolescents devraient avoir développé leur autorégulation comportementale et donc être en mesure de mieux réagir lors de situations stressantes ce qui devrait réduire leurs manifestations comportementales agressives-réactives.

2.9 Retombées

Les données recueillies au cours de cette recherche serviront à l'évaluation du programme *In vivo* en contexte scolaire de niveau secondaire et permettront une meilleure compréhension du modèle d'action du programme. De plus, mieux comprendre les conditions d'implantation favorisera les processus d'implantation futurs et la formation au programme. Ces données pourraient mener à de nouvelles pratiques chez les différents intervenants travaillant auprès des jeunes ciblés par cette

étude. Cette contribution est susceptible de produire des retombées dans le domaine de la prévention de problèmes d'adaptation et de la santé mentale en milieu scolaire. De plus, il est possible que la participation au programme augmente les probabilités de réussite scolaire. Ainsi, le développement de stratégies adaptatives, du sentiment de compétence (auto-efficacité) et de la capacité à réussir pourrait avoir une influence positive sur les résultats scolaires de ce type d'élèves.

CHAPITRE III

MÉTHODOLOGIE

Cette étude est réalisée dans le cadre de l'évaluation d'un récent programme d'intervention qui est utilisé pour la première fois en milieu scolaire. Elle se déroule dans une école secondaire de la Commission scolaire des Affluents qui accueille environ 1 800 élèves. Il s'agit d'une école régulière de type polyvalente ayant des classes d'adaptation scolaire. Dix-sept de ces classes sont des classes de soutien émotif. Les groupes sont composés d'en moyenne huit à douze élèves et ces derniers sont accompagnés par un enseignant d'adaptation scolaire et un technicien en éducation spécialisée. Par conséquent, le secteur de soutien émotif compte environ 150 élèves présentant des difficultés au plan de l'adaptation. L'éventail de diagnostics est très large : trouble du spectre autistique, trouble anxieux, trouble oppositionnel avec provocation, trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité, trouble d'attachement, trouble psychotique, trouble du langage, trouble neurodéveloppemental, déficience intellectuelle légère, dyspraxie, trouble d'apprentissage, etc. Les choix méthodologiques ont donc été faits en considérant ce contexte et en lien avec les objectifs de recherche.

3.1 Protocole

L'étude évaluative s'appuie sur un devis mixte séquentiel à dominante quantitative. Ce type de devis comporte des données quantitatives et qualitatives. Les données qualitatives permettront d'obtenir des informations riches et complémentaires aux données quantitatives concernant la question de recherche (Creswell et Plano Clark,

2007; Klingner et Boardman, 2011). Cela permet de valider et de mettre en lumière les résultats quantitatifs à la lecture des résultats qualitatifs. La partie quantitative s'appuie sur un devis expérimental, post-test seul avec condition témoin équivalente. Selon Klingner et Boardman (2011), il est avantageux d'utiliser une méthode mixte dans la recherche en éducation. Sans données qualitatives, les données quantitatives nous dévoilent seulement une partie de ce que l'on veut savoir.

3.2 Professionnels participant à l'étude

Deux professionnelles de l'école ont été formées pour animer le programme. Elles ont participé à l'implantation et ont animé le programme ainsi que collaboré aux étapes de collecte de données. Ces professionnelles sont employées et rémunérées par le milieu d'implantation et font partie de l'échantillon total. Le tableau 2 présente leurs caractéristiques, soit leur profession, leur âge et leurs années d'expérience.

Tableau 2. Caractéristiques des animatrices

Profession	Âge	Années d'expérience
Psychoéducatrice	34 ans	10 ans
Ergothérapeute	36 ans	13 ans
Moyenne (ÉT)	35 ans (1,41)	11,5 ans (2,12)

3.3 Participants visés par la recherche

Des adolescents âgés entre 12 et 17 ans présentant une problématique d'adaptation extériorisée réactive (agressivité, impulsivité, suite à une perception de menace ou de provocation) étaient recherchés pour participer à la présente étude. Ils ont été répartis en deux groupes : un groupe expérimental recevant l'intervention du programme *In vivo* et un groupe contrôle sans l'intervention de ce programme, mais qui recevait les services réguliers de l'école. De plus, les enseignantes et enseignants des adolescents sélectionnés ont participé à la collecte de données. Tous ces professionnelles et enseignants ont signé un formulaire de consentement.

3.4 Critères de sélection et d'exclusion des participants

Les participants ont été recrutés dans des classes d'adaptation scolaire faisant partie d'une école secondaire régulière à partir des références fournies par les psychoéducatrices intervenant auprès des élèves d'adaptation scolaire. Pour être recommandés à l'étude, les participants devaient respecter les critères suivant : 1) être âgé entre 12 et 17 ans ; 2) avoir un profil de trouble de comportement ou manifester une vulnérabilité à se comporter de manière agressive et 3) cette agressivité devait être davantage réactive qu'intentionnelle (proactive). Les critères d'exclusion sont les suivants : 1) présence de symptômes sévères nécessitant une référence en pédopsychiatrie ; 2) présence de dépression sévère avec idéations et planification suicidaires; 3) présence de symptômes psychotiques; 4) présence d'une déficience intellectuelle ou d'un trouble du spectre autistique, car le programme *In vivo* n'est pas un outil pouvant répondre à leurs besoins. Puisque c'est un programme dans lequel du stress est induit chez les adolescents, cette induction pourrait causer des problèmes

chez ceux qui sont trop fragilisés par leur problématique. De plus, les participants doivent avoir une certaine capacité à intégrer le contenu du programme, ce qui pourrait être difficile chez les adolescents ayant de trop faibles capacités intellectuelles.

3.5 Stratégies de recrutement

Afin de s'assurer d'un recrutement optimal, les critères de sélection et d'exclusion des participants ont été discutés avec les professionnels et la direction adjointe de l'école lors d'une rencontre précédant le projet de recherche. Par la suite, les professionnels ont référé des élèves en se basant sur leurs observations et celles des autres membres du personnel scolaire, les dossiers des élèves, les plans d'intervention, les rapports d'intervention et sur des discussions lors de diverses rencontres.

En deuxième temps, les professionnelles ont contacté les parents des élèves ciblés afin de leur offrir de participer à une étude. Elles leur ont aussi demandé l'autorisation qu'un chercheur étudiant puisse demander à leur adolescent de remplir un questionnaire. Les jeunes retenus étaient invités à remplir un questionnaire auto-administré sur la réactivité et la proactivité des agressions, le *Questionnaire Réactif-Proactif* (Raine *et al.*, 2006). Cette procédure vise à s'assurer que leurs comportements agressifs étaient davantage réactifs que proactifs. Les jeunes dont le score était plus élevé pour l'échelle de l'agression réactive que pour celle de l'agression proactive ont été invités à participer à l'étude. Une lettre d'invitation à une rencontre d'information (voir annexe A) a été envoyée aux parents. Une lettre d'invitation (voir annexe B) a aussi été remise aux professionnelles qui animaient le programme, ainsi qu'aux enseignants des élèves retenus pour participer à l'étude.

Lors de la rencontre, des précisions sur le déroulement de l'étude sont données aux parents et aux adolescents et adolescentes, puis une feuille de consentement à participer à cette étude (voir annexe C) leur est remise ainsi qu'aux autres participants adultes (voir annexes D).

3.6 Participants retenus

À la suite de cette procédure, 15 adolescents ont été retenus. Ils ont été répartis de manière aléatoire en trois groupes de quatre adolescents et un groupe de trois adolescents. Deux groupes ont reçu l'intervention du programme *In vivo* (un à l'hiver et un au printemps) et les deux autres groupes, dont un des trois adolescents, n'ont pas reçu l'intervention de ce programme et constituent les groupes contrôles.

Sur les 15 adolescents retenus, il y a eu une attrition, un abandon et une exclusion. En raison du faible nombre de participants, la décision de ne pas considérer le temps d'expérimentation (hiver et printemps) a été prise. Les données des groupes expérimentaux de l'hiver et du printemps ont été analysées ensemble, de même pour celles des groupes contrôles des deux temps. Un participant faisant partie du groupe expérimental au printemps n'a pu être considéré pour les analyses, car il faisait aussi partie du groupe contrôle d'hiver et cela a été considéré comme une attrition. Ses données comme membre du groupe expérimental n'ont pu être utilisées puisque les échantillons devaient être indépendants. Il ne peut donc pas faire partie de deux groupes différents. Il avait été entendu avec l'école où s'est déroulée la présente étude d'offrir l'intervention aux participants intéressés du groupe contrôle puisque celle-ci pouvait répondre à leurs besoins. Il y a eu un abandon, car un participant a choisi de se retirer de l'étude lors de la collecte de donnée. Finalement, un autre jeune faisant partie du groupe expérimental a été exclu de l'étude à partir de la 5^e séance et donc de

l'étude en raison du non-respect du contrat d'engagement et de ses comportements inadéquats. Le tableau 3 indique la composition des groupes à la suite à l'assignation aléatoire des participants et au retrait de certains d'entre eux.

Tableau 3. Composition des groupes

	Hiver 2016 n	Printemps 2016 n	N
Expérimental recevant le programme complet	4	2	6
Contrôle recevant les interventions habituelles de l'école	4	2	6
Total	8	4	12

Le tableau 4 indique l'âge moyen des participants faisant partie du groupe expérimental et du groupe contrôle selon leur sexe ainsi que le type d'agressivité dominant lié à la sélection des participants.

Tableau 4. Caractéristiques du groupe expérimental et du groupe contrôle lors du recrutement

Conditions	Participants	Nombre	Âge Moyenne (ÉT)	Agressivité réactive Score moyen (ÉT)	Agressivité proactive Score moyen (ÉT)
Expérimental	Filles	2	16 (1,41)	16,5 (2,12)	2 (1,41)
	Garçons	4	14,5 (0,58)	11,25 (1,71)	1,5 (1)
	Total	6	15 (1,1)	13 (3,16)	1,67 (1,03)
Contrôle	Filles	1	13 (0)	12 (0)	7 (0)
	Garçons	5	13,4 (1,14)	9,4 (4,36)	1,4 (2,61)
	Total	6	13,5 (1,23)	10,5 (4,72)	2,33 (3,27)

Afin de vérifier si les deux groupes sont semblables sur les plans de l'agressivité réactive et proactive, deux tests de Mann-Whitney ont été effectués. Le tableau 5

présente les moyennes d'agressivité réactive et proactive du groupe expérimental et du groupe contrôle et présente le score U de Mann-Whitney, ainsi que leur degré de signification p .

Tableau 5. Différences entre le groupe expérimental et contrôle lors du recrutement

Outil	Groupe expérimental	Groupe contrôle	Test U de Mann-Whitney	Sig.Exact p
Questionnaire Réactif-Proactif	Moyenne (<i>ÉT</i>) (N = 6)	Moyenne (<i>ÉT</i>) (N = 6)		
Agressivité réactive	13 (3,16)	9,83 (4,02)	10,5	0,23
Agressivité proactive	1,67 (1,03)	2,33 (3,27)	14	0,50

Malgré une apparence de différence entre le groupe expérimental et le groupe contrôle lors de l'assignation aléatoire des adolescents dans ces deux groupes, notamment pour l'agressivité réactive, celle-ci n'est toutefois pas significative.

Les parents des adolescents sélectionnés participent à la collecte de données en répondant à un questionnaire. Ceux dont les adolescents suivaient le programme ont également participé aux rencontres 1 et 10 du programme. Ils ont été interviewés une fois le programme terminé, mais un d'entre-eux a refusé de participer à l'entrevue. Par ailleurs, les professionnelles de l'école ayant animé le programme ont participé à la collecte de données à l'aide d'un journal de bord et d'entrevues. Les enseignantes et enseignants des adolescents font aussi partie des participants puisqu'ils ont répondu à un questionnaire concernant leurs élèves. Seulement les enseignants dont les élèves ont suivi le programme ont été interviewés. L'échantillon total (N = 30) est composé d'adolescents et adolescentes (n = 12), des parents (n = 11), des enseignantes et enseignants (n = 5) et des animatrices (n = 2).

3.7 Description de l'intervention du programme *In vivo*

Cette section complète la présentation du programme *In vivo* débutée dans la section 1.7 du premier chapitre du présent mémoire en expliquant le déroulement des séances d'intervention et en précisant les thèmes de chacune d'elles, ainsi que le protocole d'intervention lors de la partie d'induction de stress du programme. Comme mentionnée précédemment, l'intervention est divisée en 10 séances d'une durée de 2 h 30 chacune. Toutes les séances sauf la première comprennent une partie pédagogique et une partie pratique. Les rencontres, sauf pour la première et la dernière, débutent par un rassemblement de 15 minutes suivi d'une présentation du contenu pédagogique sur le stress variant de 30 à 45 minutes, d'une séance de 60 minutes en gymnase, à la piscine ou au mur d'escalade où du stress sera induit chez les participants afin de les entraîner à y faire face, pour conclure avec un retour d'une durée de 25 minutes sur les notions clés de la rencontre et le vécu significatif de la séance d'entraînement à faire face au stress.

Lors du rassemblement en début de séance, chaque participant fait un bilan personnel de sa semaine. L'animateur demande aux participants s'ils ont vécu des événements stressants durant la semaine. Ces derniers nomment et expliquent si des événements significatifs sont survenus. Par la suite, les animateurs et les participants passent à la partie pédagogique du programme où chaque séance porte sur un thème différent lié au stress. Les thèmes de chaque séance seront d'abord présentés, puis le déroulement de la partie pratique sera expliqué par la suite.

La première séance est utilisée comme brise-glace. Lors de celle-ci, la structure, les composantes et les objectifs du programme sont expliqués aux participants et à leur parent ainsi que les rôles et les responsabilités de chacun. Lors de la deuxième

rencontre, des informations sur le stress, dont la définition et les quatre ingrédients du stress, sont enseignées par les animatrices en suivant le contenu du manuel de l'animateur du programme. Les thèmes de la troisième séance sont les impacts négatifs du stress et les techniques de relaxation. Les participants apprennent à utiliser la technique de la respiration abdominale. Les sous-thèmes de cette séance sont : la mémoire, l'apprentissage, la santé et la cohérence cardiaque. Lors de la quatrième séance, les participants reçoivent des informations concernant le modèle cognitif comportemental en discutant de l'influence des événements sur les pensées, les émotions et les comportements. Tout au long de la cinquième séance, les participants apprennent à déconstruire une situation stressante à l'aide de la Grille SPIN, puis lors de la suivante, ils apprennent différentes stratégies d'adaptation. Au cours de la septième séance d'intervention, les étapes de la résolution de problème sont vues avec les participants ainsi que la demande d'aide. La huitième séance concerne le soutien social. Les participants apprennent à utiliser leur réseau lors de situation de stress. L'avant-dernière séance, la neuvième, consiste pour chacun des participants à créer son profil à partir des observations tirées des Échelles de stress qu'ils ont remplies tout au long du programme. Les parents sont présents pour la dernière rencontre et les participants font le bilan de leurs réussites et des nouvelles compétences qu'ils ont développées.

Pour chaque séance sauf pour la première, une fois la partie pédagogique terminée, les participants et les animateurs passent à partie pratique, soit une séance d'entraînement à l'inoculation au stress. Dans le cadre de la présente étude, les intervenantes de l'école qui animaient le programme avaient réservé un local dans la bâtisse de la piscine municipale, se situant sur le terrain voisin de l'école, pour offrir la partie pédagogique du programme aux participants, puis elles pouvaient utiliser la piscine et les tremplins comme modules pour induire du stress chez les participants par la suite. Lors de la première rencontre, les participants utilisent des

cardiofréquencemètres pour établir leur fréquence cardiaque minimale et maximale qu'ils notent dans leur cahier de participant. Pour ce faire, les participants doivent faire un exercice de repos total sur un matelas ou sur une chaise, puis faire un exercice physique intense soutenu. Ils utiliseront les cardiofréquencemètres pour chaque séance d'entraînement à l'inoculation au stress afin de remarquer la variation de leur fréquence cardiaque lors de moments de stress et de repos. À partir de la deuxième séance, les participants utilisent les modules. Cette partie de l'intervention commence par un échauffement et des étirements, puis les participants règlent leur cardiofréquencemètre. À tour de rôle, chaque participant s'active à un module, guidé par les consignes d'un animateur en lien avec le défi posé par le module. Lors de l'utilisation du module, l'animateur demande au participant quels sont les signaux physiques qu'il perçoit et les comportements physiques qu'il observe. À cette étape, l'animateur aide le participant à faire les liens avec les réactions au stress vues précédemment lors des parties pédagogiques du programme. L'animateur doit aussi accompagner le participant à évaluer l'intensité du stress à partir de ses signaux physiques et des comportements sur l'Échelle de stress. Lorsque le participant s'évalue à 6 ou plus sur cette échelle, l'animateur lui demande d'utiliser une technique apprise telle la respiration abdominale. Au cours du programme, les participants apprennent aussi à utiliser la Grille SPIN.

Les séances se terminent par un retour sur les notions clés et sur le vécu significatif de la séance-activité. Les animateurs profitent de ce moment pour interroger les participants sur les signaux physiques qu'ils ont perçu ainsi que sur les comportements et les pensées observés lorsqu'ils étaient sur les modules. Ils les accompagnent ensuite dans la complétion de l'Échelle de stress dans leur cahier de participant.

3.8 Instruments

Objectif 1 : évaluer le modèle d'action du programme *In vivo* (Bluteau et Julien, 2015) auprès d'adolescents manifestant de l'agressivité réactive en contexte scolaire par l'évaluation de la fidélité de l'implantation.

Les animatrices ont rempli un journal de bord inspiré du *Questionnaire d'autoévaluation de la fidélité d'implantation d'un programme* (Joly, 2008) (voir annexe E). De plus, une entrevue semi-dirigée (voir annexe F) a été effectuée auprès de tous les participants au programme afin d'obtenir davantage d'information concernant l'implantation du programme et leur appréciation de celui-ci.

Outil : journal de bord adapté du *Questionnaire d'autoévaluation de la fidélité d'implantation d'un programme* (Joly, 2008).

Description : ce journal de bord en deux parties est rempli par les animatrices. La partie I, remplie pour chaque rencontre, évalue la fidélité d'implantation (étapes à suivre, contenu, durée des activités, nombre de participants, atteinte des objectifs spécifiques, perceptions des bienfaits par les participants et modifications effectuées). Cette partie est composée de 4 items par rencontre (10 rencontres), selon une échelle de type Likert en 10 points. La partie II, concernant la formation au programme et les conditions de travail en lien avec l'utilisation du programme. Elle est composée de 3 items toujours selon une échelle de Likert en 10 points. Les animatrices doivent encercler un nombre entre 1 signifiant « pas du tout » et 10 signifiant « tout à fait ». Elles peuvent aussi inscrire leurs commentaires sur l'animation, le programme, les modifications d'adaptation effectuées, la formation et les conditions de travail. Des données recueillies suggèrent une fidélité satisfaisante avec des coefficients alpha supérieurs à 0,80 pour toutes les échelles de ce questionnaire (Gamache *et al.*, 2011).

Afin d'analyser les résultats de la partie I, les données de toutes les séances du programme ont été additionnées sur un total de cent puisqu'il y a dix séances au programme et que le pointage maximal pour chacune d'elle était de dix, sauf pour la participation qui totalise quarante points, car les groupes étaient composés de quatre personnes au départ. Le total sur quarante pour la participation a été mis sur cent par la suite.

Outil : entrevue semi-dirigée.

Description : cette entrevue semi-dirigée permet d'obtenir des précisions sur l'implantation du programme, l'appréciation de celui-ci par les jeunes, les parents et les animateurs, l'appréciation des services offerts, de la justesse des interventions, de la perception de changement chez le jeune attribué au programme et à sa participation ainsi que sur la perception du jeune face aux modules induisant du stress.

Objectif 2 : Explorer le modèle de changement par l'analyse des variables qui expliquent la relation entre l'intervention et l'augmentation du sentiment d'auto-efficacité et des stratégies d'adaptation positives, la diminution du stress perçu et la diminution des comportements extériorisés réactifs.

Les adolescents participant à l'étude ont répondu à cinq questionnaires (Questionnaire Réactif-Proactif, Échelle de coping pour adolescent, Échelle d'auto-efficacité généralisée, Questionnaire problèmes dans divers secteurs de vie et Child Behavior CheckList). Voici les principales informations concernant ceux-ci.

Variable mesurée : l'agressivité réactive (lors du recrutement et suite à l'intervention)

Outil de mesure : Questionnaire Réactif-Proactif (QRP) (Traduction libre du *Reactive-Proactive Questionnaire (RPQ)*, Raine et al., 2006)

Nature : questionnaire auto-rapporté

Description : le Reactive-Proactive Questionnaire est un outil auto-administré servant à mesurer la proactivité et la réactivité des comportements agressifs chez les enfants et les adolescents. Le questionnaire comprend 23 items (12 items proactifs et 11 items réactifs) qui sont basés sur les items du questionnaire de Dodge et Coie sur les agressions proactive et réactive pour les enseignants (Dodge et Coie, 1987; Brown *et al.*, 1996) et sur les écrits scientifiques à propos de l'agression proactive et réactive (Barratt, 1991; Dodge et Coie, 1987; Meloy, 1988; Vitiello *et al.*, 1990). Il est complété par l'adolescent dont le type d'agressivité est mesuré. Pour chaque item, le participant doit encercler un chiffre entre 0 et 2, 0 signifiant *jamais*, 1 signifiant *parfois* et 2 signifiant *souvent*. Le score minimal pour l'échelle de l'agressivité réactive est de 0, de même que pour l'échelle de l'agressivité proactive, tandis que le score maximal de l'échelle de l'agressivité réactive est de 22 et celui de l'échelle de l'agressivité proactive est de 24. La validité de ce test a été démontrée dans l'étude de Raine *et al.* (2006), réalisée auprès de 335 adolescents dont l'âge moyen était de 16,15 ans. La consistance interne de l'échelle de l'agressivité réactive est de 0,84 et celle de l'échelle de l'agressivité proactive est de 0,86 (Raine *et al.*, 2006).

Variable mesurée : l'utilisation de stratégies d'adaptation (coping)

Outil de mesure : L'Échelle de coping pour adolescent (ECA) (Frydenberg et Lewis, 1993/2009)

Nature : questionnaire auto-rapporté

Description : l'ECA est un outil d'autoévaluation de la fréquence d'utilisation de stratégies de coping selon trois styles de coping (productif, non productif et de référence aux autres). Il s'agit d'une traduction française de l'Adolescent Coping Scale (ACS) créé par Frydenberg et Lewis (1993). Une validation québécoise a été réalisée par Leclerc, Pronovost, et Dumont (2009) auprès de 492 adolescents du milieu scolaire et des centres jeunesse. Au total, l'ECA comprend 78 questions

(items) qui intègrent 19 stratégies de coping. Ces stratégies sont réparties en trois styles de coping : productif, référence aux autres et non productif. Les stratégies faisant partie du style productif sont s'efforcer de résoudre le problème ($\alpha = 0,73$) et travailler fort pour réussir ($\alpha = 0,68$), chacune mesurée par 5 items, avoir une pensée positive ($\alpha = 0,71$), mesurée par 4 items, se détendre/se divertir ($\alpha = 0,43$) et faire de l'activité physique ($\alpha = 0,81$), chacune mesurée par 3 items. Celles comprises dans le style référence aux autres sont rechercher le soutien ($\alpha = 0,85$) et s'investir dans ses amis ($\alpha = 0,78$), chacune mesurée par 5 items, ainsi que rechercher l'aide spirituelle ($\alpha = 0,85$), accomplir des actions sociales ($\alpha = 0,64$) et rechercher l'aide d'un professionnel ($\alpha = 0,84$), chacune mesurée par 4 items. Les stratégies de coping faisant partie du style non productif sont faire baisser la tension/se défouler ($\alpha = 0,65$), se réfugier dans la pensée magique ($\alpha = 0,69$) et se soucier de ses liens d'appartenance ($\alpha = 0,65$), chacune mesurée par 5 items, ainsi que s'inquiéter ($\alpha = 0,75$), ignorer le problème ($\alpha = 0,78$) et se renfermer en soi ($\alpha = 0,76$), chacune mesurée par 4 items, de plus que ne rien faire ($\alpha = 0,61$) et s'accuser/se blâmer ($\alpha = 0,75$), chacune mesurée par 3 items, puis éprouver des malaises physiques, mesurée par 2 items. Le score minimal pour les stratégies de style productif est de 20 et le score maximal est de 105. Le score minimal pour les stratégies de style référence aux autres est de 22 et le score maximal est de 110. Pour ce qui est des stratégies de style non productif, le score minimal est de 35 et le score maximal est de 175. Les 77 premières questions sont accompagnées d'une échelle de type Likert en 5 points allant de « Jamais utilisé » ou « Ne s'applique pas » à « Utilisé très souvent ». La question 78 est une question ouverte sur d'autres moyens qui sont utilisés pour affronter les difficultés. Au sujet de la valeur métrique, les résultats concernant la consistance interne des stratégies sont semblables à ceux de Frydenberg et Lewis (1993) qui présentent un alpha de Cronbach qui varie entre 0,54 et 0,85 (α moyen = 0,70). La validation québécoise fait ressortir un alpha de Cronbach qui varie entre 0,43 et 0,85 (Leclerc, *et al.*, 2009).

Variable mesurée : l'auto-efficacité

Outil de mesure : Échelle d'auto-efficacité généralisée (Schwarzer et Jérusalem, 1995)

Nature : questionnaire auto-rapporté

Description : L'Échelle d'auto-efficacité généralisée est un outil auto-administré afin de mesurer le sentiment d'auto-efficacité perçue. Elle a été créée dans le but d'évaluer un sentiment général d'auto-efficacité perçue avec l'objectif de prédire la capacité à faire face aux tracas quotidiens et de prédire l'adaptation après avoir connu toutes sortes d'événements stressants de la vie. Cet outil de mesure comprend 10 items selon une échelle de type Likert. L'adolescent doit indiquer pour chaque item s'il est « totalement vrai » (4 points), « moyennement vrai » (3 points), « à peine vrai » (2 points) et « pas du tout vrai » (1 point). Le score minimal est de 10 et démontre un faible sentiment d'auto-efficacité généralisé tandis que le score maximal est de 40, signifiant un sentiment élevé d'auto-efficacité généralisé. Cette échelle a été utilisée dans plusieurs projets de recherche dont la consistance interne variait entre $\alpha = 0,75$ et $\alpha = 0,91$ (Scholz *et al.*, 2002).

Variable mesurée : stress perçu

Outil de mesure : Questionnaire Problèmes dans divers secteurs de vie (Problem Questionnaire, Seiffge-Krenke, 2005 ; adaptation canadienne française, Dumont *et al.*, 2006)

Nature : questionnaire auto-rapporté

Description : le questionnaire Problèmes dans divers secteurs de vie est un outil de mesure auto-administré par les adolescents servant à mesurer le stress perçu dans sept domaines problématiques (problèmes reliés à l'école, mesurés par 8 items, au futur, mesurés par 6 items, à la vie avec les parents à la maison, mesurés par 9 items, aux relations avec les autres élèves, mesurés par 9 items, aux temps libres, mesurés par 8 items, aux relations avec le sexe opposé, mesurés par 8 items et à sa propre personne,

mesurés par 12 items). Ce questionnaire comprend donc 60 items selon une échelle de type Likert. On demande à l'adolescent d'indiquer pour chacun des items s'il est « énormément stressant » (5 points), « très stressant » (4 points), « relativement stressant » (3 points), « un peu stressant » (2 points) ou « pas du tout stressant » (1 point). Les scores minimal et maximal pour les problèmes reliés à l'école sont de 8 et de 40, pour les problèmes reliés au futur sont de 6 et de 30, pour les problèmes reliés à la vie avec les parents à la maison sont de 9 et 45, pour les problèmes reliés aux relations avec les autres sont de aux temps libres sont de 8 et 40, pour les problèmes reliés aux relations avec le sexe opposé sont aussi de 8 et 40 et pour les problèmes reliés à sa propre personne sont de 12 et 60. Une étude réalisée auprès de 675 adolescents allemands (Seiffge-Krenke, 1995) a démontré que les alphas de Cronbach pour les sous-échelles de ce questionnaire variaient de $\alpha = 0,67$ à $\alpha = 0,84$.

Variable mesurée : comportements extériorisés

Outil de mesure : Child Behavior CheckList (CBCL) (Achenbach, 2001, 2002)

Nature: questionnaire auto-rapporté

Description: le CBCL est un outil qui permet de dresser un portrait comportemental de l'adolescent ainsi que de ses problèmes psychopathologiques (anxiété, dépression ou trouble intériorisé). Cette version est une mesure auto-rapportée qui comprend 112 items selon une échelle de type Likert. L'adolescent doit indiquer si le comportement mentionné est « Très vrai ou souvent vrai », « Assez vrai ou quelquefois vrai » ou « Ce n'est pas vrai » en se référant aux six derniers mois. Cette mesure comprend aussi des profils DSM-Oriented selon les critères du DSM-IV. C'est-à-dire que ces profils sont construits à partir d'items choisis par des experts qui correspondent aux critères diagnostics du DSM-V. Les items du questionnaire sont associés à différentes sous-échelles, dont les problèmes sociaux (score minimal : 0 ; score maximal : 22), les problèmes d'attention (score minimal : 0 ; score maximal : 18), les bris de règle (score minimal : 0 ; score maximal : 30) et les comportements agressifs (score

minimal : 0 ; score maximal : 34) qui sont utilisés dans la présente étude. Avec les scores des items de ces sous-échelles, un score est attribué aux comportements extériorisés (score minimal : 41 ; score maximal : 100). Une version parent et une version enseignant ont été utilisées pour interroger les parents et les enseignants des adolescents participant au programme afin de noter leurs observations à propos de ces derniers. Les qualités métriques de cet instrument ont été démontrées pour la fidélité inter-juge ($\alpha = 0,93$ à $0,96$), pour la fidélité test-retest sur l'échelle totale ($\alpha = 0,94$), échelle troubles intériorisés ($\alpha = 0,91$) et troubles extériorisés ($\alpha = 0,92$). Finalement, la consistance interne a été démontrée au niveau des échelles des troubles intériorisés ($\alpha = 0,90$) et des troubles extériorisés ($\alpha = 0,94$) (GRISE, 2008).

3.9 Procédure

Le programme a été offert à deux cohortes, de janvier 2016 à juin 2016. Les séances de 150 minutes se déroulaient le jeudi de 13h30 à 16h00 pour les deux cohortes pendant 10 semaines. Elles étaient réalisées dans la bâtisse de la piscine municipale intérieure située sur le même terrain que l'école. Pour ce faire, la partie pédagogique du programme était réalisée dans une salle à l'intérieur de l'immeuble de la piscine et la partie pratique se réalisait directement à la piscine.

3.9.1 Procédure pour l'évaluation des variables

Concernant l'implantation du programme *In vivo*, les animatrices devaient remplir un journal de bord à la suite de chaque séance qu'elles ont animée pour les deux cohortes recevant l'intervention, soit à l'hiver et au printemps. Le journal de bord pouvait être rempli en cinq minutes par rencontre. Pour la participation, les animatrices du

programme devaient noter le nombre de participants présents pour chaque rencontre. Elles devaient aussi évaluer sur une échelle de zéro à dix si elles ont pu animer le contenu entier de chaque séance, respecter les séquences prescrites par le programme pour chaque séance ainsi que la durée de chacune d'elles. Une fois les dix semaines du programme complétées, les animatrices devaient remplir la deuxième partie du journal de bord.

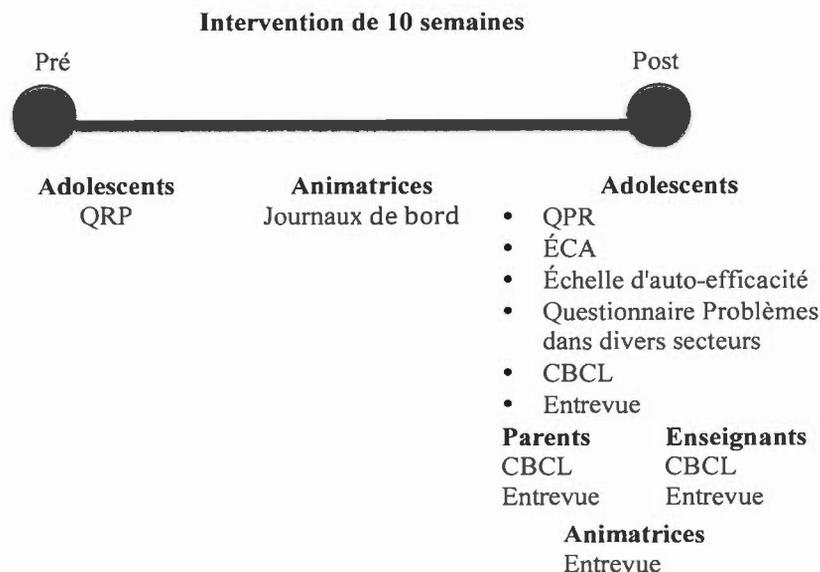
De plus, les animatrices, ainsi que les adolescents, les parents et les enseignants ont été interviewés suite à l'intervention du programme. Puisque les animatrices ont animé le programme en deux temps différents au cours de la présente étude, elles ont été interviewées à deux reprises, une fois après avoir animé le programme à l'hiver et une fois après l'avoir animé au printemps. Les autres participants ont été interviewés une seule fois. La durée des entrevues était d'environ dix minutes et elles ont été produites en avant-midi et en après-midi lors du temps de classe. L'entrevue s'est réalisée de façon individuelle pour tous les participants par l'étudiant responsable de la présente étude. Les participants étaient filmés lors de l'entrevue, mais certains d'entre-eux qui ne désiraient pas l'être ont été enregistrés de manière audio. Les animatrices ont été interviewées dans leur bureau et les enseignants dans leur classe. Les adolescents ont été interviewés soit dans le bureau d'une psychoéducatrice soit dans un petit local, tandis que les parents ont été interviewés à l'école, dans un bureau de l'administration, mais certains ont préféré réaliser l'entrevue à leur domicile.

Afin de mesurer les changements perçus suite à l'intervention, les participants ont rempli des questionnaires. L'administration des questionnaires pour les adolescents pouvait se réaliser en une heure environ par participant. Elle a eu lieu dans un local de l'école ou dans le bureau d'une psychoéducatrice et s'est déroulée pendant les heures de cours de manière individuelle, mais parfois les adolescents pouvaient être seuls ou deux à la fois dans le local. L'étudiant responsable de l'étude était présent lors de

l'administration des questionnaires pour chaque participant et il pouvait répondre à leurs questions concernant la compréhension des items des questionnaires. Le questionnaire Réactif-Proactif a été administré à deux reprises, car il a été utilisé comme outil de sélection lors du recrutement des participants et il a été utilisé suite à l'intervention pour mesurer l'agressivité réactive des participants. Le temps requis pour le compléter est de cinq minutes. Les quatre autres questionnaires ont été administrés à une seule reprise suite à l'intervention. Le temps requis pour compléter l'échelle de coping pour adolescent était de quinze minutes de même que pour celui du stress perçu. Quant à l'Échelle d'auto-efficacité généralisée, le temps requis pour son administration était de cinq minutes et celui du CBCL était de vingt minutes.

Le CBCL a aussi été administré suite à l'intervention aux parents et aux enseignants des adolescents participants. Les parents dont l'adolescent a suivi le programme ont répondu au questionnaire au même moment qu'ils ont été interviewés à l'école ou à leur domicile en présence de l'étudiant responsable de la présente étude. Les parents du groupe contrôle ont rempli le questionnaire à leur domicile. Une copie leur a été envoyée dans une enveloppe par leur adolescent puis retournée à une psychoéducatrice qui l'a ensuite remise à l'étudiant responsable de l'étude. Les enseignants ont rempli le questionnaire à l'école. Certains l'ont rempli en présence de l'étudiant lors de l'entrevue, mais d'autres lui ont remis à un autre moment. La figure 2 qui suit résume l'étape de la collecte de données.

Figure 2. Étapes de collecte de données



Suite aux entrevues et aux administrations de questionnaires pour mesurer les variables étudiées, un questionnaire a été utilisé pour permettre d'obtenir des données sur le sexe, l'âge, le niveau scolaire, la médication et les diagnostics reçus des adolescents participants (voir annexe N). Il était rempli par les parents ou par l'adolescent lui-même.

3.10 Considérations éthiques

3.10.1 Avantages pour les participants à participer au projet de recherche

Les adolescents participant au programme *In vivo* en entier seront en mesure de mieux connaître leurs réactions lorsqu'ils sont soumis à un stress. Ils apprendront à autoévaluer leur vulnérabilité face au stress et ils pourront également expérimenter de

nouvelles stratégies d'adaptation et ainsi mieux distinguer une bonne stratégie d'une moins efficace. L'entraînement par inoculation au stress permet aux participants de contextualiser leur réaction au stress (dans une situation réelle, simulée en gymnase ou à la piscine) ainsi que de personnaliser l'intervention selon l'expérience qu'ils vivent.

3.10.2 Inconvénients pour les participants à participer au projet de recherche

Les inconvénients sont rattachés à l'implication au programme. Chaque semaine, les participants du groupe expérimental ont 2h30 de thérapie à l'intérieur du programme en plus des déplacements pour se rendre à la piscine municipale et retourner à l'école. Pour certains jeunes, l'implication au programme demande un effort supplémentaire pour rattraper les heures de classe manquées. Les enseignants participant à l'étude auront à ajuster leurs planifications de cours en conséquence des absences des élèves recevant les interventions du programme. Ils devront aussi prendre un certain temps pour répondre au questionnaire CBCL et participer à une entrevue concernant les changements de comportement des élèves ayant participé à l'étude (groupe expérimental et groupe contrôle) et leur appréciation du service de l'intervention, ce qui s'ajoute à leur tâche de travail habituelle.

3.10.3 Risques encourus par les participants au projet de recherche

L'exposition aux modules (tremplin, piscine ou mur d'escalade) lors des rencontres occasionne un inconfort en raison des pensées et des émotions provoquées par la situation stressante. De plus, l'entraînement par modules de type aventure augmente

la probabilité que le participant s'égratigne ou se cogne légèrement, mais les activités du programme *In vivo* sont considérées comme équivalentes aux activités sportives proposées par l'école. La participation à ce projet se situe à un niveau de risque moyen à élevé.

3.10.4 Mesures qui seront mises en place

L'ensemble des séances-activités est animé par une animatrice principale et une coanimatrice. Il y a, en tout temps, la présence de deux intervenantes qualifiées pour intervenir et soutenir les jeunes individuellement. De plus, chaque participant évolue à son rythme et n'est jamais forcé à faire un module. Le programme prévoit des interventions planifiées en cas de besoin. Advenant le cas où une situation considérée trop difficile se présente, les participants auront accès, au besoin, à l'équipe de post-vention de leur école. Advenant une situation plus sérieuse nécessitant un service spécialisé, le participant pourrait être référé en pédopsychiatrie. Les deux intervenantes s'engagent à assurer une communication auprès des parents ou de l'intervenant responsable si un suivi est nécessaire. Finalement, en tout temps, les participants pouvaient communiquer avec les chercheurs par courriel ou par téléphone pour de plus amples informations sur le projet. Les données seront conservées sur un disque dur amovible stocké avec une clé de sécurité à code d'accès dans un classeur verrouillé dans le bureau du directeur de ce mémoire à l'Université du Québec à Montréal. Les enregistrements vidéo, les questionnaires ainsi que les formulaires de consentement seront détruits 5 ans après les dernières publications.

CHAPITRE IV

RÉSULTATS

4. Résultats

Les résultats sont présentés selon les composantes du modèle d'action de la théorie du programme *In vivo* tel que présenté à la figure 1. Dans la section qui suit, les résultats concernant l'évaluation du modèle d'action (Chen, 2015) sont d'abord présentés. Des données sur la fidélité de l'implantation du programme ont été tirées des journaux de bord remplis par les animatrices ainsi qu'à partir d'extraits de verbatims d'entrevues réalisées auprès des participants de l'étude. Les extraits de verbatims concernent aussi les changements perçus et observés chez les adolescents ayant reçu l'intervention. Par la suite, les résultats provenant des questionnaires remplis par les participants concernant l'exploration du modèle de changement sont présentés.

L'analyse des questionnaires pour la comparaison des groupes a été réalisée à l'aide d'un test par analyse non-paramétrique pour groupes indépendants. Le test Mann-Whitney a été sélectionné afin d'effectuer l'analyse de variance à l'aide du logiciel SPSS. Le choix d'analyses non-paramétriques se justifie, car l'échantillon est petit. L'analyse des données qualitatives obtenues par des entrevues semi-dirigées a été effectuée par la transcription des verbatims avec le logiciel Word et leur décomposition par thématiques à l'aide du logiciel Nvivo. Les verbatims ont été codés selon les composantes du modèle d'action du programme *In vivo*, soit l'organisation, les personnes qui implantent, les collaborateurs, le contexte

écologique, le protocole d'intervention et la clientèle cible. Par la suite, ils ont été regroupés par codes et divisés selon le type de participants. C'est-à-dire que les extraits de verbatims de chaque code étaient divisés selon qu'ils provenaient des adolescents, des animatrices, des enseignants ou des parents.

4.1. Le modèle d'action

Tout d'abord, la méthode de recrutement a permis de recruter des jeunes respectant le critère de sélection d'agressivité réactive de la présente étude. Les tableaux 3, 4 et 5 présentés précédemment montrent que les adolescents sélectionnés avaient une agressivité réactive plus élevée qu'une agressivité proactive.

4.1.1 La fidélité d'implantation

La fidélité de l'implantation du programme a été mesurée à l'aide du degré d'exposition qui correspond au degré d'intervention reçu par les participants, selon ce que prescrit le programme, ainsi que leur taux de participation. À l'aide du journal de bord rempli par les animatrices, le degré de participation, de contenu abordé, du respect de la séquence de réalisation et du respect de la durée prescrite ont été notés. Le tableau 6 présente le degré d'exposition au programme.

Tableau 6. Degré d'exposition

Aspects du degré d'exposition	Participation /100	Contenu /100	Respect des séquences /100	Durée recommandée /100
Taux	86,25	95,5	91,75	77,63

Les données du tableau 6 indiquent que les animatrices ont réussi à animer le contenu avec un haut degré d'intégrité. Des participants se sont absentes pour certaines séances, ce qui fait en sorte que le taux de participation est de 86,25/100. Le score de la durée recommandée est plus faible que celui des autres aspects du degré d'exposition, mais les animatrices ont tout de même réussi à respecter la durée prescrite pour la majorité des séances du programme (77,63/100).

4.1.2. Facteurs liés à l'organisation

Les facteurs liés à l'organisation concernent l'école qui implante le programme. C'est de là que part l'implantation du programme. La direction de l'école a été en mesure de trouver des personnes pour animer les séances du programme et de tout mettre en place avec ces dernières pour favoriser l'implantation. Afin d'animer la partie entraînement du programme, la direction d'école s'est entendue avec les responsables de la piscine municipale afin de pouvoir réaliser l'intervention dans leurs locaux ainsi que dans la piscine pour ce qui est de l'induction de stress.

De plus, quatre enseignantes et un enseignant ont accepté de laisser les élèves concernés participer au programme *In vivo* pendant leurs périodes. Parmi ceux-ci, certains n'ont pas eu à modifier leur planification, mais d'autres ont dû offrir des périodes de récupération supplémentaires aux élèves participant au programme.

4.1.3 Facteurs liés aux personnes qui implantent

Dans la section qui suit, les adolescents participants aux entrevues ont discuté de leur appréciation de l'animation du programme. Les animatrices ont quant à elles discuté de leur expérience et des qualités nécessaires pour animer le programme de façon efficace.

Perceptions des animatrices :

Selon les animatrices, il est important que les personnes qui animent soient des professionnels ou des intervenants ayant de l'expérience. Il faut toujours être alerte en animant le programme afin de s'assurer de ne pas laisser des participants dans le malaise créé par la situation d'entraînement. Il faut être conscient que l'animation du programme est exigeante.

Animatrice 1 : C'est important d'avoir des animateurs qui sont outillés, suffisamment outillés pour être capables de rattraper tout ce qui ressort du programme parce que les jeunes vivent des inquiétudes, de l'inconfort, beaucoup de choses, ça vient les brasser. Ils sortent, ils sont épuisés, c'est pas pour rien, ils viennent de vivre une expérience qui les a confrontés à des difficultés, qui leur a fait vivre toutes sortes de choses. Je pense que c'est important d'avoir des intervenants qui sont capables de pouvoir reprendre, de pouvoir tisser un filet de sécurité qui est solide. [...] Parce qu'on les pousse tellement loin dans le malaise par moment, que si on laisse le jeune pris avec ça, on pourrait faire du dommage en fait.

Selon les animatrices, il est essentiel lors de l'animation d'avoir une observation clinique solide afin de guider les participants et de revenir sur les interventions par la suite. Il faut donc être vigilant dans la sélection des animateurs. Le fait qu'elles

étaient des intervenantes de l'école a aussi facilité l'animation du programme, en ayant une meilleure connaissance de ces jeunes.

Animatrice 1 : Je pense que faire des liens avec leur problématique, leur diagnostic ça pourrait être encore plus gagnant [...] d'utiliser le programme, mais de l'individualiser peut-être un peu plus, mais ça, c'est à force de l'utiliser aussi, puis je pense aussi que c'est là toute l'importance de l'utilisation par des professionnels compétents aussi à le faire [...] je pense que c'est important d'aller chercher tout le bagage de connaissances, tout le bagage autant au niveau de l'enfant, tant au niveau théorique pour pouvoir l'utiliser de manière optimale.

Leur expérience professionnelle a permis aux animatrices d'adapter certains éléments du programme selon leurs besoins. Plus elles l'animaient, plus il était facile de l'adapter aux participants et de faire des liens avec leurs problématiques.

Animatrice 2 : On s'est permis de déroger du programme, mais en même temps, le fait aussi qu'on avait de l'expérience toutes les deux, les deux ça fait une dizaine d'années qu'on travaille en santé mentale.

La collaboration interdisciplinaire entre une psychoéducatrice et une ergothérapeute a été appréciée de la part des animatrices.

Animatrice 2 : Les liens avec le quotidien quand on arrive au niveau des signes physiques, quand on arrive avec toutes ces particularités-là, on se rendait compte que le fait qu'on soit toutes les deux de deux professions différentes avec deux lunettes différentes, ça fait qu'on voit la situation un petit peu plus clairement. [...] C'est sûr que instinctivement en étant un psychoéducateur, un ergo, bien quand on arrive plus à travailler les pensées, quand on arrive plus là-dedans, bien le psychoéducateur prend plus de place. Quand on arrive plus dans des signes physiques [...] au quotidien, faire le transfert avec les activités de la vie quotidienne, il (ergothérapeute) prend plus de place puis ça se fait naturellement là.

Perceptions des jeunes par rapport aux personnes qui implantent :

Les participants au programme ont apprécié le travail des animatrices. Aucun participant n'a mentionné de commentaire négatif sur elles. Ces adolescents sont surtout satisfaits des interventions et de l'encadrement qu'ils ont reçus, comme le mentionnent certains d'entre-eux :

Fille 3 : [...] Eux autres ils avaient vraiment la bonne façon pour me calmer puis me ramener genre, dans la réalité.

Garçon 1 : [...] on était bien encadré puis, que les personnes prenaient le temps, puis y nous demandaient comment ce qu'on vivait les sentiments puis combien qu'on était sur notre échelle d'un à dix.

4.1.4 Facteurs liés aux collaborateurs

Cette section présente des informations sur la manière dont la collaboration avec différents partenaires ou différentes organisations peut faciliter ou nuire à l'implantation du programme en milieu scolaire selon ce qui a été vécu au cours de la présente étude.

Perceptions des animatrices :

L'école où se déroulait l'étude avait déjà une entente avec la municipalité pour avoir accès à la piscine intérieure se trouvant sur le même terrain que l'école. Ce partenaire était essentiel pour permettre l'animation de la partie entraînement du programme. Le seul problème lié à ce partenaire, selon les journaux de bord des animatrices, était la

disponibilité des locaux où les intervenantes animaient la partie pédagogique ou à l'accès aux modules. Une animatrice a aussi mentionné que le gymnase de l'école était difficile d'accès pour animer la partie pratique du programme lorsqu'elles en avaient besoin.

Les animatrices devaient aussi collaborer avec les enseignantes et enseignants des élèves participant au programme. Ces partenaires ont permis aux élèves de participer au programme pendant des périodes où ils enseignaient, malgré que ceci ait pu causer certains désagréments. Le fait qu'ils n'aient pas été impliqués dans l'établissement de l'horaire des séances d'intervention a aussi créé certaines frustrations chez ces enseignants.

Perceptions des enseignants :

De manière générale, la participation au programme de leurs élèves n'a pas causé d'inconvénients majeurs pour les enseignantes et enseignants. Ils étaient même ravis que leurs élèves aient la chance de recevoir cette intervention.

Enseignante 1 : Bien ça causé vraiment aucun inconvénient. [...] on s'est super bien adaptées. [...] On trouvait ça tellement merveilleux ce projet-là qu'on a embarqué là à cent pour cent.

Ces enseignantes et enseignants étaient en mesure de s'adapter aux absences des élèves sans trop de difficulté. Cependant, pour quelques rencontres, l'horaire a dû être modifié et les enseignants l'apprenaient un peu trop tard selon eux. Par ailleurs, d'autres enseignantes ont mentionné ne pas avoir été dérangées par les changements d'horaire des rencontres.

Enseignante 1 : Mais des fois, on le savait peut-être pas assez d'avance au niveau des rendez-vous et tout ça. Puis souvent ça été remis. [...] Mais sinon, nous au niveau de l'horaire on est quand même flexible, donc c'était quand même correct.

Pour certains, la participation au programme de leurs élèves ne leur a pas demandé de travail supplémentaire. Leurs élèves poursuivaient donc leurs travaux là où ils étaient rendus avant leur rencontre *In vivo*. Cependant, d'autres enseignants offraient des périodes de récupérations aux élèves qui participaient au programme lors de leurs périodes libres.

Enseignante 3 : Ça demande du travail de plus à l'enseignante ou à l'enseignant. [...] Parce que tout dépendant des enseignants, si je pense à moi, je ne serais pas capable de la laisser ou de le laisser sans avoir vu la matière, fait que je vais prendre des périodes libres que j'ai pour les rencontrer si je peux et vice-versa.

De plus, un enseignant croit qu'il serait utile pour les intervenantes ou intervenants animant le programme de consulter les enseignants sur leurs élèves participant au programme.

Enseignant 4 : Remarquez que moi j'ai pas été consulté par *In vivo* sur les difficultés de mes élèves. Peut-être qu'on pourrait remplir un questionnaire. [...] Ça pourrait aider. [...] Souvent je suis au courant, puis ma collègue aussi des problèmes à la maison. Ça pourrait vous pister, à mieux cibler les problèmes à travailler, faire un suivi, faire un travail d'équipe.

4.1.5 Facteurs liés au contexte écologique

Cette section résume les commentaires des participants concernant la façon dont l'environnement scolaire peut influencer l'implantation du programme. Les animatrices du programme et les enseignants des participants font part de leur expérience. Les adolescents ayant reçu les interventions expliquent l'impact que la participation au programme pendant les heures de classe peut avoir sur leur rendement scolaire, puis les parents émettent leur opinion à propos du fait que le programme est offert à l'école pendant les heures de classe.

Perceptions des animatrices :

Les animatrices, ainsi que deux psychologues de l'école, ont pu être libérées par la direction afin d'assister à la formation d'une durée de deux jours sur l'animation du programme. Les animatrices ont aussi eu du temps libéré pour animer le programme et planifier les rencontres. L'une d'entre elles s'est montrée très satisfaite du support de la direction, mais l'autre animatrice l'était un peu moins. Cette dernière a mentionné que ses conditions et horaires de travail n'ont pas été adaptés adéquatement par leur direction. L'extrait qui suit est tiré de son journal de bord :

Animatrice 2 : Le temps de services professionnels accordé aux écoles se fait annuellement, donc ne faisait pas partie du temps alloué lors de la mise en place du programme. Le programme est très intéressant, mais est exigeant en termes de charge de travail.

Selon cette dernière, il serait judicieux de planifier le temps demandé pour la préparation et l'animation du programme *In vivo* lors de l'organisation du temps de service professionnel. Elle mentionne aussi que l'accès à la piscine a été possible

grâce à leurs contacts personnels et que l'accès aux installations de l'école, comme le gymnase, a été très difficile, donc il était compliqué de varier les modules lors de l'entraînement à faire face au stress. De plus, toujours selon la même animatrice, elles devaient fournir elles-mêmes les collations pour les participants la plupart du temps.

Bien que les animatrices ont apprécié intervenir avec le programme et qu'elles ont remarqué des apports positifs chez les participants, elles ont trouvé que l'animation du programme prend un temps considérable dans leur tâche. L'animation d'une séance complète leur prenait une demi-journée, mais elles devaient aussi se préparer, faire le suivi avec les autres membres de l'équipe-école, préparer le matériel, etc.

Animatrice 2 : Ça prenait une demi-journée comme il faut, plus le temps de préparer un peu, s'assurer qu'on a les salles, s'assurer qu'on a les réservations, s'assurer qu'on a les collations. Toute cette technicalité là autour. [...] Puis nous, de la façon qu'on fonctionne en scolaire, c'est que c'est du temps qui n'était pas nécessairement prévu. [...] Donc nous on prévoit le temps par exemple maintenant pour l'année prochaine. On est à la fin avril, fait qu'on n'avait pas nécessairement ce temps là de prévu à l'horaire, il a fallu réajuster.

L'animatrice ergothérapeute travaillait dans plusieurs écoles, donc il lui était difficile de réaliser son travail habituel en plus d'animer le programme. Cependant, elle a tout de même apprécié son expérience.

Animatrice 2 : C'est un programme qui est exigeant [...] qui faisait pas vraiment partie de la tâche. Donc qui était un ajout, compte tenu de moi ma situation aussi cette année, quatre écoles différentes, à l'école ici juste deux jours et demi. Le fait d'avoir une demi-journée dédiée tout le temps au programme, ça vient que ça vient lourd là, mais je voulais le faire, je trouvais ça intéressant.

Une des personnes qui devait aussi animer le programme fut en arrêt de travail pendant quelques mois, donc l'autre animatrice a dû animer un groupe de plus. Une autre difficulté rencontrée par les animatrices liée au contexte écologique est l'horaire des rencontres qui était surtout problématique en fin d'année, d'avril à juin. Les jeunes devaient passer leurs examens de fin d'année, il y avait des périodes de révision et des activités-récompenses qui se déroulaient aux mêmes moments qu'étaient prévues les rencontres. Les animatrices ont dû déplacer des rencontres en les condensant avec les rencontres des semaines suivantes et selon elles, les élèves semblaient peu motivés à ce moment de l'année.

Animatrice 1 : En fin d'année scolaire en fait, c'est pas un moment approprié. Les élèves sont fatigués, sont en train de vivre un stress par rapport aux examens, donc sont moins focussés sur ce qu'ils sont en train de vivre, en train de vivre dans le programme là finalement. Il y a aussi des activités qui se passent en classe, des activités de fin d'année, fait que les élèves sont un petit peu moins motivés à venir. Fait que c'est sûr qu'en fin d'année scolaire, ce n'est pas nécessairement le meilleur temps pour le vivre. [...] À plusieurs reprises il a fallu mettre deux rencontres dans la même semaine, il a fallu aussi aller chercher les jeunes en classe. La motivation était difficile, ça concordait souvent avec des activités de fin d'année qui étaient peut-être plus intéressantes que l'animation d'un programme sur la gestion du stress là.

Les animatrices du programme ont noté dans leur journal de bord que pour le groupe recevant l'intervention d'avril à juin, certaines rencontres ont dû être jumelées afin de voir le contenu de deux séances en une seule rencontre. Les séances 5 et 6 ont été jumelées, ainsi que les séances 7 et 8 et de même pour les 9^{ième} et 10^{ième} séances.

Perceptions des jeunes sur l'impact de leur rendement scolaire :

Selon les commentaires de la plupart des adolescents ayant participé à la présente étude, leur participation au programme *In vivo* n'a pas affecté leur rendement

scolaire. Ils ne croient pas que le temps passé en rencontre *In vivo* (deux périodes par semaine) les a retardés dans leur apprentissage.

Fille 3 : Bien ça c'est pas si pire pour vrai [...] je suis intégrée dans quasiment tous mes cours, mais pareil en In vivo [...] ça prenait toute une après-midi, mais par chance, j'ai comme pas vraiment manqué de cours importants là. [...] Mes notes ont pas baissé ni rien.

Par contre, un participant croit qu'il a manqué trop de cours pour certaines matières et que cela a pu avoir un impact négatif sur ses résultats.

Garçon 4 : Bien j'ai manqué beaucoup de partie de cours, bien on était à la fin de l'année, fait que j'ai manqué beaucoup de théorie, de pratique puis bien toutes les affaires pour les examens de fin d'année, fait que oui un peu là. Ça joue sur mes notes là.

La plupart des participants, dont ce dernier, avaient la possibilité de reprendre du temps de classe manqué lors de récupérations pendant l'heure du dîner, ce qu'ils ont fait, mais certains parmi eux ont trouvé que c'était beaucoup de travail.

Fille 4 : Oui, c'était un petit lourd parce que t'sais, tu veux pas manquer tes cours là, puis tu dois aller les reprendre après, fait que c'est un petit peu trop là.

Par contre, d'autres participants étaient heureux de manquer des cours et ne semblaient pas se soucier des impacts négatifs que cela aurait pu leur apporter, mais ils pouvaient aussi être déçus de rater des périodes agréables.

Garçon 4 : C'est sûr j'ai adoré. [...] Ça m'a fait manquer deux cours. [...] Bien c'est sûr parce qu'on veut nos pauses puis relaxer.

Perceptions des enseignants :

Une enseignante a apprécié le fait qu'elle avait moins d'élèves lors des périodes où deux de ses élèves participaient au programme.

Enseignante 5 : Mais moi, d'un autre côté, ça m'allégeait, c'est sûr qu'on n'a pas beaucoup d'élèves, mais reste que quand c'était une période de mathématiques puis c'était *In vivo*, j'en profitais. J'avais cinq élèves ou six élèves au lieu d'en avoir huit, fait que ça faisait toute une différence. Fait que ça me permettait de souffler aussi.

L'ensemble des enseignants s'entend sur les moments pour offrir le programme aux élèves. Ils croient qu'en milieu de semaine, en après-midi, c'est l'idéal.

Perceptions des parents :

Certains parents se montraient inquiets que les rencontres du programme *In vivo* se déroulent sur les heures de classe, mais d'autres parents voyaient plutôt cela comme un autre apprentissage réalisé à l'école pouvant aider leur enfant dans leur scolarité et dans leur vie quotidienne.

Parent 3 : C'est les cours perdus à l'école. Oui, parce qu'elle est intégrée dans trois cours en régulier. [...] C'est pas toujours la même période qu'elle manque. Ça peut être n'importe quelle période parce que c'est des jours un, deux, trois jusqu'à neuf là, mais par contre c'est difficile de gérer. Mais par contre, si y serait intégré en début d'année, comme période je verrais pas de problème à ce moment-là. [...] Une planification déjà intégrée dans l'horaire.

4.1.6 Facteurs liés au protocole d'intervention

Cette section concerne directement le programme d'intervention. Les différents participants à la présente étude font part de leur appréciation du programme selon ce qu'ils ont vécu ou observé.

Perceptions des animatrices :

De manière générale, les animatrices ont apprécié animer le programme In vivo.

Animatrice 1 : Je trouve que c'est un programme qui est novateur, qui est intéressant [...] j'ai appris aussi du programme toute l'idée de pouvoir faire, d'accompagner dans le fond les élèves dans l'apprentissage des différentes stratégies, dans la compréhension de c'est quoi le stress, mais de pouvoir après ça les accompagner dans l'exposition «in live» et puis de pouvoir [...] faire les liens dans le fond entre la théorie puis ce qu'ils vivent. [...] C'est une intervention qui est planifiée, qui est structurée, qui est bien montée.

Elles ont aussi aimé accompagner les participants durant l'entraînement dans un environnement contrôlé pour faire suite à la théorie sur le stress et les moyens d'y faire face. Ce type d'intervention a amené un contact particulier avec les élèves, plus particulièrement lors de la partie d'inoculation au stress.

Animatrice 2 : Bien l'espèce de contact particulier avec les élèves. Surtout pendant la partie inoculation au stress. On est capable d'aller travailler dans des trucs plus précis. [...] Bien plus ciblés. Oui, c'est ça. Puis on va vraiment travailler dans le creux du problème par la partie surtout pratique là. Puis c'est toujours intéressant de faire le lien avec, on montre des choses en théorie, mais on est capable de tout de suite les appliquer après dans une situation qui crée un stress. [...], mais d'une façon qui est contrôlée.

Les animatrices croient aussi que les notions apprises par les participants en suivant le programme sont des outils concrets qui sont facilement réutilisables dans le quotidien, dans la classe, à la maison ou dans le milieu de travail. Un autre point apprécié est la place laissée dans l'animation pour l'échange par rapport au vécu. Elles ont pu utiliser des situations de stress vécues par les participants pour les décortiquer à l'aide de la grille du SPIN et trouver des solutions.

Lors des entrevues, elles ont aussi déclaré qu'elles ont fait quelques adaptations lors de la réalisation du programme. Elles ont utilisé des activités qui faisaient référence aux ressources cognitives des jeunes comme des activités d'habiletés, de jonglerie, d'équilibre pour induire du stress, ce qui fonctionnait aussi très bien selon elles. Pour la partie pédagogique, elles ont créé une présentation PowerPoint pour chaque rencontre afin de garder l'attention des élèves. Elles ont dû s'adapter au niveau de lecture des élèves, car plusieurs participants avaient des troubles d'apprentissage. Certaines parties où les adolescents devaient écrire dans leur cahier du participant ont été réalisées à l'oral plutôt qu'à l'écrit. Certains groupes de jeunes n'étaient pas réceptifs à l'activité de la chasse aux mammoths, donc elles ont utilisé des situations réelles vécues par les participants.

Les animatrices suggèrent aussi que les participants puissent repartir avec un cahier bilan qui pourrait servir à indiquer leurs stratégies personnelles à utiliser au quotidien, leurs signes physiques, leurs pensées, leurs défis, un petit bilan personnalisé de ce qu'ils doivent savoir une fois que le programme est terminé.

Animatrice 2 : Dans le fond, on a rajouté un document qu'on leur remettait avec, bien les principaux signes qu'ils ont trouvés, comment, quels signes enseignés à quel niveau de stress, les stratégies qui ont bien fonctionné. Un petit répertoire pour qu'ils aient un peu, ils ont le répertoire de toutes les stratégies, ils ont toute l'explication, mais quelque chose d'un petit plus

personnalisé. Moi là, qu'est-ce que ça m'a donné, puis qu'est-ce que je devrais réinvestir, c'est quoi mon défi après. Le après In vivo, dans le quotidien, qu'est-ce que je vais avoir besoin.

Perceptions des jeunes :

Malgré que certains participants ont moins apprécié la partie pédagogique du programme, la plupart des participants ont trouvé intéressant d'en apprendre davantage sur le stress et les trucs pour y faire face ainsi que de pouvoir les mettre en pratique tout de suite après avoir reçu l'information bien que les situations stressantes vécues pouvaient être déplaisantes sur le moment.

Fille 4 : Bien ce que j'ai le plus aimé, bien si j'ai pu combattre mes peurs. Ça m'a beaucoup aidé à gérer mon stress puis mes émotions là. [...] Bien il n'y a pas grand chose que je n'ai pas apprécié là.

Pour ce qui est des modules, les avis étaient partagés à propos du niveau de stress qu'ils induisaient, mais les participants s'entendent tous pour dire qu'il serait mieux de les varier, d'en utiliser plus qu'un. Les adolescents étaient de moins en moins stressés à mesure qu'ils l'utilisaient, car ils s'y habituaient selon ce que certains d'entre eux ont mentionné. Pour une participante, ce qui la stressait le plus était d'être devant les autres sur les modules, mais après s'être rapidement habituée, elle appréciait la présence des autres membres du groupe dont elle faisait partie.

Fille 4 : Au début, j'avais peur de m'évanouir là. J'étais vraiment réactive, puis j'avais peur, puis je voulais pas, je pleurai puis des choses comme ça. Puis plus le temps avançait, plus j'allais plus loin. Parce qu'au début, j'étais même pas capable de monter sur le tremplin. [...] Fait que oui, ça vraiment combattu ma peur. [...].

Perceptions des parents :

Les parents des adolescents suivant le programme *In vivo* ont apprécié leur présence aux premières et dernières rencontres. Ils ont surtout aimé voir ce que leur jeune a vécu durant le programme. Un parent mentionne qu'il aurait aimé voir son enfant en situation de stress afin de voir ses réactions et comment on intervient auprès de lui.

Parent 2 : Bien c'était intéressant que le jeune apprenne à sentir ses émotions, à voir quand son stress est plus haut, plus bas, à faire face à son stress aussi. Ça j'ai trouvé ça très intéressant. [...] C'était bien qu'on soit mis au courant de ce qui allait se passer, puis à la fin, que notre garçon nous fasse vivre une situation stressante. [...] Bien c'est sur que j'aurai aimé voir mon enfant en situation là. De stress là, comment il réagit comment on interagit avec lui. J'aurais peut-être aimé ça d'assister à ça là.

4.1.7 Facteurs liés à la clientèle cible

La section qui suit concerne les personnes à qui s'adresse le programme. Dans le cas présent, il s'agit d'élèves du secondaire démontrant des comportements d'agressivité réactive. Les adolescents participants font part de leur motivation, de leur expérience et des changements perçus chez eux suite à l'intervention. Les animatrices, enseignants et parents donnent leur opinion sur ce qu'ils ont observé chez les adolescents lors de leur participation au programme ainsi que sur les changements perçus dans leurs comportements.

Perceptions des animatrices :

Selon les animatrices du programme, ce dernier est bien adapté pour les élèves ciblés dans la présente étude. Une animatrice mentionne que les adolescents ayant une agressivité réactive ont leur place dans le programme.

Animatrice 1 : Je pense que les élèves réactifs ont tout à fait leur place dans le programme In vivo [...] .

Cependant, afin d'avoir des effets positifs, elles croient que les adolescents suivant le programme doivent avoir atteint un certain niveau de maturité, car ils doivent être en mesure de faire de l'introspection, d'avoir un regard critique sur eux-mêmes, de reconnaître leurs émotions, leurs pensées et les symptômes qui se manifestent lors d'une situation stressante. Ils doivent aussi avoir le goût de travailler leur capacité à faire face au stress.

Animatrice 1 : Je pense que les élèves réactifs ont tout à fait leur place dans le programme In vivo, je pense que c'est dans la sélection, il faut faire attention à ce que les élèves soient rendus aptes à suivre un programme qui fait appel à une approche cognitivo-comportementale. C'est pas tous les jeunes qui sont rendus à ce niveau-là, qui ont cette capacité d'introspection et de regard sur soi, puis c'était surtout ces élèves-là auprès desquels on avait des problématiques plus comportementales, avec des manifestations comportementales plus importantes. [...] On a remarqué que pour ces jeunes-là, vraiment le programme était moins efficace. [...] C'est dommage quand on arrive à la fin des rencontres puis l'élève, ce qui ressort des rencontres c'est qu'il a aimé ça se baigner dans la piscine. Ils voyaient moins eux autres même l'efficacité, il fallait les convaincre de l'efficacité.

Afin que les participants aient la maturité et la motivation nécessaires pour participer de manière adéquate au programme, les animatrices croient qu'il pourrait être gagnant de développer un questionnaire ou une courte entrevue de sélection auprès

des adolescents avant leur participation au programme. Elles croient aussi que ceci pourrait minimiser les abandons en cours de programme et réduire le nombre d'interventions disciplinaires. Elles trouvent important de savoir où le jeune en est dans l'identification de son stress avant de débiter l'intervention et que les adolescents aient un certain niveau de maturité.

Animatrice 1 : Je pense que ça serait peut-être gagnant avec les années de développer soit un questionnaire de sélection ou quelque chose pour pouvoir dans le fond aller vraiment bien sélectionner les participants. Pour que [...] quand on forme nos groupes, bien de s'assurer qu'il n'y a pas un participant qui lâche en cours de route ou qu'on soit obligé de faire [...] beaucoup de discipline. [...] Je pense [...] qu'on va prendre le temps de faire [...] une petite entrevue de sélection [...] pour pouvoir aller vraiment bien cibler nos élèves là. [...] Parce que c'est une intervention qui est intense, qui est quand même aussi, t'sais, assez longue dans le temps.

Changements perçus par animatrice :

Les animatrices ont mentionné qu'elles ont remarqué des effets positifs chez les participants ayant suivi le programme en entier et que ces derniers ont été capables de réinvestir les stratégies enseignées pendant le programme. Elles ont reçu les mêmes commentaires de la part des équipes classes et des parents de ces jeunes. Certains jeunes leur ont dit qu'ils utilisaient des stratégies apprises lors du programme ou qu'ils ont réalisé qu'ils étaient beaucoup moins stressés parce qu'ils étaient capables de prendre le contrôle.

Animatrice 1 : Clairement on a vu des retombées auprès des élèves. Tant à la maison qu'à l'école, tant, les élèves nous l'ont nommé, «je réutilise mes stratégies, j'ai réalisé que j'étais beaucoup moins stressé parce que j'ai été capable de prendre le contrôle». On a des parents qui nous ont nommé à la dernière rencontre que ça fait deux ans qu'ils sont en intervention individualisée à toutes les semaines avec leur enfant avec un psychologue et

en dix semaines avec le programme, ils ont vu beaucoup plus d'évolution qu'en deux ans de thérapie. [...] La prise de conscience aussi des jeunes qu'ils font pendant l'exposition sur le contrôle puis le pouvoir qu'ils peuvent avoir sur leur stress en utilisant les différentes stratégies, j'ai trouvé que c'était vraiment un point super positif. On a vu vraiment des jeunes avoir une amélioration assez importante au niveau du contrôle du stress, mais aussi au niveau du contrôle des comportements, au niveau de l'impulsivité ici dans l'école. [...] L'efficacité du programme, puis la reconnaissance qu'on fait des retombées après là, c'est l'élément le plus positif.

Perceptions des jeunes :

Dans l'ensemble, tous les adolescents ayant participé à l'étude en recevant l'intervention du programme *In vivo* ont apprécié leur expérience.

Garçon 1 : « *Bien ma participation, bien j'étais super motivé. Tous les jeudis bien j'avais y aller puis j'étais super content quand j'y allais.* »

Les participants ayant reçu l'intervention du programme ont tous remarqué des changements positifs chez eux. Une participante mentionne que sa participation au programme lui a permis de mieux comprendre les raisons de ses crises de colère et que les techniques apprises l'aident à les arrêter.

Fille 3 : Il va m'arriver encore, parce que moi quand je suis stressée des fois [...] je vais être impulsive puis je vais avoir des genres de mini crises de colère là si on veut. Puis avant [...] je savais pas que c'est le stress qui pouvait souvent m'induire ça, me faire être colérique. [...] pour vrai ça m'aide vraiment à mieux décortiquer les situations auxquelles je peux faire face. [...] Déjà que je m'en rends compte comment là, je te dirais qu'il y a déjà une bonne différence pareil depuis genre le début de la thérapie. [...] Je m'introspecte mieux maintenant. [...] Puis mettons je vais échapper ma brosse ou que je vais me cogner la tête sur le mur [...] je vais être vraiment en colère. [...] Avec *In vivo*, [...] c'est que je prends le temps de prendre une respiration

puis [...] j'essaie de me changer mes pensées puis toute ça. Fait que dans le fond, je mets ça en pratique un peu. [...] De mieux reconnaître dans le fond les symptômes [...] de la colère. Les effets de la colère qui monte. Comme ça je peux les stopper.

D'autres participants ont aussi témoigné des bienfaits que leur participation au programme leur a apportés :

Garçon 1 : Bien que ça m'a permis de pouvoir trouver des solutions pour gérer le stress. [...] Bien, de voir le stress d'une autre manière, moi je pensais que c'était juste une affaire qui nous nuisait, puis je voyais pas le bon côté. [...] Puis quand j'avais faire face bien prendre des respirations puis rester calme.

Une autre participante explique les changements importants que sa participation au programme *In vivo* lui a apportés. Avant de suivre le programme, elle exagérait certains événements qu'elle voyait comme une catastrophe. Suite au programme, elle arrive à voir les choses de manière plus réaliste. De manière générale, son stress a diminué et elle gère mieux son anxiété et ses émotions.

Fille 4 : Avant [...] j'avais une certaine perception des choses [...] toute était une grosse catastrophe puis, genre j'exagérais les choses. Ça sortait de la réalité. [...] On m'a appris à minimaliser les choses, puis à voir ça comme c'est vraiment. Ça m'a vraiment aidé. [...] Bien j'ai moins de stress là, puis je suis capable de plus gérer mon anxiété puis de bien gérer mes émotions en général là, ce que j'étais pas capable de faire avant là. J'avais pas mal tout le temps des crises. Puis là ça l'arrive vraiment moins souvent. [...] Puis avant j'avais des comportements destructeurs. J'en ai encore là, mais avant j'en avais à l'école puis genre ça m'arrivait, puis l'école devait appeler chez nous, puis là bien ils appellent plus parce que ça n'arrive plus. [...] Je me mutilais, puis des choses comme ça.

Perceptions des enseignants :

De manière générale, les enseignants trouvaient que les élèves semblaient motivés à participer aux séances du programme, mais vers la fin de l'année, ils devaient insister à l'occasion pour qu'ils y assistent.

Enseignant 4 : En général, ça allait très bien, même qu'ils avaient hâte d'y aller. [...] Vers la fin de l'année, ça devenait difficile. Peut-être aussi parce que les examens s'en venaient, puis leur niveau de stress augmentait par le fait même. Donc, aller confronter son stress à In vivo, c'était une coche de plus. Fallait mettre un petit peu de pression, mais quand même, au retour c'était très bien. Un coup l'activité faite là, ils étaient bien contents d'y être allés.

Changements perçus par les enseignants :

Les enseignants ont remarqué des changements positifs chez la plupart des élèves ayant participé au programme. En classe, certains ont remarqué une diminution de l'anxiété face aux examens et aux tâches académiques que les élèves doivent réaliser quotidiennement.

Enseignante 1 : Ça peut avoir aussi contribué à l'anxiété en classe, parce que si je regarde t'sais plus l'année avance, moins il est anxieux. Fait que, tout ce qu'il a pu aller chercher [...] d'après moi ça pu vraiment l'aider dans son quotidien. Parce que c'est un élève qui en début d'année, il arrivait devant un examen puis il pouvait pleurer. C'est un élève qui a quinze ans quand même. Puis, on le voit beaucoup moins. [...] Vraiment, il y a eu une belle amélioration avec la relation qu'il entretient un petit peu avec ses examens, les situations stressantes [...] même cette semaine, il y avait un examen, je trouve qu'il l'a pris de très bonne façon [...] jamais il m'a dit « ah là là je trouve ça gros puis je suis stressé. ». [...] Fait que [...] au niveau des interventions de l'anxiété tout ça, bien c'est moins présent.

Un enseignant a remarqué une diminution de l'anxiété, mais aussi une diminution de l'agressivité chez ses élèves ayant participé au programme.

Enseignant 4 : Bien moi ça l'a affecté en deux parties. La première partie c'est sûr qu'académiquement c'était plus facile. Parce que moins de stress égale plus de compréhension. [...] ils ne boquent pas devant une tâche à accomplir parce qu'ils gèrent mieux leur stress. [...] Quand c'est trop compliqué, bien il peut même devenir agressif. Alors ça l'a aidé beaucoup. Puis la deuxième partie, c'est dans les conflits de tous les jours. [...] On a géré moins de situations avec ceux qui avaient suivi In vivo qu'avec les autres. Sont plus calmes. Sont moins portés à être directs, à répondre brusquement. Vu qu'il y a moins de stress, bien s'ils se font taquiner durant les pauses ou les dîners, bien c'est plus relax.

Cette diminution d'anxiété a eu un impact positif sur l'apprentissage des participants. Bien qu'ils devaient s'absenter lors du temps de classe pour participer aux séances du programme, les enseignants ont remarqué qu'ils arrivaient plus facilement à réaliser leurs tâches académiques et qu'ils arrivaient à maintenir leur attention plus longtemps qu'à l'habitude.

Enseignant 4 : Ça les a fait avancer plus vite. Parce que le stress, c'est pas juste dans les situations de la vie de tous les jours. C'est aussi dans le travail académique. Quand il arrive un problème de maths, il stresse. Il est pas capable de le faire. S'il gère mieux son stress, automatiquement le problème est plus facile. Souvent c'est l'anxiété qui les empêche d'avancer académiquement. [...] Moi j'ai vu la différence là. Académiquement, point de vue capacité de comprendre un problème ou ... Puis c'est flagrant là, vraiment. Oui, une grosse différence. [...] Ça l'apaisait beaucoup. Il arrivait puis il était plus relax, plus détendu. [...] ça lui procurait un grand bien. [...] Puis je le sentais justement plus disponible l'après-midi quand arrivait son retour [...] plus disponible à la tâche. [...] Une capacité peut-être plus longue à maintenir son attention au niveau de la tâche. [...] Être capable de persévérer un peu plus longtemps dans sa tâche. T'sais souvent il avait tendance à décrocher facilement. Peut-être que l'attention était plus soutenue à ce moment-là. Parce que justement il arrivait plus disponible, plus relax, plus calme.

Les enseignantes et enseignants ont aussi remarqué chez les élèves des changements positifs liés au développement personnel, au contrôle de leur vie et au développement de leur maturité.

Enseignant 4 : Ça l'a augmenté, je pense, leur maturité. Oui, quand tu te connais plus, bien tu deviens plus mature. [...] Ce qui est dommage, c'est que les élèves s'en aperçoivent pas eux-mêmes. [...] Moi j'ai posé la question souvent, «Hey, ça va mieux hein depuis le début de l'année ? T'as fait *In vivo*, toute.» «Non». Ils sont pas capables d'admettre ou de réaliser que ça leur a fait du bien, mais moi je le vois beaucoup. Beaucoup, beaucoup.

Certains enseignants ont aussi noté des changements liés aux comportements agressifs et aux interventions sur ce type de comportement. Cependant, certains ont de la difficulté à dire si c'est seulement en raison de l'intervention du programme *In vivo* ou plutôt en raison d'une combinaison de facteurs.

Enseignant 4 : Bien nous autres c'est une classe avec beaucoup de gestion de classe là. Beaucoup de troubles de comportement, opposition et ça en a fait une différence. Les interventions ont changé. Au début il fallait être autoritaire et plus encadrant contrôlant, maintenant ils sont capables de dire «ah, je vais faire attention, ah je comprends». Beaucoup plus de «je comprends» [...] que moi imposer le comportement à adopter. [...] On intervient encore, mais ça va être moins longtemps et pas de la même façon. On leur parle plus en adulte. [...] Leur anxiété provoquait des troubles de comportement, d'opposition. [...] Ça l'a [...] aidé leur trouble d'opposition, c'est qu'il a diminué, la confiance en soi a augmenté. Je pense aussi que ça l'a aidé à la maison.

Une des enseignantes n'a observé des changements que lors de grands stress chez un participant qui a suivi le programme.

Enseignante 2 : On a vu certains comportements changer et plus conscient de ce qu'il vit, il ne l'admet pas nécessairement toujours, mais il est plus capable de mettre des mots sur ce qu'il vit. Il y a eu un facteur de stress à un moment

donné, puis il s'est assis sur le banc puis il a dit qu'il a été très stressé puis très angoissé. Avant ça bien, il serait parti ou il aurait fait une colère. [...] Dans la classe, les changements qu'on a observés, c'est quand il vit un grand stress, mais bon, est-ce que c'est parce que ça fait plusieurs mois qu'il travaille avec nous. [...] Fait qu'il a été capable sans se pousser, s'est lui-même sorti sur le banc, ses colères puis c'est moins gros, puis il ne cherche plus à s'en aller là. Au début de l'année, c'était « ah je vais sacrer mon camp, moi je m'en va, école de fou blablabla ». Là on entend plus ça, c'est comme je vais aller prendre une marche.

Perceptions des parents :

Cinq parents ont été interviewés suite à leur participation et à celle de leur enfant au programme *In vivo*. La plupart d'entre eux ont observé peu de changements concrets chez leur enfant, mais certains ont tout de même remarqué une meilleure capacité d'autocontrôle et une diminution de leur impulsivité. Ceux-ci ont remarqué que leur enfant prend des respirations lors de moments de stress. Peu importe qu'ils aient remarqué ou non des changements chez leur enfant, tous les parents interviewés voient la participation de leur enfant au programme comme étant positive. Voici certains commentaires des parents des adolescents ayant suivi le programme *In vivo* à propos des changements perçus chez leur enfant et leur motivation à participer aux différentes rencontres.

Parent 2 : Bien, moi il n'est pas agressif, mais j'ai remarqué, je sais pas si c'est ça, mais depuis je dirais comme mettons un mois, il est plus stressé. [...] Plus, bien oui [...] moi je l'ai trouvé un petit peu plus stressé là. [...] Bien des respire. Ça je l'ai vu, t'sais faire ça là.

Parent 3 : J'ai pas remarqué beaucoup de changements. Par contre, elle était capable de m'expliquer qu'est-ce qu'à fait et quand est-ce que son stress montait. Donc, j'en déduis qu'à devrait être capable de le faire baisser, mais... [...] Non, je me suis pas rendu compte d'une situation. [...] Peut-être qu'une fois, oui. Que au lieu de répliquer, a l'a respiré. Je pense à ça. [...] Elle a

respiré, elle a pris une grande respiration. Me souvient de ça là. [...] C'était presque à la fin de ses cours.

Le parent d'une participante qui dit ne pas avoir remarqué de changement chez son enfant affirme toutefois que cette dernière ne s'est pas mutilée depuis le commencement de sa participation au programme, ce qu'elle pouvait faire régulièrement.

Parent 5 : Bien, honnêtement j'ai pas vraiment observé de changement [...] parce que c'est ça, son anxiété c'est toujours des up and down, donc ça pouvait être plus tranquille un certain temps. [...] Il y a une place dans le questionnaire où on parlait de tentative de suicide ou quoi que ce soit, j'ai été tendance à mettre mon un, parce que elle le faisait souvent et là en réfléchissant depuis avril, je pense qu'il y a pas eu d'automutilation, parce qu'elle s'automutile assez régulièrement. Et là, il n'y en a pas eu. Fait que s'il y a une différence, ça pourrait être celle-là, que je pourrais constater là.

La plupart des parents croyaient que leur enfant était motivé à participer aux rencontres du programme. Certains jeunes étaient hésitants avant de commencer le programme selon leur parent, mais un seul a mentionné que son enfant était de moins en moins motivé à participer aux rencontres d'une semaine à l'autre.

Parent 4 : Il était enthousiaste. Parce qu'habituellement ce n'est pas quelque chose qu'il m'aurait entraîné avec lui. Il était content la première fois. Jusqu'à temps qui voit le diapo, puis qui voit qu'il y a les espèces de chemins bizarres là. [...] C'était de pire en pire. [...] Il voulait pu y aller. [...] Ah oui : «Ah c'est encore In vivo!». [...] Je pense qu'il était confronté, puis ça le dérangeait là. Bien oui, je pense pas, je le sais. Je le connais là. [...] Il faut qu'il se plie à certaines choses, puis c'est moins drôle.

Un parent a aussi mentionné qu'il a apprécié sa participation aux deux rencontres où les parents étaient invités.

Parent 3 : L'explication là, ça j'ai aimé ça et la dernière rencontre, où ils nous ont fait tester avec une ceinture puis une montre, nos battements de cœur. [...] C'est bien de savoir dans quoi on s'embarque.

Avant de passer à la présentation des résultats concernant le modèle de changement du programme, voici ce qui est important de retenir à propos des résultats concernant son modèle d'action. Selon les entrevues et les données des journaux de bord, il semble possible d'implanter le programme *In vivo* en milieu scolaire avec un haut degré d'intégrité. Pour ce faire, une psychoéducatrice et une ergothérapeute ont animé le programme auprès des participants. La collaboration des enseignantes et enseignants ainsi que des responsables de la piscine municipale a aussi été nécessaire. Il a par contre été plus difficile de respecter l'horaire des rencontres lors du printemps, d'avril à juin, qu'à l'hiver, de janvier à avril, en raison des examens et activités de fin d'année. De manière générale, les adolescents ont trouvé intéressant d'en apprendre sur le stress et sur les moyens pour y faire face et les animatrices ont apprécié animer le programme, bien qu'elles aient trouvé cela exigeant. Les animatrices croient que le programme est bien adapté pour la clientèle ciblée dans la présente étude, mais elles ont mentionné que les participants au programme doivent avoir atteint un certain niveau de maturité. Elles recommandent de réaliser une courte entrevue avec les participants potentiels avant de débiter l'intervention. Les adolescents ayant participé au programme ont mentionné qu'il est important de varier les modules induisant le stress, car en utilisant régulièrement le même, ils finissent par s'y habituer, ce qui le rend donc moins stressant. Les enseignants et les animatrices du programme ont remarqué des changements positifs chez les participants au programme. Les adolescents eux-mêmes ont mentionné qu'ils ressentaient des changements positifs. Un enseignant a mentionné que ces changements semblent avoir eu un impact positif sur l'apprentissage en raison de l'anxiété qui paraît avoir diminué. Par contre, les parents ont observé peu de changements chez leur enfant suite à l'intervention du programme, mais certains ont

remarqué l'utilisation de techniques apprises dans le programme et un parent a mentionné que son enfant avait cessé de se mutiler depuis le début de l'intervention.

4.2 Le modèle de changement

L'exploration du modèle de changement du programme s'est réalisée à l'aide de questionnaires. Les variables évaluées étaient les comportements extériorisés, l'agressivité réactive, l'autoefficacité généralisée, le stress perçu et les stratégies de coping. Tous les questionnaires étaient auto-administrés par les adolescents, mais pour la variable des comportements extériorisés, une version du questionnaire s'adressait aussi aux parents et une autre version aux enseignants.

4.2.1 Effets sur les comportements extériorisés

Les comportements extériorisés des participants à l'étude ont été mesurés à l'aide du CBCL. Les données proviennent des échelles des comportements extériorisés, des problèmes sociaux, des problèmes d'attention, des bris de règles et des comportements agressifs. Celles provenant du CBCL rempli par les adolescents sont présentées dans le tableau 7 qui suit. On retrouve dans ce tableau les moyennes et écarts types des différentes échelles du CBCL en fonction de la condition d'expérimentation ainsi que le résultat *Test U de Mann-Whitney* sur la différence entre les conditions d'expérimentation avec un seuil alpha de ($p < 0,05$).

Tableau 7. Moyennes, écarts types et résultats de l'analyse de variance des comportements extériorisés auto-révélés suite à l'intervention

CBCL adolescents	Groupe expérimental	Groupe contrôle	Test U de Mann-Whitney	p
	Moyenne (ÉT) (N = 6)	Moyenne (ÉT) (N = 6)		
Comportements extériorisés	60,5 (3,3)	56 (4,32)	14	0,59
Problèmes sociaux	5,25 (1,55)	4 (1,34)	9	0,18
Problèmes d'attention	7,25 (1,89)	7,8 (1,74)	18	1,0
Bris de règles	7,5 (1,56)	4 (1,48)	10	0,24
Comportements agressifs	10,5 (1,94)	10 (2,21)	15,5	0,70

Bien que les moyennes des deux groupes pour les échelles des problèmes d'attention et des comportements agressifs soient semblables, celles des bris de règles, des problèmes sociaux et des comportements extériorisés sont plus élevées pour le groupe expérimental que pour le groupe contrôle. Par contre, en comparant les moyennes et les écarts-types pour chaque variable étudiée à l'aide du CBCL, les différences entre les deux groupes sont faibles et statistiquement non significatives.

Le tableau 8 présente les données provenant des mêmes échelles du CBCL, mais de la version pour les parents des adolescents participant au programme.

Tableau 8. Moyennes, écarts types et résultats de l'analyse de variance des comportements extériorisés selon les parents suite à l'intervention

CBCL parents	Groupe expérimental Moyenne (ÉT) (N = 6)	Groupe contrôle Moyenne (ÉT) (N = 6)	Test U de Mann-Whitney	p
Comportements extériorisés	57 (5,85)	69,2 (2,71)	7	0,18
Problèmes sociaux	8 (3,24)	11,2 (2,13)	12,5	0,66
Problèmes d'attention	8,75 (2,66)	12,8 (2,06)	11	0,54
Bris de règles	4 (1,83)	8,2 (2,58)	12	0,66
Comportements agressifs	8,25 (2,5)	18,4 (2,34)	6	0,13

Selon les parents, le groupe expérimental a de plus faibles scores pour toutes les variables mesurées lors de la présente étude à l'aide du CBCL : comportements extériorisés, problèmes sociaux, problèmes d'attention, bris de règles et comportements agressifs. Par contre, aucune différence entre les deux groupes n'est statistiquement significative.

Les enseignantes et enseignants des participants au programme ont aussi rempli le questionnaire CBCL concernant leurs élèves. Les données des mêmes échelles que les adolescents et les parents sont présentées dans le tableau 9.

Tableau 9. Moyennes, écarts types et résultats de l'analyse de variance des comportements extériorisés selon les enseignants suite à l'intervention

CBCL enseignants	Groupe expérimental	Groupe contrôle	Test U de Mann-Whitney	p
	Moyenne (ÉT) (N = 6)	Moyenne (ÉT) (N = 6)		
Comportements extériorisés	62,25 (3,9)	66,4 (1,63)	6	0,41
Problèmes sociaux	2,75 (1,8)	8 (2,43)	4,5	0,19
Problèmes d'attention	16,75 (6,34)	29,2 (4,1)	2	0,06
Bris de règles	4,5 (1,26)	3,8 (0,66)	7	0,56
Comportements agressifs	11 (4,18)	17 (2,85)	4	0,19

Les résultats des enseignants vont dans le même sens que ceux des parents, à l'exception de la variable des bris de règles, où le score est plus élevé pour le groupe expérimental que pour le groupe contrôle. Par contre, aucune différence n'est statistiquement significative à l'exception du score de problèmes d'attention qui est très près d'être significatif ($p < 0,06$).

Les résultats concernant l'agressivité réactive des adolescents participant sont présentés au tableau 10. Seulement les données concernant l'agressivité réactive ont été retenues.

Tableau 10. Moyennes, écarts types et résultats auto révélée de l'analyse de variance de l'agressivité réactive

Questionnaire	Groupe expérimental	Groupe contrôle	Test U de Mann-Whitney	p
	Moyenne (ÉT) (N = 6)	Moyenne (ÉT) (N = 6)		
Réactif-Proactif				
Agressivité réactive	6,25 (2,36)	8,8 (2,44)	15,5	0,70

Les résultats de l'analyse *Mann-Whitney* montrent que l'agressivité réactive semble plus élevée chez les participants n'ayant pas reçu l'intervention, cependant cette différence est statistiquement non significative.

Les résultats au questionnaire sur l'auto-efficacité généralisée des participants sont présentés au tableau 11. Ils suivent le même format que les tableaux précédents concernant les résultats de la présente étude.

Tableau 11. Moyennes, écarts types et résultats auto révélée de l'analyse de variance de l'auto-efficacité généralisée

Échelle d'auto-efficacité généralisée	Groupe expérimental	Groupe contrôle	Test U de Mann-Whitney	p
	Moyenne (ÉT) (N = 6)	Moyenne (ÉT) (N = 6)		
Auto efficacité généralisée	29,5 (2,33)	32 (1,14)	7,5	0,09

Les moyennes des données pour le sentiment d'auto-efficacité généralisée entre les deux groupes sont semblables, mais celle du groupe contrôle est légèrement plus élevée que celle du groupe expérimental, sans toutefois que cette différence soit statistiquement significative.

Le stress perçu par les adolescents a été mesuré à l'aide du questionnaire Problème dans divers secteurs de vie. Ce questionnaire concerne les problèmes reliés à l'école, au futur, à la vie avec les parents à la maison, aux relations avec les autres élèves, aux temps libres, aux relations avec le sexe opposé et à sa propre personne. Les données recueillies à partir de ce questionnaire sont présentées dans le tableau 12.

Tableau 12. Moyennes, écarts types et résultats de l'analyse de variance sur la variable du stress perçu par les adolescents

Questionnaire problèmes dans divers secteurs de vie	Groupe expérimental	Groupe contrôle	Test U de Mann-Whitney	p
	Cote 1 à 5	Cote 1 à 5		
	Moyenne (ÉT) (N = 6)	Moyenne (ÉT) (N = 6)		
Problèmes reliés à l'école	18,25 (2,32)	15 (2,37)	14	0,59
Problèmes reliés au futur	15 (2,8)	12 (3,15)	14,5	0,59
Problèmes reliés à la vie avec les parents à la maison	16,25 (5,44)	17,8 (1,5)	14	0,59
Problèmes reliés aux relations avec les autres élèves	15,25 (5,3)	18,4 (3,71)	16	0,82
Problèmes reliés aux temps libres	15 (5,4)	15 (2,74)	17,5	0,94
Problèmes reliés aux relations avec le sexe opposé	15 (4,71)	12,8 (2,13)	12	0,66
Problèmes reliés à ma propre personne	29 (6,1)	25,8 (6,85)	13	0,49

Aucune différence statistiquement significative ne ressort des comparaisons de moyennes entre le groupe expérimental et le groupe contrôle concernant le stress perçu. Cependant, les scores sont plus élevés chez le groupe expérimental que chez le

groupe contrôle concernant le stress perçu en lien avec les problèmes reliés à l'école, les problèmes reliés au futur et les problèmes reliés aux relations avec le sexe opposé.

La capacité à faire face au stress (coping) a aussi été mesurée. Le questionnaire Échelle de coping pour adolescents a été utilisé pour recueillir ces données qui sont présentées dans le tableau 13. Les échelles style productif, style référence aux autres et style non productif indiquent la fréquence à laquelle les adolescents utilisent ces trois types de stratégies pour faire face au stress.

Tableau 13. Moyennes, écarts types et résultats de l'analyse de variance sur la variable des capacités à faire face au stress

Échelle de coping pour adolescent	Groupe expérimental	Groupe contrôle	Test U de Mann-Whitney	p
	Moyenne (ÉT) (N = 6)	Moyenne (ÉT) (N = 6)		
Style productif	62,45 (4,82)	67,24 (4,6)	9	0,18
Style référence aux autres	48 (1,15)	46,44 (3,57)	12	0,39
Style non productif	48,64 (4,34)	36,04 (3,28)	4	0,03

En ce qui concerne les stratégies de coping, le groupe contrôle semble utiliser davantage le style productif que le groupe expérimental, mais la différence entre les moyennes des groupes n'est pas significative. Par contre, une différence statistiquement significative a été observée entre ceux-ci pour ce qui est de l'utilisation du style non productif. Les personnes ayant suivi le programme utiliseraient donc davantage de stratégies non productives pour faire face au stress, cette dernière différence étant la seule qui ressort statistiquement significative.

Malgré qu'une seule différence significative ait été notée, il est tout de même possible d'observer certaines tendances dans ces résultats. Tout d'abord, suite à l'intervention, les adolescents du groupe expérimental se sont perçus davantage extériorisés que ceux du groupe contrôle en ce qui concerne leurs comportements, leurs problèmes sociaux et les bris de règles. Par contre, selon les parents et les enseignants, toujours suite à l'intervention, il s'agirait des participants du groupe contrôle qui auraient davantage de comportements extériorisés pour les cinq échelles du CBCL évaluées dans cette étude, à l'exception des bris de règles selon les enseignants. De plus, le score moyen d'agressivité réactive est aussi plus faible chez le groupe expérimental que chez le groupe contrôle une fois l'intervention reçue, ce qui concorde avec les résultats du CBCL des parents et des enseignants. Cependant, les adolescents du groupe expérimental ont obtenu un score plus faible que ceux du groupe contrôle concernant l'auto-efficacité généralisée et l'utilisation de stratégies productives pour faire face au stress. Ils percevraient aussi davantage de stress que les adolescents du groupe contrôle pour certaines échelles évaluées. Les adolescents du groupe expérimental utiliseraient toutefois davantage de stratégies de référence aux autres que ceux du groupe contrôle. Rappelons que ces différences entre les deux groupes ne sont pas statistiquement significatives.

CHAPITRE V

DISCUSSION

5. Discussion

Le premier objectif de cette étude était d'évaluer le modèle d'action du programme *In vivo* (Bluteau et Julien, 2015) auprès d'une clientèle manifestant de l'agressivité réactive en contexte scolaire. Ceci a été réalisé par l'implantation du programme en milieu scolaire et par l'analyse de la fidélité de cette implantation, c'est-à-dire le niveau de participation des adolescents, le respect du contenu des séances, le respect des séquences et l'atteinte de la durée recommandée des séances. Les commentaires des animatrices du programme, des participants, de leurs parents et de leurs enseignants ont aussi permis d'obtenir des données concernant l'implantation du programme. Les caractéristiques des participants (profil comportemental, le genre et l'âge) et celles du milieu d'implantation ont aussi été observées. Le second objectif était d'explorer le modèle de changement par l'analyse des effets de l'intervention sur les variables des comportements problématiques extériorisés, de l'agressivité réactive, du sentiment d'auto-efficacité généralisé, du stress perçu et des stratégies d'adaptation positives. Dans les sections qui suivent, une analyse et une discussion quant à l'atteinte des objectifs sont présentées.

5.1 Fidélité d'implantation

Les séances prévues pour les deux cohortes se sont déroulées de janvier à juin 2016. Comme il est possible de le constater dans les résultats, la mise en œuvre du

protocole du programme est réaliste. De manière générale, les jeunes visés par la recherche ont été bien ciblés et ils ont bien adhéré au programme. Ils ont eux-mêmes mentionné lors des entrevues qu'ils étaient motivés à participer et qu'ils avaient apprécié leur expérience. Cependant, les animatrices ont mentionné que certains participants manquaient de maturité pour suivre le programme. Néanmoins, le contenu ainsi que les séquences ont été bien respectés. Comme le soulignent plusieurs auteurs (Payne et Eckert, 2010; Rorbach *et al.*, 2010), le fait que le programme soit structuré dans un manuel détaillé pour chacune des séances facilite considérablement l'implantation du programme d'intervention, ce qui peut expliquer en partie les résultats concernant l'implantation du programme. On doit toutefois noter que si la participation a globalement été bonne de la part des élèves, c'est également parce que les intervenants ont veillé à ce que les normes de participation soient respectées. Ainsi, un des participants a été exclu du programme suite à la troisième séance en raison de ses comportements. Il n'a donc pas participé aux sept dernières séances.

Un autre élément essentiel à la réussite de l'implantation d'un programme est le soutien du milieu lors de sa mise en oeuvre (Gearing *et al.*, 2011; Mihalic *et al.*, 2008). De manière générale, la direction de l'école ainsi que les enseignantes et enseignants des participants ont soutenu adéquatement les intervenantes afin que l'intervention du programme puisse avoir lieu. Par contre, puisque l'ajout de l'animation du programme a alourdi la tâche de travail des animatrices, elles suggèrent que le temps d'animation du programme fasse partie de leur temps de tâche. Ce dernier est planifié en fin d'année scolaire pour l'année suivante. De plus, il serait important de noter que, selon une animatrice, l'accès aux modules a été possible grâce aux contacts personnels des animatrices du programme et que le gymnase de l'école était difficile d'accès. Il est donc nécessaire de réaliser une planification à long terme afin d'éviter des difficultés de collaboration ou d'accès au matériel ou aux locaux.

Il semble aussi y avoir eu un manque de communication entre les enseignants et les animatrices du programme. Selon certains enseignants, la communication avec les animatrices était bonne, mais il y a eu quelques manques à certaines occasions concernant l'horaire des séances. Les enseignants pouvaient parfois être avertis à la dernière minute lors des changements d'horaire des séances. De plus, lors de la cohorte du printemps, des rencontres ont dû être jumelées en raison des contraintes de fin d'année scolaire. Les animatrices ont mentionné dans les entrevues que des examens et des activités de fin d'année ont eu lieu lors de journées où des séances d'intervention étaient prévues, faisant en sorte que des rencontres ont dû être annulées et combinées avec celles des semaines suivantes. Ceci peut en partie expliquer un plus faible résultat pour l'atteinte de la durée recommandée des séances d'intervention. Elles ont aussi mentionné en entrevue qu'elles croient qu'il serait mieux de ne pas offrir le programme en fin d'année scolaire (avril à juin) pour ces raisons, mais aussi en raison de la faible motivation des participants de la cohorte du printemps.

Afin d'éviter les complications avec l'horaire de classe, une bonne communication entre les animatrices et les enseignantes et enseignants des élèves participant au programme est essentielle. La mise en place d'un comité de pilotage, comme le programme le prescrit, aurait pu éviter des malentendus ou conflits d'horaires si certains enseignants en avaient fait partie. Ce comité fait partie des cinq conditions gagnantes pour implanter le programme et est composé d'une personne (un champion) qui promeut le programme et ses activités, généralement un intervenant qui anime le programme, d'un gestionnaire ayant le pouvoir de prendre des décisions et de membres qui ont une influence sur le programme (Bluteau et Julien, 2015). Ce comité est aussi nécessaire pour favoriser la fidélisation au programme par les intervenants. Il semblerait qu'il n'y ait pas eu de suivi en lien avec ce comité. Au départ, lors de l'organisation de la présente étude et de la planification du programme,

le comité de pilotage était composé de la direction adjointe de l'école, de deux psychoéducatrices qui devaient animer le programme, d'une ergothérapeute qui devait aussi animer le programme ainsi que de deux psychologues auxquelles les participants au programme pouvaient être recommandés en cas de besoin. Aucune information en lien avec le comité de pilotage n'a été obtenue par la suite. Il est donc difficile de savoir comment la communication se faisait entre les personnes impliquées dans l'implantation du programme. Pour remédier à cette lacune, des questions d'entrevue pourraient être ajoutées concernant le comité de pilotage et les communications entre tous les intervenants participant au programme.

De plus, les enseignantes et enseignants auraient souhaité obtenir davantage d'information sur le contenu abordé lors des séances du programme afin de pouvoir utiliser ces informations pour intervenir en classe auprès des élèves concernés. Au besoin, les personnes faisant partie du comité de pilotage pourraient faire des copies du cahier remis aux parents pour les enseignants des élèves participant au programme.

Les éléments mentionnés précédemment permettent de répondre à la question de recherche : quelles sont les conditions qui favorisent l'implantation du programme *In vivo* en milieu scolaire secondaire ? En résumé, le programme peut fonctionner avec le soutien de la direction d'école qui peut libérer des ressources compétentes pour animer le programme et offrir les ressources nécessaires à l'implantation du programme ainsi que d'établir un partenariat avec des ressources externes ou internes au besoin. De plus, les animatrices doivent avoir un certain niveau d'expérience en intervention puisqu'il faut être prudent en raison de la vulnérabilité et l'état des participants lors de la partie d'induction de stress. Il est aussi important de bien sélectionner les participants. Les animatrices suggèrent de réaliser une courte entrevue auprès des participants potentiels afin de s'assurer qu'ils ont la maturité et la

motivation nécessaires pour suivre le programme et que le programme réponde bien à leurs besoins. Quant à l'intervention offerte, les animatrices ont su suivre le protocole détaillé du programme pour chaque rencontre. Elles ont, par contre, fait quelques ajustements pour s'adapter à leurs élèves comme la création d'un support visuel afin de les aider à suivre le contenu théorique. Le soutien de la direction d'école peut aussi avoir un impact sur la qualité de l'implantation. L'animation du programme ne doit pas être une surcharge de travail pour les intervenantes et intervenants. Selon les animatrices, le temps d'animation devrait être prévu dans leur temps de tâche. Une bonne communication entre les animatrices du programme et les enseignants faciliterait aussi l'implantation du programme. Inviter les enseignants à faire partie du comité de pilotage et s'assurer d'un suivi de ce comité pourrait éviter les problèmes de communication. De plus, une planification à long terme des dates de chaque séance du programme pourrait éviter les conflits d'horaire ou les difficultés d'accès à certains locaux. Les animatrices étaient d'avis qu'il serait préférable de ne pas offrir l'intervention en fin d'année scolaire, d'avril à juin, en raison des examens de fin d'année, de leur préparation et des activités scolaires organisées pour cette période de l'année, mais aussi en raison de la fatigue et de la faible motivation des élèves.

5.2 Changements perçus

Dans le cadre de la présente étude, l'hypothèse que le programme puisse réduire l'agressivité réactive, les comportements extériorisés et le stress perçu des participants devait être vérifiée. On postulait également que ce programme soutienne l'utilisation de stratégies positives pour faire face au stress et le développement du sentiment d'auto-efficacité généralisé de ces derniers. Les données quantitatives recueillies ne permettent toutefois pas d'affirmer que l'intervention du programme *In vivo* modifie significativement les comportements des participants. Aucune différence

significative entre le groupe expérimental et le groupe contrôle n'a été observée en ce qui a trait à la diminution des comportements problématiques extériorisés, l'agressivité réactive, la diminution du stress perçu et l'augmentation d'utilisation de stratégies productives pour faire face au stress. Une différence significative ($p < 0,03$) a, par contre, été observée entre les deux groupes concernant la capacité à faire face au stress. Les adolescents du groupe expérimental ayant suivi le programme *In vivo* utiliseraient davantage des stratégies de coping de style non productif que les adolescents du groupe contrôle n'ayant pas suivi le programme. Ce résultat va à l'encontre de ce qui était attendu, soit que les adolescents ayant suivi le programme *In vivo* utilisent moins de stratégies non productives pour faire face au stress que les adolescents n'ayant pas suivi ce programme. Ces résultats sont comparables avec ceux d'une étude de Pronovost *et al.*, (2005), puisqu'aucune amélioration dans l'utilisation des stratégies productives et des stratégies de référence aux autres n'a été observée. Par contre, dans l'étude de Pronovost *et al.*, (2005), une diminution significative de l'utilisation des stratégies non productives a été observée suite à la participation au programme, ce qui n'est pas le cas de la présente étude. Les résultats attendus de la présente étude étaient que le groupe expérimental ait des scores plus élevés pour l'utilisation de stratégies productives et de référence aux autres que pour le groupe contrôle et que les scores de l'utilisation de stratégies non productives soit plus faibles chez le groupe expérimental que chez le groupe contrôle. Certains facteurs pouvant avoir influencé les résultats de cette variable sont mentionnés dans l'étude de Pronovost *et al.*, (2005). Il s'agit du niveau de maturité interpersonnelle, de l'intérêt démontré par les adolescents à participer au programme ainsi que leur motivation à changer et à s'impliquer dans leur plan d'aide, puis de la stabilité dans la composition des groupes. Les participants ayant un niveau de maturité interpersonnelle plus élevé auraient une plus grande capacité de prise de conscience et d'auto-analyse et d'introspection que ceux dont le niveau est plus faible. De plus, les participants au programme moins intéressés ou moins motivés que d'autres risquent d'obtenir des scores plus faibles dans l'utilisation des stratégies productives

et de référence aux autres que ceux étant moins motivés et intéressés par l'intervention du programme. Pour ce qui est de la stabilité des groupes, un participant du groupe contrôle a cessé sa participation et il y a eu des absents lors de certaines rencontres, ce qui peut avoir légèrement influencé négativement les scores du groupe expérimental.

Néanmoins, il est tout de même possible d'observer certaines tendances de différences entre les résultats des deux groupes, comme le fait remarquer la conclusion du chapitre précédent. Les parents et les enseignants évaluent que les comportements extériorisés et l'agressivité réactive sont moins élevés chez les adolescents ayant reçu l'intervention du programme *In vivo* que chez les adolescents du groupe contrôle. Par contre, les résultats des adolescents concernant les comportements extériorisés sont plus élevés pour ceux ayant suivi le programme, ce qui est paradoxal. De plus, les participants au programme ont obtenu des résultats plus élevés que les adolescents du groupe contrôle pour ce qui est du stress perçu et du sentiment d'autoefficacité généralisé. Ils utiliseraient aussi moins de stratégies productives pour faire face au stress que les membres du groupe contrôle. Il semblerait donc que les comportements extériorisés ainsi que l'agressivité réactive soient moins élevés de manière non significative chez les participants ayant reçu l'intervention, mais sans que les capacités à faire face au stress ne se soient développées. Les tendances pour chaque variable évaluée seront discutées et expliquées tout au long de cette section.

Ce qui peut entre autres expliquer la quasi-absence de différence significative entre les résultats des deux groupes est que lors de la formation de ceux-ci, puisque les groupes sont de petites tailles, le hasard a fait en sorte que le groupe expérimental ait un score plus élevé d'agressivité réactive que celui du groupe contrôle. Ceci signifie qu'il pourrait y avoir eu une diminution des scores d'agressivité réactive des

participants du groupe expérimental, mais qu'en raison de leur score plus élevé que ceux du groupe contrôle au départ, la différence des scores des deux groupes ne soit pas significative. Suite à l'intervention, le résultat d'agressivité réactive était plus élevé pour le groupe contrôle que pour le groupe expérimental. Par contre, il est difficile de savoir à quel point l'intervention a pu influencer les résultats puisque bien que le test de signification laisse croire que les deux groupes soient statistiquement comparables, ils ne le sont pas réellement.

En effet, le groupe expérimental est composé de jeunes dont l'âge moyen est de 15 ans, tandis que l'âge moyen du groupe contrôle est de 13,5 ans. Il se pourrait donc que l'âge des participants ait influencé les résultats, puisqu'à cet âge, la maturité peut être très différente. L'âge auquel il y a le plus d'apparitions d'un trouble de santé mentale, dont les troubles anxieux, est 14 ans (Kessler *et al.*, 2005). Trois membres du groupe contrôle ont 13 ans, un membre a 12 ans et les deux autres membres de ce groupe ont 15 ans, tandis que dans les membres du groupe expérimental, on retrouve trois membres de 15 ans, un membre de 17 ans et deux membres de 14 ans. Quatre membres du groupe contrôle n'avaient donc pas atteint l'âge de 14 ans au moment de débiter l'intervention. Il serait intéressant, dans le cadre d'une prochaine étude, d'étudier le lien entre l'âge des participants et l'efficacité de l'intervention du programme *In vivo*. Il y a aussi la possibilité, considérant la petite taille de l'échantillon, que l'on se retrouve avec une erreur de Type II (Field, 2013). La taille de l'échantillon étant très petite, ceci a contribué à biaiser le processus d'attribution aléatoire aux conditions expérimentales, tel que démontré précédemment, mais également a réduit substantiellement la sensibilité statistique des analyses. Une faible sensibilité est clairement associée à un risque d'erreur de Type II, soit de dire qu'il n'y a pas de différence quand il y en a une (Field, 2013). Le fait que les participants du groupe contrôle aient été dans la même école que les participants du groupe

expérimental et aient entendu parler de l'intervention a aussi pu influencer leurs réponses aux questionnaires.

La différence significative entre les deux groupes concernant l'utilisation de stratégies de coping non productives peut, quant à elle, être associée à une erreur de Type I (Field, 2013). Le nombre d'analyses réalisées (N=12) étant assez élevé, on ne peut exclure la possibilité que le seul résultat significatif obtenu soit dû au hasard et non à l'existence réelle de différences entre les moyennes. Toutefois, ce résultat peut aussi être lié au fait que le score moyen du groupe expérimental pour l'agressivité réactive, comme il l'a été mentionné précédemment, fut plus élevé que celui du groupe contrôle avant de suivre le programme. Si les participants du groupe ayant reçu l'intervention réagissaient davantage de manière agressive que ceux du groupe contrôle avant l'intervention, il pourrait être logique de croire que leurs stratégies pour faire face au stress soient moins productives que celles de l'autre groupe ayant un score plus faible d'agressivité réactive. Dans ce cas-ci, l'intervention du programme n'aura donc pas été suffisante pour que les adolescents du groupe expérimental utilisent autant ou moins de stratégies non productives de coping que ceux du groupe contrôle à court terme.

Il est aussi important de noter que le sentiment d'auto-efficacité est plus élevé dans le groupe contrôle que dans le groupe expérimental. Même si cette différence n'est pas significative, elle est près du seuil de signification ($p < 0,09$). Bien que la participation au programme devrait faire augmenter le sentiment d'auto-efficacité généralisée, les résultats vont plutôt dans le sens opposé à ce qui était attendu. En développant leur auto-observation et leur autoévaluation lors de l'intervention du programme, il est possible que les participants du groupe expérimental aient davantage pris conscience de leurs capacités et difficultés que les adolescents du groupe contrôle. Puisque ces derniers n'ont pas reçu d'accompagnement pour

développer leur auto-observation et leur autoévaluation, il est possible que leur sentiment de compétence soit élevé sans qu'ils aient nécessairement les compétences qu'ils croient avoir, ce qui expliquerait leur score plus élevé que les adolescents du groupe expérimental pour cette variable. Le biais de composition de groupes peut aussi influencer ce résultat comme expliqué précédemment. Néanmoins, ces résultats ne démontrent pas que le programme *In vivo* augmenterait le sentiment d'auto-efficacité des participants.

Une explication similaire pourrait être en lien avec les résultats du stress perçu. Selon ces résultats, les participants du groupe expérimental percevraient davantage de stress que ceux du groupe contrôle. Par l'apprentissage d'informations sur le stress, sur ses causes et la manière dont il se manifeste dans leur corps, ainsi qu'en développant ses capacités à y faire face, il est possible que les adolescents du groupe expérimental reconnaissent davantage les situations où ils seraient vulnérables au stress que ceux du groupe contrôle. La différence d'âge entre les membres des deux groupes (13,5 ans pour le groupe contrôle et 15 ans pour le groupe expérimental) peut aussi avoir influencé les résultats du stress perçu. Selon les résultats de l'étude de Gunnar *et al.* (2009), les jeunes âgés de 13 à 15 ans auraient une activité plus élevée du système de réaction au stress que chez des jeunes ayant moins de 13 ans. Il se pourrait donc que les plus jeunes participants de l'étude aient un taux moins élevé de cortisol dans le corps que les participants de 14 et 15 ans. En observant les résultats individuels des échelles du stress perçu, il est possible de remarquer que deux participants du groupe contrôle, ayant 12 et 13 ans, se démarquent des autres participants de l'étude par leurs scores plus faibles pour cette variable. Ils pourraient donc ressentir moins de stress que les autres participants en raison d'un taux possiblement plus faible de cortisol dû à leur âge.

Une autre différence très près d'être significative ($p < 0,06$) entre les deux groupes a été notée par les enseignants concernant les problèmes d'attention. Ces derniers auraient remarqué davantage de problèmes d'attention chez les adolescents faisant partie du groupe contrôle que chez ceux ayant suivi le programme *In vivo*. Ce résultat concorde avec ce que certains enseignants ont mentionné en entrevue. Ils avaient remarqué une diminution d'anxiété en classe face aux examens et aux tâches académiques que les élèves ayant suivi le programme doivent réaliser quotidiennement. Ces élèves semblaient être capables de mieux comprendre certains problèmes et se décourageaient moins facilement. Cependant, il se peut également que ce soit un biais d'observation, c'est-à-dire que les enseignants, peut-être inconsciemment, auraient pu davantage observer et remarquer les comportements des participants puisqu'ils savaient que ces derniers recevaient une intervention particulière.

Les résultats de la mesure des comportements extériorisés présentent des contradictions importantes à soulever. Les parents et les enseignants ont évalué les adolescents du groupe contrôle comme ayant un score plus élevé d'agressivité réactive que les adolescents du groupe expérimental. Par contre, les adolescents, lorsqu'ils se sont auto-évalués, ont obtenu un score plus élevé de comportements extériorisés dans le groupe expérimental que dans le groupe contrôle. Il est difficile d'expliquer que les adolescents du groupe expérimental se voient plus réactifs que ceux du groupe contrôle alors que deux autres types d'observateurs différents ne les voient pas ainsi. Est-ce ici un effet de sensibilisation de l'intervention auprès des élèves qui s'évalueraient maintenant plus sévèrement après l'intervention ? Les participants au programme seraient peut-être plus attentifs envers leurs comportements extériorisés que les adolescents du groupe contrôle. En observant la différence entre les groupes du point de vue des adolescents, des parents et des enseignants, on remarque que les différences de scores entre les deux groupes sont

moins élevées pour les résultats des adolescents que pour ceux des parents et des enseignants. De plus, il est possible d'observer que les scores des questionnaires CBCL du groupe expérimental des adolescents, des parents et des enseignants sont similaires, tandis que pour ceux du groupe contrôle, il est possible de remarquer un contraste entre les scores des adolescents et ceux des parents et des enseignants. Les scores des adolescents du groupe contrôle sont plus faibles que ceux de leurs parents et enseignants. Il se pourrait donc que les adolescents faisant partie du groupe contrôle aient peu remarqué leurs comportements extériorisés, comparativement aux adolescents du groupe expérimental, aux parents et aux enseignants.

Bien que les résultats des effets du programme *In vivo* ne démontrent pas d'amélioration significative chez les participants, les commentaires des adolescents ayant suivi le programme, ceux des parents, des enseignants et des animatrices sont plutôt positifs. Il semble donc que l'on reconnaît que le programme apporte des bénéfices chez les participants de l'étude, mais les résultats quantitatifs ne permettent pas de l'affirmer. Il est à noter que les travaux de Smith *et al.* (2005) et ceux de Bowen *et al.* (2006) démontrent que les effets positifs d'un programme d'intervention sont rarement perceptibles lors de la première année. Il peut même s'écouler jusqu'à cinq ans avant de pouvoir en observer. Dans le cas du programme *In vivo*, il semblerait que certains effets proximaux comme l'augmentation de l'utilisation de stratégies de coping productives ou l'augmentation du sentiment d'auto-efficacité généralisé soient nécessaires avant de penser affecter les capacités de réactivité.

En conclusion, il est possible d'implanter ce programme dans une école secondaire avec une grande fidélité si les animatrices et animateurs suivent le déroulement détaillé de chaque séance. Afin de favoriser son implantation, il est important d'obtenir du support de la direction. L'animation du programme ne doit pas être une surcharge de travail pour les intervenantes et intervenants qui l'animeront. Il est aussi

important que les animatrices et animateurs soient des intervenants qualifiés. La planification des séances devrait se faire à long terme afin d'éviter les conflits d'horaire et les difficultés d'accès aux locaux. Un suivi régulier du comité de pilotage, dans lequel les enseignantes et enseignants des participants seraient présents, éviterait aussi des conflits d'horaire. De plus, il a été possible d'offrir l'intervention à des adolescents ayant des difficultés en lien avec l'agressivité réactive. Cependant, les animatrices recommandent de réaliser une courte entrevue auprès des participants potentiels lors de la sélection. Ceux-ci doivent posséder une certaine maturité et devraient démontrer peu ou aucune agressivité proactive. Par contre, bien que les participants de l'étude rapportent une satisfaction et des effets bénéfiques, aucun effet n'a été démontré. Cette étude contient cependant certaines limites dont il est question dans la prochaine section de ce chapitre.

5.3 Limites

Les choix méthodologiques de la présente étude ont grandement été orientés par des raisons éthiques. L'administration des cinq questionnaires pour les adolescents participant à l'étude devait prendre environ une heure au total. Ceci se réalisait alors que les participants étaient à l'école, donc il était souhaité que les élèves perdent le moins de temps de classe possible. Il a aussi été difficile de recruter des participants, donc pour éviter de les démotiver et de leur donner de trop lourdes tâches, l'administration des questionnaires s'est réalisée une seule fois après l'intervention. De plus, il aurait été préférable que le groupe contrôle soit dans une autre école que l'école utilisant le programme *In vivo*. Ceci aurait pu éviter que les membres du groupe contrôle soient influencés par l'intervention mise en place dans leur milieu.

Une autre limite concernant la méthodologie est l'utilisation des questionnaires autorapportés pour la collecte de données. D'autres mesures auraient pu être utilisées, par exemple des grilles d'observation des comportements extériorisés et d'agressivité réactive, remplies par les intervenants scolaires des participants et les parents, mais cette source de données demande davantage de travail et de temps pour les collaborateurs. Une grille d'observation aurait aussi pu être utilisée pour mesurer ce que les participants au programme ont appris lors de l'intervention. Certains parents ont remarqué que leur adolescent utilisait des techniques apprises en suivant le programme. Une grille d'observation pour les parents et les intervenants scolaires pourrait être utilisée afin de remarquer l'utilisation des techniques apprises en plus des changements de comportement. Un questionnaire sur les informations apprises dans le programme s'adressant aux participants pourrait être un autre moyen de mesurer les apprentissages acquis lors de l'intervention. Ceci apporterait des précisions pouvant expliquer davantage les résultats des participants une fois l'intervention reçue. Un autre outil de mesure qui aurait pu être utilisé est le taux de cortisol qui aurait permis d'obtenir des données plus précises et plus objectives concernant la capacité à faire face au stress, mais l'analyse de cortisol prend trop de temps à réaliser et est trop dispendieuse dans le cadre de ce mémoire de maîtrise. Ces instruments de mesure auraient toutefois été plus valides. De plus, différents questionnaires auraient aussi pu être utilisés, comme le *Dominique interactif Adolescent* (Valla et Digital Interactive Multimedia Assessment Tools Inc., 2008) concernant les comportements ou le *Child Evaluation Inventory Adolescent* (Kazdin et al., 1992) sur l'adhésion des participants.

Finalement, le nombre de participants ($n = 12$) limite les conclusions de l'étude. Cette petite taille en réduit d'abord la généralisabilité tout en réduisant la puissance statistique des analyses qui ont été réalisées. Il est aussi important de ne pas exclure la

possibilité que les différences entre les deux groupes ne soient dues qu'au hasard d'erreurs de type I ou de Type II (Fiels, 2013).

CONCLUSION

La présente étude, s'étant déroulée de janvier à juin 2016, s'est intéressée au développement des capacités à faire face au stress afin de diminuer les comportements agressifs-réactifs d'adolescents fréquentant l'école secondaire et ayant une vulnérabilité à développer des troubles de comportement. Plus précisément, nous voulions évaluer l'implantation du programme *In vivo* (Bluteau et Julien, 2015) en milieu scolaire et explorer ses effets sur ce type de jeunes à l'aide de la théorie des programmes de Chen (2015). L'utilisation de ce programme pour la première fois en milieu scolaire s'appuie sur des écrits scientifiques à propos du stress, du stress à l'adolescence, de l'agressivité réactive et des interventions concernant les comportements agressifs chez les adolescents.

Des élèves ciblés ont suivi le programme choisi, puis ont été interviewés à propos de leur appréciation de celui-ci. Les animatrices, les parents et les enseignantes et enseignants titulaires des élèves ayant suivi le programme ont été interviewés à ce sujet également, mais aussi pour obtenir davantage de détails concernant les deux objectifs de la présente étude. Les animatrices du programme ont de plus rempli un journal de bord après chaque séance du programme à propos de la fidélité de l'intervention. En plus des entrevues, les adolescentes et adolescents ayant participé au programme ont aussi répondu à des questionnaires afin de comparer leurs données avec celles d'adolescents ciblés selon le même critère faisant partie d'un groupe contrôle, donc n'ayant pas reçu les interventions du programme. Un de ces questionnaires concernant les comportements a aussi été rempli par les enseignants titulaires des élèves et leurs parents afin d'obtenir des données plus précises.

Suite à l'analyse des résultats, il est possible d'affirmer que le premier objectif a été atteint, c'est-à-dire qu'il est possible d'implanter le programme *In vivo* (Bluteau et

Julien, 2015) en milieu scolaire avec une grande fidélité. Par contre, cette analyse de résultats démontre peu d'améliorations concrètes dans l'utilisation de stratégies de coping de style productif ou de style référence aux autres, dans l'agressivité réactive, dans la perception de stress perçu, dans les comportements extériorisés et dans l'auto-efficacité généralisée chez les participants au programme. Les améliorations constatées sont que certains parents ont noté l'utilisation d'une stratégie apprise lors du programme par leur enfant et que les enseignants ont davantage remarqué des problèmes d'attention chez les adolescents faisant partie du groupe contrôle que chez ceux ayant suivi le programme *In vivo*. La plupart des adolescents ayant participé au programme ont aussi mentionné se sentir plus habiles pour gérer leurs émotions ou pour faire face au stress, malgré que ceci n'ait pas été démontré dans les questionnaires auto-administrés.

Il est à noter que quelques problèmes de communication entre les enseignants et les animatrices du programme sont survenus concernant l'horaire des séances et la participation des élèves aux séances. Pour éviter cela et améliorer l'implantation du programme, le comité de pilotage doit être poursuivi tout au long du programme et des enseignants pourraient en faire partie. De plus, les animatrices du programme, une psychoéducatrice et une ergothérapeute croient qu'il est important que les personnes qui animent le programme soient des professionnelles ayant une certaine qualification en intervention afin de bien animer le programme, mais surtout pour intervenir de façon adéquate lors de l'induction de stress. Elles recommandent aussi que le programme ne soit pas offert en fin d'année scolaire, c'est-à-dire d'avril à juin.

Pour faire suite à la présente recherche, il serait intéressant de réaliser une étude avec un échantillon plus large d'élèves agressifs-réactifs du secondaire et dans plusieurs écoles afin d'obtenir des résultats plus rigoureux. De plus, afin de valider que le programme *In vivo* procure des effets positifs, la collecte de données pourrait

s'effectuer à différents moments dans le temps suite à l'intervention. Par exemple, des données pourraient être recueillies tout de suite après l'intervention, douze mois après l'intervention, 18 mois après l'intervention, 24 mois après l'intervention et 5 ans après l'intervention. De cette manière, des informations concernant les effets à long terme pourraient être obtenues. Différents outils de mesure pourraient aussi être utilisés lors de futures études sur le même sujet. De plus, puisque des enseignants participant à la présente étude ont mentionné qu'ils ont remarqué des changements positifs liés à l'attention et au travail en classe, il pourrait être intéressant d'étudier l'effet de ce programme sur la capacité d'apprentissage et d'attention des participants.

ANNEXE A
LETTRE D'INVITATION POUR ÉLÈVES ET PARENTS

INVITATION À PARTICIPER AU PROJET :

«Une meilleure capacité à faire face au stress pour une réduction des troubles de comportement extériorisés de type agressif réactif chez les élèves du secondaire»

**Alexandre Girolamo, B. Ed., étudiant à la maîtrise en éducation
Département d'éducation et formation spécialisées**

Sous la direction de Jonathan Bluteau, ps. éd., professeur régulier à l'Université du
Québec à Montréal

Nous aimerions vous informer qu'une étude se déroule à l'école Jean-Baptiste-Meilleur. Ce projet s'intéresse aux *conséquences du stress sur les comportements agressifs-réactifs ainsi que des moyens concrets pour y faire face.*

But et objectifs du projet de recherche

Le stress n'est pas une maladie, mais peut nous rendre malades. Le stress fait partie de la vie et il est nécessaire pour se développer, cependant son influence sur les problèmes de santé mentale est importante. Ce n'est pas le stress qui fait mal, mais notre façon d'y faire face et de le gérer. En améliorant la façon de comprendre le stress, la façon de le gérer et d'y faire face, nous pensons éviter que des symptômes plus importants se développent concernant l'agressivité réactive. Par cette recherche, nous souhaitons offrir des outils concrets pour mieux faire face au stress et améliorer les capacités en situation de stress. Le programme *In Vivo* vise à prévenir ou à réduire les symptômes de la dépression et de l'anxiété et réduire les comportements agressifs-réactifs en intervenant sur la façon de réagir et de faire face au stress.

Au cours de la participation au programme, un adolescent va :

- augmenter ses connaissances sur le stress ;
- augmenter ses connaissances sur ses réactions face au stress ;
- augmenter sa capacité à reconnaître ses réactions en situation de stress ;
- augmenter ses connaissances sur les stratégies efficaces et non efficaces pour faire face au stress ;

- augmenter sa capacité à appliquer des stratégies efficaces et mieux faire face aux situations stressantes en contexte d'entraînement.

Nous aimerions que vous participiez à un programme visant le développement du ***coping*** par ***l'inoculation au stress*** chez des adolescents. Le ***coping*** est un terme désigné pour définir la capacité à faire face au stress. Il permet, lorsqu'il est efficace, de diminuer la détresse émotionnelle et favoriser un meilleur fonctionnement chez la personne. ***L'inoculation au stress*** consiste à mettre une personne en situation de stress et par l'entraînement à la gestion du stress fournir des habiletés qu'elle peut utiliser pour faire face au stress. Il se compose de trois phases : 1) l'éducation sur le stress; 2) l'éducation et l'entraînement aux stratégies de ***coping*** et 3) l'entraînement en situation de stress. Nous utilisons des activités comme le tremplin d'une piscine et un mur d'escalade qui permettent de provoquer une situation stressante. De cette façon, il est possible de favoriser la capacité d'une personne à reconnaître ses réactions en situation de stress et d'appliquer de nouvelles stratégies apprises durant les séances, comme ferait un athlète olympique. Le programme se compose de 10 séances-activités d'apprentissage et d'entraînement d'une durée de 2 h 30 pour chaque activité.

Les renseignements donnés dans cette lettre d'information visent à vous aider à comprendre exactement ce qu'implique votre participation éventuelle à la recherche et à prendre une décision éclairée à ce sujet. Nous vous demandons donc de lire le formulaire de consentement attentivement et de nous adresser toutes les questions que vous souhaitez nous poser. Vous pouvez prendre tout le temps dont vous avez besoin avant de prendre votre décision.

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec **Alexandre Girolamo**, Étudiant à la maîtrise en éducation et enseignant en adaptation scolaire.

Téléphone : 514-808-5699

Courriel : alexandre.girolamo@uqam.ca

ANNEXE B
LETTRE D'INVITATION POUR ANIMATEURS
ET ENSEIGNANTS

INVITATION À PARTICIPER AU PROJET :

«Une meilleure capacité à faire face au stress pour une réduction des troubles de comportement extériorisés de type agressif réactif chez les élèves du secondaire»

**Alexandre Girolamo, B. Ed., étudiant à la maîtrise en éducation
Département d'éducation et formation spécialisées .**

Sous la direction de Jonathan Bluteau, ps. éd., professeur régulier à l'Université du
Québec à Montréal

Nous aimerions vous inviter à participer à étude qui se déroule à l'école Jean-Baptiste-Meilleur. Ce projet s'intéresse aux *conséquences du stress sur les comportements agressifs-réactifs ainsi que des moyens concrets pour y faire face.*

But et objectifs du projet de recherche

Le stress n'est pas une maladie, mais peut nous rendre malades. Le stress fait partie de la vie et il est nécessaire pour se développer, cependant son influence sur les problèmes de santé mentale est importante. Ce n'est pas le stress qui fait mal, mais notre façon d'y faire face et de le gérer. En améliorant la façon de comprendre le stress, la façon de le gérer et d'y faire face, nous pensons éviter que des symptômes plus importants se développent concernant l'agressivité réactive. Par cette recherche, nous souhaitons offrir des outils concrets pour mieux faire face au stress et améliorer les capacités en situation de stress. Le programme *In Vivo* vise à prévenir ou à réduire les symptômes de la dépression et de l'anxiété et réduire les comportements agressifs-réactifs en intervenant sur la façon de réagir et de faire face au stress.

Au cours de la participation au programme, un adolescent va :

- augmenter ses connaissances sur le stress ;
- augmenter ses connaissances sur ses réactions face au stress ;
- augmenter sa capacité à reconnaître ses réactions en situation de stress ;
- augmenter ses connaissances sur les stratégies efficaces et non efficaces pour faire face au stress ;

- augmenter sa capacité à appliquer des stratégies efficaces et mieux faire face aux situations stressantes en contexte d'entraînement.

Nous aimerions que vous participiez à un programme visant le développement du ***coping*** par **l'inoculation au stress** chez des adolescents. Le ***coping*** est un terme désigné pour définir la capacité à faire face au stress. Il permet, lorsqu'il est efficace, de diminuer la détresse émotionnelle et favoriser un meilleur fonctionnement chez la personne. **L'inoculation au stress** consiste à mettre une personne en situation de stress et par l'entraînement à la gestion du stress fournir des habiletés qu'elle peut utiliser pour faire face au stress. Il se compose de trois phases : 1) l'éducation sur le stress; 2) l'éducation et l'entraînement aux stratégies de *coping* et 3) l'entraînement en situation de stress. Nous utilisons des activités comme le tremplin d'une piscine et un mur d'escalade qui permettent de provoquer une situation stressante. De cette façon, il est possible de favoriser la capacité d'une personne à reconnaître ses réactions en situation de stress et d'appliquer de nouvelles stratégies apprises durant les séances, comme ferait un athlète olympique. Le programme se compose de 10 séances-activités d'apprentissage et d'entraînement d'une durée de 2 h 30 pour chaque activité.

Les renseignements donnés dans cette lettre d'information visent à vous aider à comprendre exactement ce qu'implique votre participation éventuelle à la recherche et à prendre une décision éclairée à ce sujet. Nous vous demandons donc de lire le formulaire de consentement attentivement et de nous adresser toutes les questions que vous souhaitez nous poser. Vous pouvez prendre tout le temps dont vous avez besoin avant de prendre votre décision.

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec **Alexandre Girolamo**, Étudiant à la maîtrise en éducation et enseignant en adaptation scolaire.

Téléphone : 514-808-5699

Courriel : alexandre.girolamo@uqam.ca

ANNEXE C
FORMULAIRES DE CONSENTEMENT MINEUR



FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT (participant mineur)

Une meilleure capacité à faire face au stress pour une réduction des troubles de comportement extériorisé de type réactif chez les élèves du secondaire.

IDENTIFICATION

Responsable du projet : Alexandre Girolamo
 Programme d'enseignement : Maîtrise en éducation (éducation et formation spécialisées)
 Adresse courriel : girolamo.alexandre@courrier.uqam.ca
 Téléphone : 514-808-5699

BUT GÉNÉRAL DU PROJET ET DIRECTION

Votre enfant est invité à prendre part à ce projet visant à évaluer un programme de prévention et d'intervention pour adolescents et adolescentes présentant une vulnérabilité adaptative dont le but est de développer chez ces adolescents et adolescentes des compétences à faire face au stress afin de prévenir ou réduire les troubles de comportement. Ce projet vise plus précisément à évaluer l'efficacité du programme In vivo chez des adolescents ayant une vulnérabilité d'adaptation extériorisée réactive (agressivité, impulsivité).

Ce projet de recherche est réalisé dans le cadre d'un mémoire de maîtrise sous la direction de Jonathan Bluteau, professeur du département d'éducation et formation spécialisées de la Faculté des sciences de l'éducation. Il peut être joint au (514)-987-3000 poste 2148 ou par courriel à l'adresse : bluteau.jonathan@uqam.ca.

La direction de l'école de votre enfant ainsi que son professeur(e), _____ ont également donné leur accord à ce projet.

La contribution de votre enfant favorisera l'avancement des connaissances dans le domaine des difficultés d'adaptation.

PROCÉDURE(S) OU TÂCHES DEMANDÉES À VOTRE ENFANT

Avec votre permission et l'accord de votre enfant, il sera invité à suivre pendant 10 semaines le programme In vivo, constitué de 10 rencontres de 2h30, une fois par semaine. Chaque rencontre, sauf pour la première et la dernière, débute par un rassemblement de 15 minutes, suivi d'une présentation du contenu pédagogique sur le stress variant de 30 à 45 minutes, d'une séance de 60 minutes à la piscine ou au mur d'escalade servant à induire du stress à votre enfant et à l'entraîner à y faire face, pour conclure avec un retour d'une durée de 25 minutes sur les notions clés de la rencontre et le vécu significatif de la séance d'entraînement à faire face au stress. Vous êtes invités à la première et la dernière rencontre où le

programme sera présenté et où les élèves participants au programme pourront faire part des habiletés qu'ils ont développées.

Votre enfant est aussi invité à répondre à quatre questionnaires avant et après avoir suivi le programme et à un questionnaire sociodémographique et de santé générale seulement avant d'avoir suivi le programme. Les questionnaires peuvent prendre entre 10 et 15 minutes à remplir chacun. De plus, une courte entrevue (environ 10-15 minutes) enregistrée de manière audio sera effectuée une fois que votre enfant aura suivi le programme. Cette entrevue, dont le but est de connaître les perceptions de votre enfant, portera sur le programme d'intervention en général, les stratégies d'intervention, les changements perçus, sa participation ainsi que sur les modules qui induisent du stress. L'entrevue et la passation des questionnaires seront réalisées dans un local de son école.

AVANTAGES ET RISQUES D'INCONFORT

Avantages

Votre enfant sera en mesure de mieux connaître ses réactions lorsqu'il est soumis à un stress. Il apprendra à autoévaluer sa vulnérabilité face au stress et il pourra également expérimenter de nouvelles stratégies d'adaptation et ainsi mieux distinguer une bonne stratégie d'une moins efficace. L'entraînement par inoculation au stress permet à votre enfant de contextualiser sa réaction au stress (dans une situation réelle, simulée en gymnase ou à la piscine), ainsi que de personnaliser l'intervention selon l'expérience qu'il vit.

Risques d'inconfort

L'exposition aux modules (tremplin, piscine ou mur d'escalade) lors des rencontres occasionne un inconfort en raison des pensées et des émotions provoquées par la situation stressante. L'entraînement par modules de type aventure augmente la probabilité que le participant s'égratigne ou se cogne légèrement, mais les activités du programme In vivo sont considérées comme équivalentes aux activités sportives proposées par l'école.

ANONYMAT ET CONFIDENTIALITÉ

Il est entendu que les renseignements recueillis auprès de votre enfant sont confidentiels et que seuls le responsable du projet et son directeur de recherche auront accès à ses questionnaires, à son enregistrement audio et au contenu de sa transcription. L'ensemble du matériel de recherche sera conservé sous clé par le chercheur responsable pour la durée totale du projet. Les enregistrements vidéo, les questionnaires ainsi que les formulaires de consentement seront détruits 5 ans après les dernières publications.

PARTICIPATION VOLONTAIRE

La participation de votre enfant à ce projet est volontaire. Cela signifie que même si vous consentez aujourd'hui à ce que votre enfant participe à cette recherche, il demeure entièrement libre de ne pas participer ou de mettre fin à sa participation en tout temps sans justification ni pénalité. Vous pouvez également retirer votre enfant du projet en tout temps.

Pour les enfants qui ne participeront pas au projet, ils poursuivent leurs activités scolaires habituelles selon leur horaire.

Votre accord à participer implique également que vous acceptez que le responsable du projet puisse utiliser aux fins de la présente recherche (articles, mémoire, essai ou thèse, conférences et communications scientifiques) les renseignements recueillis à la condition qu'aucune information permettant d'identifier votre enfant ne soit divulguée publiquement à moins d'un consentement explicite de votre part et de l'accord de votre enfant.

COMPENSATION

Votre enfant ne sera pas compensé directement. Sa contribution est offerte à titre gratuit. Sur demande, un résumé des résultats de recherche vous sera transmis au terme du projet.

DES QUESTIONS SUR LE PROJET OU SUR VOS DROITS?

Vous pouvez contacter le responsable pour des questions additionnelles sur le déroulement du projet. Vous pouvez également discuter avec le directeur de recherche des conditions dans lesquelles se déroulera la participation de votre enfant et de ses droits en tant que participant de recherche.

Le projet auquel vous allez participer a été approuvé au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains. Pour toute question ne pouvant être adressée au directeur de recherche ou pour formuler une plainte ou des commentaires, vous pouvez contacter le Président du Comité d'éthique de la recherche pour étudiants (CÉRPÉ), par l'intermédiaire de son secrétariat au numéro (514)-987-3000 # 1646 ou par courriel à : (savard.josee@uqam.ca).

REMERCIEMENTS

Votre collaboration et celle de votre enfant sont importantes à la réalisation de ce projet et nous tenons à vous en remercier.

AUTORISATION PARENTALE

En tant que parent ou tuteur légal de _____, je reconnais avoir lu le présent formulaire de consentement et consens volontairement à ce que mon enfant participe à ce projet de recherche. Je reconnais aussi que le responsable du projet a répondu à mes questions de manière satisfaisante, et que j'ai disposé suffisamment de temps pour discuter avec mon enfant de la nature et des implications de sa participation. Je comprends que sa participation à cette recherche est totalement volontaire et qu'il peut y mettre fin en tout temps, sans pénalité d'aucune forme, ni justification à donner. Il lui suffit d'en informer un membre de l'équipe. Je peux également décider, pour des motifs que je n'ai pas à justifier, de retirer mon enfant du projet.

J'autorise mon enfant à répondre à cinq questionnaires : OUI NON

J'accepte que mon enfant soit rencontré éventuellement pour une

entrevue individuelle OUI NON

J'accepte que l'image de mon enfant soit utilisée
lors de présentations de ce projet OUI NON

Signature de l'enfant : _____ Date : _____

Signature du parent/tuteur légal : _____ Date : _____

Nom (lettres moulées) et coordonnées : _____

Je déclare avoir expliqué le but, la nature, les avantages, les risques du projet et avoir répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées.

Signature du responsable du projet : _____ Date : _____

Nom (lettres moulées) et coordonnées : _____

ANNEXE D
FORMULAIRES DE CONSENTEMENT MAJEUR



FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT (participant majeur)

Une meilleure capacité à faire face au stress pour une réduction des troubles de comportement extériorisé de type réactif chez les élèves du secondaire.

IDENTIFICATION

Responsable du projet : Alexandre Girolamo
 Programme d'enseignement : Maîtrise en éducation (éducation et formation spécialisées)
 Adresse courriel : girolamo.alexandre@courrier.uqam.ca
 Téléphone : 514-808-5699

BUT GÉNÉRAL DU PROJET ET DIRECTION

Vous êtes invité à prendre part à ce projet visant à évaluer un programme de prévention et d'intervention pour adolescents et adolescentes présentant une vulnérabilité adaptative dont le but est de développer chez ces adolescents et adolescentes des compétences à faire face au stress afin de prévenir ou réduire les troubles de comportement. Ce projet vise plus précisément à évaluer l'efficacité du programme In vivo chez des adolescents ayant une vulnérabilité d'adaptation extériorisée réactive (agressivité, impulsivité).

Ce projet de recherche est réalisé dans le cadre d'un mémoire de maîtrise sous la direction de Jonathan Bluteau, professeur du département d'éducation et formation spécialisées de la Faculté des sciences de l'éducation. Il peut être joint au (514)-987-3000 poste 2148 ou par courriel à l'adresse : bluteau.jonathan@uqam.ca.

La direction de l'école de votre enfant ainsi que son professeur(e), _____ ont également donné leur accord à ce projet.

Votre contribution et celle de votre enfant favoriseront l'avancement des connaissances dans le domaine des difficultés d'adaptation.

PROCÉDURE(S) OU TÂCHES DEMANDÉES AU PARTICIPANT

Vous êtes invité à participer à deux rencontres du programme In vivo ; vous pourrez être présent à une partie de la première rencontre d'une durée de 60 minutes et à la dernière rencontre d'une durée de 2h30. Lors de la première rencontre, le programme In vivo vous sera présenté et lors de la dernière rencontre, vous pourrez observer et accompagner votre enfant lors de l'entraînement à faire face au stress et participer avec lui à son bilan sur les nouvelles compétences acquises tout au long du programme.

AVANTAGES ET RISQUES D'INCONFORT

Il n'y a pas de risque d'inconfort important associé à votre participation à ces rencontres. Il se pourrait cependant que vous trouviez difficile ou que vous pourriez vous sentir

inconfortable de voir votre enfant réagir au stress et de le voir dans les modules d'entraînement à faire face au stress.

ANONYMAT ET CONFIDENTIALITÉ

Il est entendu que les renseignements recueillis auprès de votre enfant sont confidentiels et que seuls le responsable du projet et son directeur de recherche auront accès à ses questionnaires. L'ensemble du matériel de recherche sera conservé sous clé par le chercheur responsable pour la durée totale du projet. Les questionnaires ainsi que les formulaires de consentement seront détruits 5 ans après les dernières publications.

PARTICIPATION VOLONTAIRE

Votre participation à ce projet est volontaire. Cela signifie que vous acceptez de participer au projet sans aucune contrainte ou pression extérieure, et que par ailleurs vous êtes libre de mettre fin à votre participation en tout temps au cours de cette recherche. Dans ce cas les renseignements vous concernant seront détruits. Votre accord à participer implique également que vous acceptez que le responsable du projet puisse utiliser aux fins de la présente recherche (articles, mémoire, essai ou thèse, conférences et communications scientifiques) les renseignements recueillis à la condition qu'aucune information permettant de vous identifier ne soit divulguée publiquement à moins d'un consentement explicite de votre part.

COMPENSATION

Votre participation à ce projet est offerte gratuitement. Un résumé des résultats de recherche vous sera transmis au terme du projet si vous le désirez.

DES QUESTIONS SUR LE PROJET OU SUR VOS DROITS?

Vous pouvez contacter le responsable pour des questions additionnelles sur le déroulement du projet. Vous pouvez également discuter avec le directeur de recherche des conditions dans lesquelles se déroulera votre participation et de vos droits en tant que participant de recherche.

Le projet auquel vous allez participer a été approuvé au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains. Pour toute question ne pouvant être adressée au directeur de recherche ou pour formuler une plainte ou des commentaires, vous pouvez contacter le Président du Comité d'éthique de la recherche pour étudiants (CÉRPÉ), par l'intermédiaire de son secrétariat au numéro (514)-987-3000 # 1646 ou par courriel à : (savard.josee@uqam.ca).

REMERCIEMENTS

Votre collaboration et celle de votre enfant sont importantes à la réalisation de ce projet et nous tenons à vous en remercier.

SIGNATURES :

Je reconnais avoir lu le présent formulaire de consentement et consens volontairement à participer à ce projet de recherche. Je reconnais aussi que le responsable du projet a répondu à mes questions de manière satisfaisante et que j'ai disposé suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer. Je comprends que ma participation à cette recherche est totalement volontaire et que je peux y mettre fin en tout temps, sans pénalité d'aucune forme, ni justification à donner. Il me suffit d'en informer le responsable du projet.

Signature du participant : _____ Date : _____

Nom (lettres moulées) et coordonnées : _____

Je déclare avoir expliqué le but, la nature, les avantages, les risques du projet et avoir répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées.

Signature du responsable du projet : _____ Date : _____

Nom (lettres moulées) et coordonnées : _____



FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT (participant majeur)

Une meilleure capacité à faire face au stress pour une réduction des troubles de comportement extériorisé de type réactif chez les élèves du secondaire.

IDENTIFICATION

Responsable du projet : Alexandre Girolamo

Programme d'enseignement : Maîtrise en éducation (éducation et formation spécialisées)

Adresse courriel : girolamo.alexandre@courrier.uqam.ca

Téléphone : 514-808-5699

BUT GÉNÉRAL DU PROJET ET DIRECTION

Vous êtes invité à prendre part à ce projet visant à évaluer un programme de prévention et d'intervention pour adolescents et adolescentes présentant une vulnérabilité adaptative dont le but est de développer chez ces adolescents et adolescentes des compétences à faire face au stress afin de prévenir ou réduire les troubles de comportement. Ce projet vise plus précisément à évaluer l'efficacité du programme *In vivo* chez des adolescents ayant une vulnérabilité d'adaptation extériorisée réactive (agressivité, impulsivité).

Ce projet de recherche est réalisé dans le cadre d'un mémoire de maîtrise sous la direction de Jonathan Bluteau, professeur du département d'éducation et formation spécialisées de la Faculté des sciences de l'éducation. Il peut être joint au (514)-987-3000 poste 2148 ou par courriel à l'adresse : bluteau.jonathan@uqam.ca.

La direction de l'école où vous travaillez a également donné son accord à ce projet.

Votre contribution favorisera l'avancement des connaissances dans le domaine des difficultés d'adaptation.

PROCÉDURE(S) OU TÂCHES DEMANDÉES AU PARTICIPANT

Vous êtes invité à animer les rencontres du programme *In vivo*, puis à répondre à un questionnaire de fidélité de l'implantation du programme. De plus, vous êtes invité à remplir un journal de bord à propos de la fidélité de l'implantation du programme concernant les objectifs, le contenu, le temps des rencontres, la séquence des activités, le niveau de participation des adolescents, et l'intérêt/l'enthousiasme/la motivation des animateurs. Une entrevue de 10 minutes sera réalisée auprès de vous à propos de votre appréciation du programme, des services offerts, de la justesse des interventions et de votre perception de changement chez les adolescents participants.

AVANTAGES ET RISQUES D'INCONFORT

Il n'y a pas de risque d'inconfort important associé à votre participation à ces rencontres. L'animation du programme, l'administration du questionnaire et l'entrevue prendront une certaine partie de votre temps de travail.

ANONYMAT ET CONFIDENTIALITÉ

Il est entendu que les renseignements recueillis auprès de votre enfant sont confidentiels et que seuls le responsable du projet et son directeur de recherche auront accès à ses questionnaires. L'ensemble du matériel de recherche sera conservé sous clé par le chercheur responsable pour la durée totale du projet. Les questionnaires ainsi que les formulaires de consentement seront détruits 5 ans après les dernières publications.

PARTICIPATION VOLONTAIRE

Votre participation à ce projet est volontaire. Cela signifie que vous acceptez de participer au projet sans aucune contrainte ou pression extérieure, et que par ailleurs vous êtes libre de mettre fin à votre participation en tout temps au cours de cette recherche. Dans ce cas les renseignements vous concernant seront détruits. Votre accord à participer implique également que vous acceptez que le responsable du projet puisse utiliser aux fins de la présente recherche (articles, mémoire, essai ou thèse, conférences et communications scientifiques) les renseignements recueillis à la condition qu'aucune information permettant de vous identifier ne soit divulguée publiquement à moins d'un consentement explicite de votre part.

COMPENSATION

Votre participation à ce projet est offerte gratuitement. Un résumé des résultats de recherche vous sera transmis au terme du projet si vous le désirez.

DES QUESTIONS SUR LE PROJET OU SUR VOS DROITS?

Vous pouvez contacter le responsable pour des questions additionnelles sur le déroulement du projet. Vous pouvez également discuter avec le directeur de recherche des conditions dans lesquelles se déroulera votre participation et de vos droits en tant que participant de recherche.

Le projet auquel vous allez participer a été approuvé au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains. Pour toute question ne pouvant être adressée au directeur de recherche ou pour formuler une plainte ou des commentaires, vous pouvez contacter le Président du Comité d'éthique de la recherche pour étudiants (CÉRPÉ), par l'intermédiaire de son secrétariat au numéro (514)-987-3000 # 1646 ou par courriel à : (savard.josee@uqam.ca).

REMERCIEMENTS

Votre collaboration est importante à la réalisation de ce projet et nous tenons à vous en remercier.

SIGNATURES :

Je reconnais avoir lu le présent formulaire de consentement et consens volontairement à participer à ce projet de recherche. Je reconnais aussi que le responsable du projet a répondu à mes questions de manière satisfaisante et que j'ai disposé suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer. Je comprends que ma participation à cette recherche est totalement volontaire et que je peux y mettre fin en tout temps, sans pénalité d'aucune forme, ni justification à donner. Il me suffit d'en informer le responsable du projet.

Signature du participant : _____ Date : _____

Nom (lettres moulées) et coordonnées : _____

Je déclare avoir expliqué le but, la nature, les avantages, les risques du projet et avoir répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées.

Signature du responsable du projet : _____ Date : _____

Nom (lettres moulées) et coordonnées : _____



FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT (participant majeur)

Une meilleure capacité à faire face au stress pour une réduction des troubles de comportement extériorisé de type réactif chez les élèves du secondaire.

IDENTIFICATION

Responsable du projet : Alexandre Girolamo
 Programme d'enseignement : Maîtrise en éducation (éducation et formation spécialisées)
 Adresse courriel : girolamo.alexandre@courrier.uqam.ca
 Téléphone : 514-808-5699

BUT GÉNÉRAL DU PROJET ET DIRECTION

Vous êtes invité à prendre part à ce projet visant à évaluer un programme de prévention et d'intervention pour adolescents et adolescentes présentant une vulnérabilité adaptative dont le but est de développer chez ces adolescents et adolescentes des compétences à faire face au stress afin de prévenir ou réduire les troubles de comportement. Ce projet vise plus précisément à évaluer l'efficacité du programme *In vivo* chez des adolescents ayant une vulnérabilité d'adaptation extériorisée réactive (agressivité, impulsivité).

Ce projet de recherche est réalisé dans le cadre d'un mémoire de maîtrise sous la direction de Jonathan Bluteau, professeur du département d'éducation et formation spécialisées de la Faculté des sciences de l'éducation. Il peut être joint au (514)-987-3000 poste 2148 ou par courriel à l'adresse : bluteau.jonathan@uqam.ca.

La direction de l'école où vous travaillez a également donné son accord à ce projet.

Votre contribution favorisera l'avancement des connaissances dans le domaine des difficultés d'adaptation.

PROCÉDURE(S) OU TÂCHES DEMANDÉES AU PARTICIPANT

Vous êtes invité à répondre à un questionnaire sur les comportements de vos élèves ayant participé à la présente étude avant et après l'intervention. De plus, vous êtes invité à participer à une entrevue de 10 minutes sur le programme en général et les changements que vous percevez chez vos élèves ayant participé à l'étude.

AVANTAGES ET RISQUES D'INCONFORT

Il n'y a pas de risque d'inconfort important associé à votre participation à ces rencontres. L'administration du questionnaire et l'entrevue prendront une certaine partie de votre temps de travail. La participation de vos élèves au programme vous demandera une organisation/planification supplémentaire.

ANONYMAT ET CONFIDENTIALITÉ

Il est entendu que les renseignements recueillis auprès de votre enfant sont confidentiels et que seuls le responsable du projet et son directeur de recherche auront accès à ses questionnaires. L'ensemble du matériel de recherche sera conservé sous clé par le chercheur responsable pour la durée totale du projet. Les questionnaires ainsi que les formulaires de consentement seront détruits 5 ans après les dernières publications.

PARTICIPATION VOLONTAIRE

Votre participation à ce projet est volontaire. Cela signifie que vous acceptez de participer au projet sans aucune contrainte ou pression extérieure, et que par ailleurs vous êtes libre de mettre fin à votre participation en tout temps au cours de cette recherche. Dans ce cas les renseignements vous concernant seront détruits. Votre accord à participer implique également que vous acceptez que le responsable du projet puisse utiliser aux fins de la présente recherche (articles, mémoire, essai ou thèse, conférences et communications scientifiques) les renseignements recueillis à la condition qu'aucune information permettant de vous identifier ne soit divulguée publiquement à moins d'un consentement explicite de votre part.

COMPENSATION

Votre participation à ce projet est offerte gratuitement. Un résumé des résultats de recherche vous sera transmis au terme du projet si vous le désirez.

DES QUESTIONS SUR LE PROJET OU SUR VOS DROITS?

Vous pouvez contacter le responsable pour des questions additionnelles sur le déroulement du projet. Vous pouvez également discuter avec le directeur de recherche des conditions dans lesquelles se déroulera votre participation et de vos droits en tant que participant de recherche.

Le projet auquel vous allez participer a été approuvé au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains. Pour toute question ne pouvant être adressée au directeur de recherche ou pour formuler une plainte ou des commentaires, vous pouvez contacter le Président du Comité d'éthique de la recherche pour étudiants (CÉRPÉ), par l'intermédiaire de son secrétariat au numéro (514)-987-3000 # 1646 ou par courriel à : (savard.josee@uqam.ca).

REMERCIEMENTS

Votre collaboration est importante à la réalisation de ce projet et nous tenons à vous en remercier.

SIGNATURES :

Je reconnais avoir lu le présent formulaire de consentement et consens volontairement à participer à ce projet de recherche. Je reconnais aussi que le responsable du projet a répondu à mes questions de manière satisfaisante et que j'ai disposé suffisamment de temps

pour réfléchir à ma décision de participer. Je comprends que ma participation à cette recherche est totalement volontaire et que je peux y mettre fin en tout temps, sans pénalité d'aucune forme, ni justification à donner. Il me suffit d'en informer le responsable du projet.

Signature du participant : _____ Date : _____

Nom (lettres moulées) et coordonnées : _____

Je déclare avoir expliqué le but, la nature, les avantages, les risques du projet et avoir répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées.

Signature du responsable du projet : _____ Date : _____

Nom (lettres moulées) et coordonnées : _____

ANNEXE E
JOURNAL DE BORD
ANIMATION DU PROGRAMME

JOURNAL DE BORD

Animation du programme In vivo

Votre nom

Votre titre professionnel au travail

Groupe

Partie I**Rencontre 1 :**

A-t-il été possible de suivre les étapes ou séquences de réalisation des activités ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que l'ensemble du contenu spécifique à aborder a été respecté ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Avez-vous respecté la durée des activités précisées par le programme?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que le nombre de participants à rejoindre (4 adolescents et leur(s) parent(s)/tuteur légal) a été atteint ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Si non, détaillez :

Est-ce que les participants ont atteint les objectifs spécifiques de l'activité ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Expliquez brièvement.

Les participants perçoivent-ils les bienfaits du programme ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Avez-vous apporté des modifications à l'activité telle qu'elle était initialement prévue afin de l'adapter à votre situation spécifique ?

Encercler : **Oui** **Non**

Si oui, lesquelles ?

Autres commentaires en lien à l'animation

Autres commentaires en lien avec le programme

Rencontre 2 :

A-t-il été possible de suivre les étapes ou séquences de réalisation des activités ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que l'ensemble du contenu spécifique à aborder a été respecté ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Avez-vous respecté la durée des activités précisées par le programme ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que le nombre de participants à rejoindre (4 adolescents et leur(s) parent(s)/tuteur légal) a été atteint ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Si non, détaillez :

Est-ce que les participants ont atteint les objectifs spécifiques de l'activité ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Expliquez brièvement.

Les participants perçoivent-ils les bienfaits du programme ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Avez-vous apporté des modifications à l'activité telle qu'elle était initialement prévue afin de l'adapter à votre situation spécifique ?

Encerchez : **Oui** **Non**

Si oui, lesquelles ?

Autres commentaires en lien à l'animation

Autres commentaires en lien avec le programme

Rencontre 3 :

A-t-il été possible de suivre les étapes ou séquences de réalisation des activités ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que l'ensemble du contenu spécifique à aborder a été respecté ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Avez-vous respecté la durée des activités précisées par le programme ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que le nombre de participants à rejoindre (4 adolescents et leur(s) parent(s)/tuteur légal) a été atteint ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Si non, détaillez :

Est-ce que les participants ont atteint les objectifs spécifiques de l'activité ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Expliquez brièvement.

Les participants perçoivent-ils les bienfaits du programme ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

Avez-vous apporté des modifications à l'activité telle qu'elle était initialement prévue afin de l'adapter à votre situation spécifique ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Si oui, lesquelles ?

Autres commentaires en lien à l'animation

Autres commentaires en lien avec le programme

Rencontre 4 :

A-t-il été possible de suivre les étapes ou séquences de réalisation des activités ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que l'ensemble du contenu spécifique à aborder a été respecté ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Avez-vous respecté la durée des activités précisées par le programme ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que le nombre de participants à rejoindre (4 adolescents et leur(s) parent(s)/tuteur légal) a été atteint ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Si non, détaillez :

Est-ce que les participants ont atteint les objectifs spécifiques de l'activité ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Expliquez brièvement.

Les participants perçoivent-ils les bienfaits du programme ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

Avez-vous apporté des modifications à l'activité telle qu'elle était initialement prévue afin de l'adapter à votre situation spécifique ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Si oui, lesquelles ?

Autres commentaires en lien à l'animation

Autres commentaires en lien avec le programme

Rencontre 5 :

A-t-il été possible de suivre les étapes ou séquences de réalisation des activités ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que l'ensemble du contenu spécifique à aborder a été respecté ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Avez-vous respecté la durée des activités précisées par le programme ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que le nombre de participants à rejoindre (4 adolescents et leur(s) parent(s)/tuteur légal) a été atteint ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Si non, détaillez :

Est-ce que les participants ont atteint les objectifs spécifiques de l'activité ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Expliquez brièvement.

Les participants perçoivent-ils les bienfaits du programme ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

Avez-vous apporté des modifications à l'activité telle qu'elle était initialement prévue afin de l'adapter à votre situation spécifique ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Si oui, lesquelles ?

Autres commentaires en lien à l'animation

Autres commentaires en lien avec le programme

Rencontre 6 :

A-t-il été possible de suivre les étapes ou séquences de réalisation des activités ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que l'ensemble du contenu spécifique à aborder a été respecté ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Avez-vous respecté la durée des activités précisées par le programme?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que le nombre de participants à rejoindre (4 adolescents et leur(s) parent(s)/tuteur légal) a été atteint ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Si non, détaillez :

Est-ce que les participants ont atteint les objectifs spécifiques de l'activité ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Expliquez brièvement.

Les participants perçoivent-ils les bienfaits du programme ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Avez-vous apporté des modifications à l'activité telle qu'elle était initialement prévue afin de l'adapter à votre situation spécifique ?

Encercler : **Oui** **Non**

Si oui, lesquelles ?

Autres commentaires en lien à l'animation

Autres commentaires en lien avec le programme

Rencontre 7 :

A-t-il été possible de suivre les étapes ou séquences de réalisation des activités ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que l'ensemble du contenu spécifique à aborder a été respecté ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Avez-vous respecté la durée des activités précisées par le programme ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que le nombre de participants à rejoindre (4 adolescents et leur(s) parent(s)/tuteur légal) a été atteint ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Si non, détaillez :

Est-ce que les participants ont atteint les objectifs spécifiques de l'activité ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Expliquez brièvement.

Les participants perçoivent-ils les bienfaits du programme ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

Avez-vous apporté des modifications à l'activité telle qu'elle était initialement prévue afin de l'adapter à votre situation spécifique ?

Encerchez : **Oui** **Non**

Si oui, lesquelles ?

Autres commentaires en lien à l'animation

Autres commentaires en lien avec le programme

Rencontre 8 :

A-t-il été possible de suivre les étapes ou séquences de réalisation des activités ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que l'ensemble du contenu spécifique à aborder a été respecté ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Avez-vous respecté la durée des activités précisées par le programme ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que le nombre de participants à rejoindre (4 adolescents et leur(s) parent(s)/tuteur légal) a été atteint ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Si non, détaillez :

Est-ce que les participants ont atteint les objectifs spécifiques de l'activité ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Expliquez brièvement.

Les participants perçoivent-ils les bienfaits du programme ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

Avez-vous apporté des modifications à l'activité telle qu'elle était initialement prévue afin de l'adapter à votre situation spécifique ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Si oui, lesquelles ?

Autres commentaires en lien à l'animation

Autres commentaires en lien avec le programme

Rencontre 9 :

A-t-il été possible de suivre les étapes ou séquences de réalisation des activités ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que l'ensemble du contenu spécifique à aborder a été respecté ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Avez-vous respecté la durée des activités précisées par le programme ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que le nombre de participants à rejoindre (4 adolescents et leur(s) parent(s)/tuteur légal) a été atteint ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Si non, détaillez :

Est-ce que les participants ont atteint les objectifs spécifiques de l'activité ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Expliquez brièvement.

Les participants perçoivent-ils les bienfaits du programme ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

Avez-vous apporté des modifications à l'activité telle qu'elle était initialement prévue afin de l'adapter à votre situation spécifique ?

Encerchez : **Oui** **Non**

Si oui, lesquelles ?

Autres commentaires en lien à l'animation

Autres commentaires en lien avec le programme

Rencontre 10 :

A-t-il été possible de suivre les étapes ou séquences de réalisation des activités ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que l'ensemble du contenu spécifique à aborder a été respecté ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Avez-vous respecté la durée des activités précisées par le programme ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Est-ce que le nombre de participants à rejoindre (4 adolescents et leur(s) parent(s)/tuteur légal) a été atteint ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Si non, détaillez :

Est-ce que les participants ont atteint les objectifs spécifiques de l'activité ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Expliquez brièvement.

Les participants perçoivent-ils les bienfaits du programme ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Avez-vous apporté des modifications à l'activité telle qu'elle était initialement prévue afin de l'adapter à votre situation spécifique ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Si oui, lesquelles ?

Autres commentaires en lien à l'animation

Autres commentaires en lien avec le programme

Partie II

La formation au programme In vivo favorise-t-elle l'acquisition de stratégies d'intervention efficaces auprès des participants ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

La durée de la formation est-elle adéquate ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

Commentaires à propos de la formation :

Trouvez-vous que le support de votre direction à l'égard du programme In vivo était adéquat ?

Pas du tout	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tout à fait
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

Fournissait-elle les ressources financières, humaines et matérielles suffisantes ?

Encerchez : **Oui** **Non**

Si non, que manquait-il ?

Vos conditions et horaires de travail ont-ils été adaptés adéquatement par votre direction ?

Encerclez : **Oui** **Non**

Si non, qu'est-ce qui causait problème ?

ANNEXE F
QUESTIONS D'ENTREVUES SEMI-DIRIGÉES

Grille d'entrevue auprès des adolescents

Thématiques	Objectifs	Questions
Programme d'intervention en général	Faire une évaluation de l'appréciation du programme d'intervention dans son ensemble.	<p>J'aimerais que tu me parles, du programme d'intervention, dans son ensemble, auquel tu as participé.</p> <p>Qu'as-tu apprécié le plus de ta participation au programme ?</p> <p>Qu'as-tu apprécié le moins de ta participation au programme ?</p> <p>Si tu le pouvais, qu'est-ce que tu changerais au programme ?</p>
Les stratégies d'intervention	Faire une évaluation de l'adéquation de l'intervention et des services offerts par le programme.	<p>J'aimerais que tu me parles de la façon dont les animateurs sont intervenus auprès de toi et auprès du groupe.</p> <p>Que retiens-tu de plus positif et de plus négatif sur les interventions ?</p> <p>Que changerais-tu sur les interventions et l'animation, pourquoi ?</p>
Changements perçus et participation	Faire une évaluation de la perception du jeune face aux changements qu'il attribue au programme et à sa participation.	<p>J'aimerais que tu me parles de ta participation au programme et si tu crois que ta participation a provoqué un changement chez toi.</p> <p>Que retiens-tu de plus</p>

		positif et de plus négatif sur ta participation ? Quels sont les changements que le programme t'a apportés, sont-ils positifs ou négatifs ?
Les modules qui induisent le stress	Faire une évaluation de la perception du jeune face aux modules utilisés dans l'intervention. Valider si le laboratoire induit un stress perçu et relatif chez le jeune.	J'aimerais que tu me parles des modules (tremplin, piscine, mur d'escalade) et s'ils ont provoqué, selon toi, une réaction de stress. Que retiens-tu le plus des modules ? Que changerais-tu sur les modules et pourquoi ?

Grille d'entrevue auprès des enseignants

Thématiques	Objectifs	Questions
Programme d'intervention en général	Faire une évaluation de l'appréciation du programme d'intervention dans son ensemble.	La participation au programme de vos élèves vous a-t-elle causé des inconvénients, lesquels ? Quels avantages avez-vous retirés de la participation de vos élèves au programme ? Que changeriez-vous dans la façon d'organiser les rencontres (moments, lieux, etc.)
Changements perçus	Faire une évaluation de la perception de l'enseignant(e) face aux	Quels sont les changements que vous avez observés chez vos

	changements du jeune qui est attribuable au programme.	élèves suite à leur participation au programme ?
--	--	--

Grille d'entrevue auprès des parents

Thématiques	Objectifs	Questions
Programme d'intervention en général	Faire une évaluation de l'appréciation du programme d'intervention dans son ensemble.	Qu'avez-vous apprécié le plus de votre participation et de celle de votre enfant au programme ? Qu'avez-vous le moins apprécié de votre participation et de celle de votre enfant au programme ?
Changements perçus et participation	Faire une évaluation de la perception des parents face aux changements chez leur enfant qu'ils attribuent au programme et à leur participation.	Quels sont les changements que vous avez observés chez votre enfant suite à sa participation au programme ? Que pensiez-vous de la motivation de votre enfant à participer au programme?

Grille d'entrevue auprès des animateurs

Thématiques	Objectifs	Questions
Programme d'intervention en général	Faire une évaluation de l'appréciation du programme d'intervention dans son ensemble.	Qu'avez-vous apprécié le plus de votre participation au programme ? Qu'avez-vous apprécié le moins de votre participation au

		programme ? Si vous le pouviez, qu'est-ce que vous changeriez au programme ?
Les stratégies d'intervention	Faire une évaluation de l'adéquation de l'intervention et des services offerts par le programme.	Que retenez-vous de plus positif et de plus négatif sur les interventions ? Que changeriez-vous sur les interventions et l'animation, pourquoi ?

ANNEXE G
QUESTIONNAIRE DE SANTÉ GÉNÉRALE

PROJET DE RECHERCHE UNIVERSITAIRE

«Une meilleure capacité à faire face au stress pour une réduction des troubles de comportement extériorisés de type agressif réactif chez les élèves du secondaire»

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ GÉNÉRALE**Informations démographiques**

NOM, PRÉNOM	
ADRESSE	
TÉLÉPHONE ET COURRIEL	
DATE DE NAISSANCE	
ANNÉE DE SCOLARITÉ	

Informations de santé

Votre enfant a-t-il reçu un ou des diagnostics d'un trouble ou d'une maladie ? Si oui, lequel ou lesquels ?

Prend-il un ou des médicaments en lien avec ce ou ces diagnostics ? Si oui, quel(s) médicament(s) prend-il ?

ANNEXE H
CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE 3: sciences et sciences de l'éducation) a examiné le projet de recherche suivant et le juge conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par le *Cadre normatif pour l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (juin 2012) de l'UQAM.

Titre du projet: Une meilleure capacité à faire face au stress pour une réduction des troubles de comportement extériorisé de type réactif chez les élèves du secondaire.

Nom de l'étudiant: Alexandre GIROLAMO

Programme d'études: Maîtrise en éducation (concentration éducation et formation spécialisées)

Direction de recherche: Jonathan BLUTEAU

Codirection: Jean BÉLANGER

Modalités d'application

Toute modification au protocole de recherche en cours de même que tout événement ou renseignement pouvant affecter l'intégrité de la recherche doivent être communiqués rapidement au comité.

La suspension ou la cessation du protocole, temporaire ou définitive, doit être communiquée au comité dans les meilleurs délais.

Le présent certificat est valide pour une durée d'un an à partir de la date d'émission. Au terme de ce délai, un rapport d'avancement de projet doit être soumis au comité, en guise de rapport final si le projet est réalisé en moins d'un an, et en guise de rapport annuel pour le projet se poursuivant sur plus d'une année. Dans ce dernier cas, le rapport annuel permettra au comité de se prononcer sur le renouvellement du certificat d'approbation éthique.



Jacinthe Giroux

Professeure
Présidente du CERPE 3

RÉFÉRENCES

- Achenbach, T. M. (2001). *Système d'évaluation empirique Achenbach. Liste de vérification du comportement des jeunes de 6-18 ans*. Scarborough, Ontario : Thomson Nelson.
- Achenbach, T. M. (2002). *Système d'évaluation empirique Achenbach. Auto-évaluation pour les jeunes de 11 à 18 ans*. Scarborough, Ontario : Thomson Nelson.
- Alain, M. et Dessureault, D. (2009). *Élaborer et évaluer des programmes d'intervention psychosociale*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Aspinwall, L. G. et Taylor, S. E. (1997). A stitch in time : Self-regulation and proactive coping. *Psychological Bulletin*, 121(3), 417-436.
- Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis*. Englewood Cliffs, New-Jersey : Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1983). Psychological mechanisms of aggression. Dans Green, R.G. et Donnerstein, E.I. (dir.), *Aggression: Theoretical and empirical views* (p. 1–40). New York: Academic.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Bandura, A. (2007). *Auto-efficacité : le sentiment d'efficacité personnelle* (2^e éd.). Bruxelles : De Boeck.
- Bandura, A. et Jourden, F. J. (1991). Self-Regulatory Mechanisms Governing the Impact of Social Comparison on Complex Decision Making. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(6), 941-951.
- Barker, E.D., Tremblay, R.E., Nagin, D.S., Vitaro, F. et Lacourse, E. (2006). Development of male proactive and reactive physical aggression during adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(8), 783-790.
- Barratt, E.S., (1991). Measuring and predicting aggression within the context of a personality theory. *Journal of Neuropsychiatry*, 3, 35–39.
- Beaumont, C. (2011). La prévention de la violence dans les écoles québécoises : des pratiques d'hier à aujourd'hui. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la*

scolarisation, 53(1), 101-113.

Benbenisthy, R. et Astor, R. A. (2005). *School violence in context : Culture, neighborhood, family, school and gender*. New York: Oxford University Press.

Berkowitz, L. (1962). *Aggression: A social psychological analysis*. New York: McGraw-Hill.

Berkowitz, L. (1993). *Aggression: Its causes, consequences, and control*. New York: McGraw-Hill.

Bidgood, B., Wilkie, H. et Katchaluba, A. (2010). Releasing the Steam: An Evaluation of the Supporting Tempers, Emotions, and Anger Management (STEAM) Program for Elementary and Adolescent-Age Children. *Social Work with Groups*, 33(2-3), 160-174.

Blaya, C. et Beaumont, C. (2007). *La formation initiale des enseignants en matière de gestion des comportements agressifs et/ou de violence à l'école : un tour d'horizon international*. Communication présentée à la conférence internationale sur la violence à l'école, Sherbrooke.

Bluteau, J et Julien, C. (2015). *In vivo : Programme de développement des compétences pour faire face au stress*. Joliette : Les Centres jeunesse de Lanaudière.

Bluteau, J., Salvas, M-C. et Julien, C. (2015). Le programme *In vivo* : une pratique innovante dans le développement des compétences adaptatives pour faire face au stress. Dans G. Paquette, C. Plourde et K. Gagné (Dir.). *Au coeur de l'intervention de groupe: Nouvelles pratiques psychoéducatives*. Montréal: Béliveau Éditeur.

Bowen, F., Desbiens, N., Rondeau, N. et Ouimet, I. (2000). La prévention de la violence et de l'intimidation en milieu scolaire. Dans F. Vitaro et C. Gagnon (dir.), *Prévention des problèmes d'adaptation chez les jeunes* (p.165-229). Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.

Bowen F. et Desbiens, N. (2004). La prévention de la violence en milieu scolaire au Québec : réflexions sur la recherche et le développement de pratiques efficaces. *Éducation et francophonie*, 32(1), 69 – 86.

Bowen, F., Desbiens, N. Rondeau, N., Bélanger, J., Janosz, M. et Fortin, F. (2006).

Impacts du programme Vers le pacifique auprès des élèves en difficulté de comportement après quatre ans d'implantation dans des écoles québécoises.
Premier congrès biennal du CQJDC, 2 au 4 Novembre 2006, Québec, Canada.

- Brame, B., Nagin, D.S. et Tremblay, R. (2001). Developmental trajectories of physical aggression from school entry to late adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(4), 503–512.
- Brazo, P., Simonet, M. et Dollfus, S. (2009). Cognitive-behavioural approach of patients presenting a first psychotic episode. *Annales Médico-Psychologiques*, 167(2), 158–166.
- Brendgen, M., Vitaro, F., Tremblay, R.E. et Lavoie, F. (2001). Reactive and proactive aggression: Predictions of physical violence in different contexts and moderating effects of parental monitoring and caregiving behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29, 293–304.
- Brewer-Smyth, K., Burgess, A.W. et Shults, J. (2004). Physical and sexual abuse, salivary cortisol, and neurologic correlates of violent criminal behavior in female prison inmates. *Biol. Psychiatry* 55, 21–31.
- Broidy, L. M., Nagin, D. S., Tremblay, R. E., Bates, J. E., Brame, B., Dodge, K. A., Fergusson, D., Horwood, J. L., Loeber, R., Laird, R., Lynam, D. R., Moffit, T. E., Pettit, G. S., Vitaro, F. (2003). Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: A six-site, cross-national study. *Developmental Psychology*, 39(2), 222–245.
- Brown, G. W. et Harris, T. O. (1989). Life events and illness. London: Unwin Hyman.
- Brown, K., Atkins M.S., Osborne, M.L. et Milnamow, M., (1996). A revised teacher rating scale for reactive and proactive aggression. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 24, 473–480.
- Brown, K. S., et Parsons, R. D. (1998). Accurate identification of childhood aggression : A key to successful intervention. *Professional School Counseling*, 2(2), 135–140.
- Buss A.H. (1961). *The psychology of aggression*. New York: Wiley.
- Cairns, R.B. et Cairns, B.D. (1994). *Lifelines and risks: Pathways of youth in our time*. Hemel Hempstead: Harvester Wheatsheaf.

- Capuano, F., Bigras, M., Poulin, F. et Vinet, I. (2012). Soutenir le développement socioaffectif des enfants en difficulté de comportement par l'implantation de pratiques éducatives prometteuses. Dans J.-P. Lemelin, M.A. Provost, G.M. Tarabulsy, A. Plamondon et C. Dufresne (dir.). (2012). *Développement social et émotionnel chez l'enfant et l'adolescent : Applications pratiques et cliniques Tome 2*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Card, N. A. et Little, T. D. (2006). Proactive and Reactive Aggression in Childhood and Adolescence : A Meta-Analysis of Differential Relations with Psychosocial Adjustment. *International Journal of Behavioral Development*, 30(5), 466-480.
- Chen, H. T. (1990). *Theory-driven evaluations*. Thousand Oaks, Ca : Sage.
- Chen, H. T. (2005). *Practical program evaluation: Assessing and improving planning, implementation, and effectiveness*. Thousand Oaks, CA : Sage.
- Chen, H. T. (2015). *Practical program evaluation: Assessing and improving planning, implementation, and effectiveness* (2^e éd.). Thousand Oaks, Ca: Sage.
- Christie, A. C. et Azzam, T. (2005). What theorists say they do: A brief description of theorists' approaches. *New Directions for Evaluation*, 2005(106), 15-26.
- Cicchetti, D. et Cohen, D. J. (2006). *Developmental psychopathology* (2e éd.). New-York : Wiley.
- Cowie, H., Hutson, N., Jennifer, D. et Myers, C. A. (2008). Taking stock of violence in U.K. schools. *Education and Urban Society*, 40(4), 494-505.
- Creswell, J.W. et Plano Clark, V.L. (2007). *Designing and conducting mixed methods research*. Thousand Oaks, Californie : Sage Publications.
- Crick, N. R. et Dodge, K. A. (1996). Social information-processing mechanisms in reactive and proactive aggression. *Child Development*, 67(3), 993-1002.
- Cummings, E. M., Davies, P. et Campbell, S. B. (2000). *Developmental psychopathology and family process : theory, research, and clinical implications*. New York: Guilford Press.
- Davidson, E. J. (2006) Book Review: Evaluation Roots : Tracing Theorists' Views and Influences. *American Journal of Evaluation*, 27(2), 273-276.

- Day, D.M., Bream, L.A. et Paul, A. (1992). Proactive and reactive aggression: An analysis of subtypes based on teacher perceptions. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21, 210–217.
- Debarbieux, É. et Blaya, C. (2001). *La violence en milieu scolaire: Dix approches en Europe*. Paris: ESF Éditeur.
- Desbiens, N. et Royer, É. (2003), Peer groups and behaviour problems : a study of school-based intervention for children with EBD. *Emotional and behavioural Difficulties*, 8(2), 120 – 132.
- Dickerson, S. S. et Kemeny, M. E. (2002). Acute Stressors and Cortisol Responses: A Theoretical Integration and Synthesis of Laboratory Research. *American Psychological Association*, 130(3), 355–391.
- Dodge, K.A. (1991). The structure and function of reactive and proactive aggression. dans D.J. Pepler et K.H. Rubin (dir.), *The development and treatment of childhood aggression* (p. 201–218). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Dodge, K.A. (1993). Social-cognitive mechanisms in the development of conduct disorder and depression. *Annual Review of Psychology*, 44, 559-584.
- Dodge, K.A. et Coie, J.D. (1987). Social information processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 1146–1158.
- Dodge, K. A., Coie, J. D., Pettit, G. S. et Price, J. M. (1990). Peer status and aggression in boys' groups: Developmental and contextual analyses. *Child Development*, 61(5), 1289–1309.
- Dodge, K.A., Lochman, J.E., Harnish, J.D., Bates, J.E. et Pettit, G.S. (1997). Reactive and proactive aggression in school children and psychiatrically impaired chronically assaultive youth. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(1), 37–51.
- Dollard, J., Doob, L.W., Miller, N.E., Mowrer, O.H., & Sears, R.R. (1939). *Frustration and aggression*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Donaldson, S. I. (2001). Mediator and moderator analysis in program development. Dans S. Sussman (Éd.), *Handbook of program development for human behavior research and practice* (p. 470–500). Thousand Oaks, CA : Sage.

- Dumont, M et Bluteau, J. (2014). La gestion du stress. [Chapitre de livre]. Dans L. Massé, N. Desbiens, et C. Lanaris, (dir.), *Les troubles du comportement à l'école : Prévention, évaluation et intervention* (2^e éd., p. 19-32). Montréal : Gaëtan Morin éditeur Chenelière éducation.
- Dumont, M., Massé, L., Leclerc, D. et Potvin, P. (2006). Le stress au quotidien: problèmes dans divers secteurs de vie (Seiffge-Krenke, 2005: validation canadienne française).
- Ebata, A. et Moos, R. (1991). Coping and adjustment in distressed and healthy adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 12(1), 33-54.
- Feshbach, S. (1964). The function of aggression and the regulation of aggressive drive. *Psychological Review*, 71, 257-272.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using SPSS : and sex and drugs and rock 'n' roll* (4^e éd.). London: SAGE
- Fite, P. J., Colder, C. R., Lochman, J. E., Wells, K. C. (2008). Developmental Trajectories of Proactive and Reactive Aggression from Fifth to Ninth Grade. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. Vol.37 (2), p.412-421
- Folkman, S., Chesney, M., Mckusick, L., Ironson, G., Johnson, D. S. et Coates, T. J. (1991). Translating Coping theory into an intervention, Dans J. Eckenrode (dir.), *The Social Context of Coping*, (pp. 239-260). New York: Penum Press.
- Folkman, S. et Lazarus, R. (1988). The relationship between coping and emotion: Implications for theory and research. *Social Science Medicine*, 26(3), 309-317.
- Frydenberg, E. (2008). *Adolescent coping : Advance in Theory, research and practice*. Londres et New-York : Routledge.
- Frydenberg, E., Brandon, C. Dumont, M., Leclerc, D. et Pronovost, J. (2008) *Apprendre à faire face : programme de développement des habiletés de coping pour adolescents*. Montréal : Chenelière-éducation.
- Frydenberg, E. et Lewis, R. (1993). *The adolescent coping scale : Administrator's manuel*. (M. Leclerc, D. Pronovost et M. Dumont, trad.). Melbourne, Australian Council for Educational Research.
- Gamache, V., Joly, J. et Dionne, C. (2011). La fidélité d'implantation du programme québécois d'intervention comportementale intensive destiné aux enfants ayant

- un trouble envahissant du développement en CRDITED. *Revue de psychoéducation*, 40(1), 1-23.
- Gearing, R. E., El-Bassel, N., Ghesquiere, N., Baldwin, S., Gillies, J. et Ngeow, E. (2011). Major ingredients of fidelity : a review and scientific guide to improving quality of intervention research implementation. *Clinical Psychology Review*, 31(1), 79-88.
- Gendreau, G. (2001). *Jeunes en difficulté et intervention psychoéducative*. Montréal : Sciences et culture.
- Gendreau, P. et Vitaro, F. (2014). Les conduites opposantes et agressives. Dans L. Massé, N. Desbiens, et C. Lanaris, (dir.), *Les troubles du comportement à l'école : Prévention, évaluation et intervention* (19-32). Montréal : Gaëtan Morin éditeur Chenelière éducation.
- Goldstein, A. P., Glick, B. et Gibbs, J. C. (1998). *Aggression replacement training: A comprehensive intervention for aggressive youth*. Champaign : Research Press.
- Gordis, E.B., Granger, D.A., Susman, E.J. et Trickett, P.K. (2006). Asymmetry between salivary cortisol and α -amylase reactivity to stress: Relation to aggressive behavior in adolescents. *Psychoneuroendocrinology*, 31(8), 976-987.
- Grant, K. E., Compas, D. E., Stuhlmacher, A. F., Thurn, A. E., McMahon S. D. et Halpert, J. A. (2003). Stressors and child and adolescent psychopathology: Moving from markers to mechanisms of risk. *Psychological Bulletin*, 129(3), 447-466.
- Grant, K. E., Compas, D. E., Thurn, A. E., McMahon S. D. et Gipson P. Y. (2004). Stressors and child and adolescent psychopathology: Measurement issues and prospective effects. *Journal of Clinical Child et Adolescent Psychology*, 33(2), 412-425.
- Greenglass, E. R. (2002). Proactive coping and quality of life management. Dans E. Frydenberg (dir.), *Beyond coping : Meeting goals, visions, and challenges*. (p. 37-62). New York : Oxford University Press.
- Groupe de Recherche sur les Inadaptations Sociales de l'Enfance (GRISE), (2008, mai). *Évaluation à l'aide du CBCL : Atelier de formation*, Université de Sherbrooke.

- Guba, E. G., Lincoln Y. S. (1989). *Fourth generation evaluation*. Californie : Sage.
- Guba, E. G., Lincoln Y. S. (2005). Paramedic controverses, contradictions, and emerging confluences. Dans N. K. Denzin et Y. S. Lincoln (dir.), *Handbook of Qualitative Research* (3^e éd.) (p. 191-215). Thousand Oakes : Sage Publications.
- Guimard, P., Huber, B., Crusson-Pondeville, S. et Nocus, I. (2012). Autorégulation comportementale et apprentissages scolaires à l'école maternelle. *Psychologie française*, 57, 143-159.
- Gundersen, K., Svartdal, F. (2006). Aggression Replacement Training in Norway : Outcome evaluation of 11 Norwegian student projects. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 50(1), 63-81.
- Gunnar, M. R. et Vazquez, D. (2006). Stress neurobiology and developmental psychopathology. Dans D. Cicchetti et D. Cohen (dir.), *Developmental Psychopathology : Developmental Neuroscience, Vol 2*, (2^e éd.). New-York : Wiley.
- Gunnar, M. R., Wewerka, S., Frenn, K., Long, J.D. et Griggs, C. (2009). Developmental changes in Hypothalamus-pituitary-adrenal activity over the transition to adolescence : Normative changes and associations with puberty. *Development and Psychopathology*, 21(1), 69 – 85.
- Hafner, H., Riecher, A., Maurer, K., Löffler, W., Munk-Jorgensen, P et Strömberg, E. (1989). How does gender influence age at first hospitalization for schizophrenia ? A transnational case register study. *Psychol. Med.* 19, 903–918.
- Harris, G. T. et Rice, M. E. (1997). Risk appraisal and management of violent behavior. *Psychiatric Services*, 48(9), 1168–1176.
- Hay, D.F. (2005). The beginnings of aggression in infancy. In Tremblay, R., Hartup, W.W. et J. Archer (dir.), *The developmental origins of aggression* (p. 107–132). New York: The Guilford Press.
- Holzer, L., Halfonb, O. et Thouaa, V. (2011). La maturation cérébrale à l'adolescence. *Archives de Pédiatrie*, 18, 579-588.
- Janosz, M., Bouthillier, C., Bélanger, J., Bowen, F. et Archambault, I. (2003). La violence perçue et vécue chez les élèves et enseignants du secondaire. Présentation à la 2^e Conférence mondiale sur la violence à l'école.

Symposium «La violence dans les écoles primaires et secondaires du Québec : état de situation ». Québec, 11-14 mai.

- Janosz, M., Pascal, S. et Bouthillier, C. (2009). *La violence perçue et subie dans les écoles primaires et secondaires publiques québécoises: Portrait de multiples échantillons d'écoles entre 1999 et 2005*. Montréal : Groupe de recherche sur les environnements scolaires, Université de Montréal. Récupéré de http://www.gres-umontreal.ca/download/Sommaire_executif_MELS_violence.pdf
- Jeffrey D. et Sun F. (2006). *Enseignants dans la violence*, Les Presses de l'Université Laval, Québec.
- Joly, J. (2008). Questionnaire d'autoévaluation de la fidélité d'implantation d'un programme. Dans Gamache, V., Joly, J. et Dionne, C. (2011). La fidélité d'implantation du programme québécois d'intervention comportementale intensive destiné aux enfants ayant un trouble envahissant du développement en CRDITED. *Revue de psychoéducation*, 40(1), 1-23.
- Kaplan, S. A. et Garrett, K. E. (2005). The use of logic models by community-based initiatives. *Evaluation and Program Planning*, 28(2), 167-172.
- Kazdin, A. E. (1993) Adolescent mental health : Prevention and treatment programs. *The American psychologist*, 48(2), 127-141.
- Kazdin, A. E., Siegel, T. C. et Bass, D. (1992). Cognitive problem-solving skills training and parent management training in treatment of antisocial behavior in children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(5), 733-747.
- Kemeny, M. E. (2009). Psychobiological responses to social threat: Evolution of a psychological model in psychoneuroimmunology. *Brain, Behavior, and Immunity*, 23(1), 1-9.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R. et Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch. Gen. Psychiatry*, 62, 593-602
- Klingner, J. K. et Boardman, A.G. (2011). Addressing the “Research Gap” in Special Education Through Mixed Methods. *Learning Disability Quarterly*, 34(3), 208-218.
- Kolko, D. J. et Brown, E. J. (1997, Juin). Reactive and proactive aggression in

clinically referred disruptive children : Social and cognitive characteristics. Présentation à International Society for Research in Child and Adolescent Psychopathology. Paris.

Kopelowicz, A. et Liberman, R. P. (2003). Integrating treatment with rehabilitation for persons with major mental illnesses. *Psychiatric Services*, 54(11), 1491-1498.

Lacourse E., Nagin D. S., Vitaro F., Côté S., Arseneault L., Tremblay R. E. (2006) Prediction of early onset deviant peer group affiliation : A 12 year longitudinal study. *Archives of General Psychiatry*, 63(5), 562-568.

Lahey, B. B. et Waldman, I. D. (2003). A developmental propensity model of the origins of conduct problems during childhood and adolescence. Dans Lahey, B. B., Moffit T. E., et Caspi A. (dir.), *Causes of conduct disorder and juvenile delinquency* (p. 76–117). New York: Guilford.

Lanctôt, N. (2010). Les effets d'un programme cognitif-comportemental appliqué à des adolescentes hébergées en centre jeunesse. *Criminologie*, 43(2), 303-328.

Lansford, J. E., Dodge, K. A., Pettit, G. S., et Bates, J. E. (2002). Developmental trajectories of reactive and proactive aggression : similarities and differences over time. Article présenté au International Society for Research on Aggression, Montreal, Canada.

Lazarus, R. S. et Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New-York : Springer Publishing Company.

Le Blanc, M. et Trudeau-Le Blanc, P. (2010). *La démarche pour la résolution d'un problème, son apprentissage et son utilisation lors de rencontres individuelles et de groupe* (3^e éd.). Montréal, Boscoville2000.

Le Blanc, M. et Trudeau-LeBlanc, P. (2014). *La réadaptation de l'adolescent antisocial : un programme cognitivo-émotivo-comportemental*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

Leclerc, C., Lesage, A. et Ricard, N. (1997). Pertinence du paradigme stress-coping pour l'élaboration d'un modèle de la gestion du stress des personnes atteintes de schizophrénie. *Santé mentale au Québec*, 22(2), 68-91.

Leclerc, D., Pronovost, J. et Dumont, M. (2009). Échelle de coping pour adolescent: Validation canadienne-française de l'Adolescent Coping Scale de Frydenberg et Lewis (1993). *Revue québécoise de psychologie*, 30(1), 177-196.

- Le Petit Robert. (2011). Paris : Le Robert.
- Lewis M., Alessandri S. M. et Sullivan M.W. (1990). Violation of expectancy, loss of control, and anger expressions in young infants. *Developmental Psychology*, 26(5), 745-751.
- Little, T. D., Brauner, J., Jones, S. M., Nock, M. K. et Hawley, P.H. (2003). Rethinking aggression : A typological examination of the functions of aggression. *Merrill-Palmer Quarterly*, 49(3), 343–372.
- Lopez-Duran, N.L., Olson, S.L., Hajal, N.J., Felt, B.T. et Vazquez, D.M. (2009). Hypothalamic Pituitary Adrenal Axis Functioning in Reactive and Proactive Aggression in Children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(2), 169-182.
- Lupien, S. (2010). *Par amour du stress*. Montréal: Éditions au Carré.
- Lupien, S., King, S., Meaney, M. J. et McEwen, B. S. (2001). Can poverty get under your skin ? : Basal cortisol levels and cognitive function in children from low and high socioeconomic status. *Development and psychopathology*, 13, 651-674.
- Mason, J. W. (1968). A review of psychoendocrine research on the pituitary-adrenal cortical system. *Psychosomatic Medecin*, 30(5), 576-607.
- Matthiews, J.S., Ponitz, C. C. et Morrison, F. J. (2009). Early gender differences in self-regulation and academic achievement. *Journal of Educational Psychology*, 101(3), 689–704.
- McAdams, C., (2002). Trends in the Occurrence of Reactive and Proactive Aggression Among Children and Adolescents : Implications for Preparation and Practice in Child and Youth Care. *Child and Youth Care Forum*, 31(2), 89-109.
- McClelland, M.M., Cameron, C.E., Connor, C.M., Farris, C.L., Jewkes, A.M. et Morrison, F.J. (2007). Links between behavioral regulation and preschoolers' literacy, vocabulary, and math skills. *Developmental Psychology*, 43(4), 947-959.
- Meloy, J.R., (1988). *The Psychopathic Mind: Origins, Dynamics, and Treatment*. Northvale: Jason Aronson.

- Mihalic, S. F., Fagan, A. A. et Argamaso, S. (2008). Implementing the lifeskills training drug prevention program : factors related to implementation fidelity. *Implementation Science*, 3(5), 1-16.
- Ministère de l'éducation, du loisir et du sport du Québec (2007). *L'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficultés d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA)* [En ligne]. http://www.mels.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/19-7065.pdf (Page consultée le 14 mars 2014)
- Ministère de l'éducation, du loisir et du sport du Québec (2008). *Difficultés de comportement : Nouvelles connaissances, nouvelles interventions*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Ministère de l'Éducation, du Loisirs et du Sport et Ministère de l'Enseignement supérieur, de la recherche, de la Science et de la Technologie. (2014). *Statistiques de l'Éducation : Enseignement primaire, secondaire, collégial et universitaire. Édition 2012*. [En ligne]. Récupéré le 14 mai 2017 de http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/statistiques_info_decisionnelle/statistiques_education_2012.pdf
- Ministère de l'Éducation, du Loisirs et du Sport et Ministère de l'Enseignement supérieur, de la recherche, de la Science et de la Technologie. (2013). *Statistiques de l'Éducation : Enseignement primaire, secondaire, collégial et universitaire. Édition 2011*. [En ligne]. Récupéré le 14 mai 2017 de http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/statistiques_info_decisionnelle/se2011-EditionS.pdf
- Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement Supérieur. (2016). *Statistiques de l'Éducation : Éducation préscolaire, enseignement primaire et secondaire. Édition 2015*. [En ligne]. Récupéré le 14 mai 2017 de http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/statistiques_info_decisionnelle/15-00503_statistiques_2015_edition_v25oct.pdf
- Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. (2015). *Cadre de référence et guide à l'intention du milieu scolaire : L'intervention auprès des élèves ayant des difficultés de comportement*. Québec : Bibliothèque et Archives nationales du Québec.
- Moffitt, T.E. (1993). Adolescent-limited and life-course persistent antisocial behavior : A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 647–701.
- Mone, M. A., Baker, D. D. et Jeffries, F. (1995). Predictive Validity and Time

Dependency of Self-Efficacy, Self-Esteem, Personal Goals, and Academic Performance. *Educational and Psychological Measurement*, 55(5), 716-727.

- Nagin, D.S. et Tremblay, R.E. (1999). Trajectories of boys' physical aggression, opposition, and hyperactivity on the path to physically violent and nonviolent juvenile delinquency. *Child Development*, 70(5), 1181-1196.
- Nelson-Gray, R. O., Keane, S. P., Hurst, R. M., Mitchell, J. T., Warburton, J. B., Chok, J. T. et Cobb, A. R. (2006). A modified DBT skills training program for oppositional defiant adolescents: promising preliminary findings. *Behaviour Research and Therapy*, 44(12), 1811-1820.
- Newhill, C. (1992). Assessing danger to others in clinical social work practice. *Social Service Review*, 66(1), 64-84.
- Oosterlaan, J., Geurts, H.M., Knol, D.L., Sergeant, J.A., 2005. Low basal salivary cortisol is associated with teacher-reported symptoms of conduct disorder. *Psychiatry Research*, 134(1), 1-10.
- Organisation mondiale de la santé. (2002). *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genève: Bibliothèque de l'OMS.
- Ouellet-Morin, I., Odgers, C. L., Danese, A., Bowes, L., Shakoor, S., Papadopoulos, A. S., Caspi, A., Moffitt, T. E., Arseneault, L. (2011). Blunted Cortisol Responses to Stress Signal Social and Behavioral Problems Among Maltreated/Bullied 12-Year-Old Children. *Biological Psychiatry*, 70(11), 1016-1023.
- Patterson, G.R., DeBaryshe, B.D., et Ramsey, E. (1989). A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist*, 44(2), 329-335.
- Payne, A. A. et Eckert, R. (2010). The relative importance of provider, program, school, and community predictors of the implementation quality of school-based prevention programs. *Prevention Science*, 11(2), 126-141.
- Polman, H., De Castro, B. O., Koops, W., Van Boxtel, H. W., Merk, W. W. (2007). A Meta-Analysis of the Distinction between Reactive and Proactive Aggression in Children and Adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35(4), 522-535.
- Popma, A., Jansen, L.M.C., Vermeiren, R., Steiner, H., Raine, A., Goozen, S.H.M.V., Engeland, H.v. et Doreleijers, T.A.H. (2006). Hypothalamus pituitary adrenal

axis and autonomic activity during stress in delinquent male adolescents and controls. *Psychoneuroendocrinology*, 31(8), 948-957.

- Ponitz, C. C., McClelland, M. M., Jewkes, A. M., Connor, C. M., Farris, C. L. et Morrison, F. J. (2008). Touch your toes ! Developing a direct measure of behavioral regulation in early childhood. *Early Childhood Research Quarterly*, 23(2), 141–158.
- Ponitz, C. C., McClelland, M. M., Matthews, J. S. et Morrison, F. J. (2009). A structured observation of behavioral self-regulation and its contribution to kindergarten outcomes. *Developmental Psychology*, 45(3), 605–619.
- Poulin, F. et Boivin, M. (2000). The role of proactive and reactive aggression in the formation and development of boys' friendships. *Developmental Psychology*, 36, 233–240.
- Potvin, P. (2015). *Comprendre l'apprentissage pour mieux éduquer : une approche psychoéducative*. Longueuil : Béliveau éditeur.
- Potvin, P., L. Fortin, D. Marcotte, É. Royer et R. Deslandes. 2004, *Guide de prévention du décrochage scolaire*, Québec : CTREQ.
- Price, J. M. et Dodge, K. A. (1989). Reactive and proactive aggression in childhood: Relations to peer status and social context dimensions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 17(4), 455–471.
- Pronovost, J., Dumont, M. Leclerc, D. et Labelle, R. (2005). *Faire face : évaluation d'un programme de coping appliqué auprès d'adolescents : rapport de recherche*, Trois-Rivières : Université du Québec à Trois-Rivières.
- Pulkkinen, L. (1996). Proactive and reactive aggression in early adolescence as precursors to anti and prosocial behaviors in young adults. *Aggressive Behavior*, 22(4), 241–257.
- Raine, A., Dodge, K., Loeber, R., Gatzke-Kopp, L., Lynam, D., Reynolds, C., Stouthamer-Loeber, M. et Liu, J. (2006). The Reactive–Proactive Aggression Questionnaire: Differential Correlates of Reactive and Proactive Aggression in Adolescent Boys. *Aggressive Behavior*, 32(2), 159-171.
- Renou, M. (2005). *Psychoéducation : Une conception, une méthode*. Montréal : Sciences et culture.

- Rolf, J. E. et Garmezy, N. (1990). *Risk and protective factors in the development of psychopathology*. Cambridge, Angleterre: Cambridge University Press.
- Rossi, P. H., Lipsey, M. W. et Freeman, H. E. (2004). *Evaluation : A systematic approach* (7^e éd.). Californie : Sage.
- Rorbach, L. A., Gunning, M., Sun, P. et Sussman, S. (2010). The project towards No Drug Abuse (TND) dissemination trial: implementation fidelity and immediate outcomes. *Prevention Science*, 11(1), 77-88.
- Sameroff, A. J. et Mackenzie, M. J. (2003). Research strategies for capturing transactional models of development : The limits of the possible. *Development and psychopathology*, 15(3), 613-640.
- Scholz, U., Doña, B.G., Sud, S. et Schwarzer, R. (2002). Is General Self-Efficacy a Universal Construct ? : Psychometric Findings from 25 Countries. *European Journal of Psychological Assessment*, 18(3), 242-251.
- Schwartz, D., Dodge, K.A., Coie, J.D., Hubbard, J.A., Cillessen, A.H., Lemerise, E.A. et Bateman, H. (1998). Social cognitive and behavioral correlates of aggression and victimization in boys' play groups. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 431-440.
- Schwarzer, R. et Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy scale. Dans J. Weinman, S. Wright et M. Johnston, *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs* (p. 35-37). Windsor, UK: NFER-Nelson.
- Schwarzer, R., Mueller, J. et Greenglass, E. (1999). Assessment of perceived general self-efficacy on the internet : Data collection in cyberspace. *Anxiety, Stress, and Coping*, 12(2), 145-161.
- Schwarzer, R. et Taubert, S. (2002). Tenacious goal pursuits and striving toward personal growth : Proactive coping. Dans E. Frydenberg (dir.), *Beyond coping: Meeting goals, visions, and challenges* (p. 17-36). New York : Oxford University Press.
- Seiffge-Krenke, I (1995). *Stress, coping and relationships in adolescence*. Hillsdale, New York: Lawrence Erlbaum.
- Seiffge-Krenke, I. et Shulman, S. (1990). Coping style in adolescence : A cross-cultural study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 21(3), 351-377.

- Selye, H. (1974). *Stress sans détresse*. Montréal : Les éditions La Presse, Ltée.
- Shields, A. et Cicchetti, D. (1998). Reactive aggression among maltreated children: The contributions of attention and emotion dysregulation. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27(4), 381–395.
- Shoal, G. D., Giancola, P. R., Kirillova, G. P. (2003). Salivary Cortisol, Personality, and Aggressive Behavior in Adolescent Boys: A 5-Year Longitudinal Study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(9), 1101-1107.
- Skinner, E. A. et Zimmer-Gembeck, J. (2007). The development of coping. *Annual Review of Psychology*, 58, 119-144.
- Smith, J. D. Cousins, J. B. et Stewart, R. (2005). Antibullying interventions in schools : Ingredients of effective programs. *Canadian Journal of Education*, 28(4), 739-762.
- Smithmyer, C. M., Hubbard, J. A. et Simons, R. F. (2000). Proactive and reactive aggression in delinquent adolescents : Relations to aggression outcome expectancies. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29(1), 86–93.
- Steinberg L, Bornstein MH, Vandell DL et Rook KS. (2011). *Lifespan development: Infancy through adulthood*. Belmont, CA: Wadsworth, Cengage Learning.
- Stellern, S.A. et Gunnar, M.R. (2012). La psychobiologie développementale du stress. Dans J.-P. Lemelin, M.A. Provost, G.M. Tarabulsky, A. Plamondon, et C. Dufresne, (dir.). (2012). *Développement social et émotionnel chez l'enfant et l'adolescent : Les bases du développement Tome 1*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Tarullo, A. R. et Gunnar, M. R. (2006). Child maltreatment and the developing HPA-axis. *Hormones and Behavior*, 50(4), 632–639.
- Trach, J., Hymel, S., Waterhouse, T. et Neale, K. (2010). Bystander Responses to School Bullying: A Cross-Sectional Investigation of Grade and Sex Differences. *Canadian Journal of School Psychology*, 25(1), 114-130.
- Traoré, I., Riberdy, H., Pica, L. A., (2013). Violence et problèmes de comportement, dans *L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011. Le visage des jeunes d'aujourd'hui: leur santé mentale et leur adaptation sociale, Tome 2*, Québec : Institut de la statistique du Québec, p. 81-110.

- Tremblay, R.E. (2008). *Prévenir la violence dès la petite enfance*. Paris: Odile Jacob.
- Tremblay R. E., (2003). Why socialization fails ? The case of chronic physical aggression. Dans : Lahey BB, Moffitt T, Caspi A, (dir.). *Causes of conduct disorder and juvenile delinquency*. (p. 182-224). New York: Guilford Publications.
- Tremblay, R. E., Boulerice, B., Haren, P.W., McDuff, P., Pérusse, D., Pihl, R.O. et Zoccolillo, M. (1985). Les enfants du Canada deviennent-ils plus agressifs à l'approche de l'adolescence ? dans *Grandir au Canada: Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes*. Direction générale de la recherche appliquée, Politique stratégique, Développement des ressources humaines Canada et Statistique Canada.
- Tremblay, R. E., Gervais, J. et Petitclerc, A. (2008). *Prévenir la violence par l'apprentissage à la petite enfance*. Montréal, (QC). Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants.
- Tremblay, R. E. et Nagin, D.S. (2005). The developmental origins of physical aggression in humans. In Tremblay, R. Hartup W.W. et Archer, J. (dir.), *The developmental origins of aggression* (pp. 83–106). New York: The Guilford Press.
- Tremblay, R. E., Nagin, D.S., Séguin, J.R., Zoccolillo, M., Zelazo, P.D., Boivin, M., Pérusse, D. et Japel, C. (2004). Physical aggression during early childhood: Trajectories and predictors. *Pediatrics*, 114, 43–50.
- United Way of America. (1996). *Measuring program outcomes : A practical approach*. Virginie : United Way of America.
- Valla, J.-P. et Digital Interactive Multimedia Assessment Tools Inc. (2008). *Dominique Interactif Adolescent*. Montréal, QC : Digital Interactive Multimedia Assessment Tools Inc.
- Van Bokhoven, I., Van Goozen, S. M., van Engeland, H., Schaal, B., Arseneault, L., Séguin, J. R., Nagin, D. S., Vitaro, F. et Tremblay, R. E. (2005). Salivary cortisol and aggression in a population-based longitudinal study of adolescent males. *Journal of Neural Transmission*, 112(8), 1083–1096.
- Ventura, J. Nuechterlein, K. Subotnik, K. et Hwang, S. (2002). Factors influencing coping behavior during early schizophrenia, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 106(413), 41.

- Vitaro, F., Gendreau, P. L., Tremblay, R. E. et Olinny, P. (1998). Reactive and proactive aggression differentially predict later conduct problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(3), 377–385.
- Vitaro, F., Brendgen, M. et Tremblay, R. E. (2002). Reactively and proactively aggressive children: Antecedent and subsequent characteristics. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(4), 495–505.
- Vitaro, F., Brendgen, M., Larose, S. et Tremblay, R.E. (2005). Kindergarten Disruptive Behaviors, Protective Factors, and Educational Achievement by Early Adulthood. *Journal of Educational Psychology*, 97(4), 617-629.
- Vitaro, F., Brendgen, M. et Barker, E.D. (2006). Subtypes of aggressive behaviors : A developmental perspective. *International Journal of Behavioral Development*, 30(1), 12-19.
- Vitaro, F. et Gagnon, C. (2003). La prévention du trouble des conduites, avec centration sur les comportements violents. [Chapitre de livre]. Dans F. Vitaro et C. Gagnon (dir.), *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents Tome II : Les problèmes externalisés* (t.4, p. 231-290). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Vitiello, B., Behar, D., Hunt, J., Stoff, D. et Ricciuti A. (1990). Subtyping aggression in children and adolescents. *Journal of Neuropsychiatry*, 2, 189–192.
- Wanless, S.B., McClelland, M.M., Acock, A.C., Chen, F.M. et Chen, J.L. (2011). Behavioral regulation and early academic achievement in Taiwan. *Early Education and Development*, 22 (1), 1–28.
- Wanless, S.B., McClelland, M.M., Acock, A.C., Ponitz, C.C., Son, S.H., Lan, X., Morrison, F.J., Chen, J.L., Chen, F.M., Lee, K., Sung, M., Li, S. (2011). Measuring behavioral regulation in four societies. *Psychological Assessment*, 23 (2), 364–378.
- Waschbusch, D.A, Willoughby, M.T. et Pelham Jr., W.E. (1998). Criterion Validity and the Utility of Reactive and Proactive Aggression: Comparisons to Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Oppositional Defiant Disorder, Conduct Disorder, and Other Measures of Functioning. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27, 396-405.
- Weis, R., Wilson, N.L. et Whitemarsh, S.M. (2005). Evaluation of a Voluntary, Military-Style Residential Treatment Program for Adolescents With Academic and Conduct Problems. *Journal of Clinical Child and Adolescent*

Psychology, 34(4), 692-705.

Weiss, C. H. (1997). How can theory-based evaluation make greater head-way ?
Evaluation Review, 21(4), 501–524.

White, J. (1982). *Rejection*. Boston : Addison-Wesley.

Wholey J. S. (1979). *Evaluation promise and performance*. Washington : Urban
Institute.

Wood, R. et Bandura, A. (1989). Social Cognitive Theory of Organizational
Management. *The Academy of Management Review*, 14(3), 361-384.

Wyatt Knowlton, L. et Phillips, C. C. (2009). *The logic model guidebook : better
strategies for great results*. Los Angeles : Sage.