

# Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement

## **Relations entre les symptômes dépressifs, la perception du soutien social et les distorsions cognitives des adolescents dans le contexte de la transition primaire-secondaire**

Amélie Lanson and Diane Marcotte

Online First Publication, December 12, 2011. doi: 10.1037/a0025722

### CITATION

Lanson, A., & Marcotte, D. (2011, December 12). Relations entre les symptômes dépressifs, la perception du soutien social et les distorsions cognitives des adolescents dans le contexte de la transition primaire-secondaire. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*. Advance online publication. doi: 10.1037/a0025722

# Relations entre les symptômes dépressifs, la perception du soutien social et les distorsions cognitives des adolescents dans le contexte de la transition primaire-secondaire

Amélie Lanson et Diane Marcotte  
Université du Québec à Montréal

Les études longitudinales sur les symptômes dépressifs, la perception du soutien social et les distorsions cognitives chez les adolescents sont rares, et encore plus rares sont les études qui couvrent la transition primaire-secondaire. Cette étude longitudinale vise à examiner au cours de cette période : 1) l'évolution de ces trois variables; 2) la direction du lien entre les variations de symptômes dépressifs et de perception de soutien; 3) les effets du sexe et des distorsions cognitives sur le sens de cette relation. L'échantillon comprend 242 garçons et 223 filles, suivis depuis la 6e année jusqu'en 2e secondaire. Les questionnaires ont été complétés en classe. Les résultats indiquent que les symptômes dépressifs et la perception de soutien des amis augmentent entre la 6e année et la 2e secondaire, alors que diminuent la perception de soutien des parents ou de l'enseignant et les distorsions cognitives. Les résultats suggèrent qu'au cours de cette transition, une diminution de la perception de soutien des parents ou de l'enseignant prédit davantage les symptômes dépressifs qu'une augmentation de ceux-ci ne prédit la perception d'un niveau faible soutien des parents ou de l'enseignant. Enfin, les résultats ne permettent pas d'affirmer que les distorsions cognitives influencent la direction de ces relations. En conclusion, la transition primaire-secondaire est associée, chez les adolescents, à une diminution marquée de la perception de soutien des adultes significatifs, et celle-ci contribuerait davantage à l'augmentation des symptômes dépressifs au début de l'adolescence que la diminution de la perception de soutien des amis.

*Mots-clés* : symptômes dépressifs, soutien social, distorsions cognitives, transition primaire-secondaire, adolescence.

Le début de l'adolescence constitue une période critique en ce qui a trait au développement de la dépression. Une augmentation importante des taux d'incidence de symptômes dépressifs est observée au cours de cette période (Hankin & Abramson, 2001). Les filles présentent davantage de symptômes dépressifs que les garçons (Hankin, Abramson, Moffitt, Silva, McGee & Angell, 1998; Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994; Wade, Cairney & Pevalin, 2002).

L'adolescence est une période marquée par divers changements sur les plans physique (puberté), cognitif (pensée abstraite), interpersonnel (rôle dans la famille et le groupe de pairs) et socioculturel (transition scolaire). Tous ces changements normatifs peuvent jouer un rôle dans l'augmentation du risque de dépression

liée à cette période (Rudolph, Hammen & Daley, 2006). Parmi les études réalisées en milieu scolaire, plusieurs associent la dépression chez les adolescents à la perception d'un manque de soutien social (Cornwell, 2003; Lewinsohn, Roberts, Seeley, Rhode, Gotlib & Hops, 1994; Marcotte, Marcotte & Bouffard, 2002). Toutefois, aucune étude n'a encore examiné la direction du lien entre ces variables, en tenant compte de leur variabilité au cours de la transition primaire-secondaire. Par ailleurs, des études suggèrent que les distorsions cognitives prédisent le développement de la dépression à l'adolescence (Lévesque & Marcotte, 2009; Marcotte, Lévesque & Fortin, 2006). Peu d'études ont étudié la perception de soutien social et les distorsions cognitives en interrelation avec les symptômes dépressifs.

Notre étude examine en profondeur l'évolution de ces différents facteurs au cours de la transition primaire-secondaire, de même que la direction du lien entre les variations de symptômes dépressifs et de perception de soutien social. Plus précisément, l'étude vise à déterminer si, dans le contexte de la transition primaire-secondaire, une diminution de perception de soutien prédit davantage la présence de symptômes dépressifs qu'une hausse de ces derniers ne prédit la perception d'un niveau faible de soutien. Les effets du sexe et des distorsions cognitives sur le sens de ces différentes relations sont également étudiés.

## Transition primaire-secondaire et dépression

La transition primaire-secondaire coïncide avec le début de l'adolescence, période durant laquelle surviennent l'augmentation

---

Amélie Lanson, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal; Diane Marcotte, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal.

La présente recherche s'inscrit dans le cadre de l'étude longitudinale intitulée « Étude de la dépression auprès des élèves du secondaire : contribution des facteurs personnels, familiaux, sociaux et scolaires dans le contexte de la transition primaire-secondaire », subventionnée par le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada. Les auteurs tiennent à souligner la précieuse collaboration de la direction des écoles, des enseignants et des élèves qui ont participé à ce projet.

Toute correspondance concernant le présent article doit être adressée à Diane Marcotte, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, C.P. 8888 Succursale Centre-Ville, Montréal, Qc H3C 3P8. Courriel : marcotte.diane@uqam.ca

des taux de dépression ainsi que l'émergence de la différence de prévalence entre les sexes dans la dépression. Certains chercheurs considèrent la transition primaire-secondaire comme l'une des expériences les plus stressantes pour les adolescents (Eccles & Midgley, 1989). L'entrée au secondaire signifie généralement une adaptation à un nouvel environnement scolaire. Comparativement au primaire, les enseignants y sont plus nombreux, l'enseignement magistral est priorisé, la charge de travail est plus importante, et les mesures de discipline et de contrôle sont plus nombreuses (Roesser & Eccles, 2000). La perception de la qualité du climat social de l'école devient aussi moins positive au cours de cette période (Kuperminc, Leadbeater & Blatt, 2001). Plus précisément, Barber et Olsen (2004) ont observé que la perception de soutien de l'enseignant diminue au cours de la transition primaire-secondaire. Ainsi, la transition primaire-secondaire entraîne plusieurs changements sur le plan de la relation avec l'enseignant, mais aussi avec les amis et les parents. À l'entrée au secondaire, alors que certaines relations amicales vont se créer, d'autres vont se rompre. L'engagement parental dans les activités scolaires de l'adolescent diminue également à partir de l'entrée au secondaire (Marcotte, Fortin, Cloutier, Royer & Marcotte, 2005).

Eccles et Midgley (1989) soutiennent que, pour beaucoup d'adolescents, les écoles secondaires n'offrent pas un environnement éducatif approprié. En fait, plusieurs des changements associés à la transition primaire-secondaire sont en contradiction avec les besoins développementaux des adolescents. Par exemple, la qualité de la relation maître-élève se détériore à une période où les adolescents ressentent un besoin particulier de modèles de rôles adultes autres que les modèles parentaux (Eccles & al., 1993). Si tous ces changements permettent de vivre de nouvelles expériences, ils peuvent également déstabiliser les adolescents ou même, les situer à risque de dépression. Selon Barber et Olsen (2004), les changements associés à la transition peuvent influencer à la hausse les symptômes dépressifs.

### Dépression à l'adolescence et différences selon le genre

L'apparition des symptômes dépressifs se présente le plus souvent entre 13 et 15 ans (Cohen & al., 1993; Hankin & al., 1998; Petersen et al., 1993). Des taux élevés de symptômes dépressifs sont rapportés par 10 à 30 % des adolescents (Hammen & Rudolph, 2003) et de 20 à 59 % d'entre eux vivent des périodes prolongées d'humeur dépressive (Compas, 1997), soit de 20 à 35 % des garçons et de 25 à 40 % des filles (Petersen & al., 1993). En milieu scolaire québécois, environ 16 % des élèves de 2<sup>e</sup> secondaire présentent des symptômes de dépression clinique, soit près de 10 % des garçons et jusqu'à 25 % des filles (Marcotte, 2000).

Selon plusieurs études, on constate des symptômes dépressifs plus souvent chez les filles que chez les garçons à l'adolescence (Hankin & al., 1998; Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994; Wade & al., 2002) alors que durant l'enfance, cette différence n'existe pas (Cohen & al., 1993), ou se présente de façon inverse (Petersen & al., 1993). À partir de 14 ans, la dépression touche davantage les filles que les garçons, selon un ratio de 2 : 1 (Wade & al., 2002). Cette différence entre les sexes persiste à l'âge adulte (Hankin & al., 1998).

### Dépression et perception du soutien social

Sur le plan empirique, plusieurs études auprès d'adolescents ont lié la dépression à la perception d'un manque de soutien social, tant de la part des parents (Burton, Stice & Seeley, 2004; Cornwell, 2003; Juang & Silbereisen, 1999; Helsen, Vollebergh & Meeus, 2000; Lewinsohn & al., 1994; Stice, Ragan & Randall, 2004), que de la part des amis (Burton & al., 2004; Cornwell, 2003; Lewinsohn & al., 1994; Stice & al., 2004). Toutefois, parmi ces études, peu se sont intéressées à la séquence d'apparition de la perception d'un manque de soutien social et de la présence de symptômes dépressifs. Sur le plan théorique, nous savons que les facteurs interpersonnels jouent un rôle majeur dans l'étiologie de la dépression, mais très peu d'études ont vérifié si des déficits ayant un lien avec ces facteurs précèdent la dépression (Brendgen, Wanner, Morin & Vitaro, 2005; Deković, Buist & Reitz, 2004). Selon Hammen (1991), les comportements et les symptômes des individus dépressifs interfèrent avec leur fonctionnement social adapté, ce qui accentue leurs déficits sociaux et, enfin, renforce leurs symptômes dépressifs. Peu d'études ont également vérifié l'effet de la dépression sur les déficits sociaux des individus, telle la perception d'un manque de soutien social. Les individus dépressifs font davantage de révélations négatives à leurs proches ou présentent des lacunes sur le plan de la qualité et du contenu de leur discours, de même que de la quantité d'expressions faciales, de contacts visuels et de gestes non verbaux dans leurs interactions sociales (Segrin & Flora, 1998). Les relations interpersonnelles des individus dépressifs sont nécessairement affectées par ces lacunes. Selon Renouf, Kovacs et Mukerji (1997), les jeunes dépressifs peuvent être temporairement ignorés par leurs pairs à cause de leur manque de réciprocité dans les interactions sociales ou de leurs réponses négatives. À notre connaissance, aucune étude n'a vérifié la relation prédictive des symptômes dépressifs sur la perception de soutien social des adolescents, durant la transition primaire-secondaire.

Également, peu d'études se sont intéressées aux prédictions de changements dans le temps entre la perception de soutien social et la dépression chez les jeunes (Cornwell, 2003; Juang & Silbereisen, 1999; Stice & al., 2004). L'une d'elles a examiné l'effet à plus long terme de la variation de la perception du soutien parental sur l'adaptation des adolescents en incluant une mesure de la dépression (Juang & Silbereisen, 1999). Les résultats montrent que les adolescents qui perçoivent un soutien parental constant rapportent, trois ans plus tard, des niveaux plus faibles de dépression, en comparaison des adolescents qui perçoivent un soutien parental dit non constant. La perception du soutien parental ne constitue donc pas nécessairement un phénomène stable dans le temps. Cornwell (2003) suggère de s'intéresser de plus près aux effets de certains types de changements de perception (plus soutenant dans le temps, ou vice versa) sur les symptômes dépressifs, tout en prenant en considération les différences de genre. En fait, les filles seraient plus vulnérables que les garçons aux difficultés liées au réseau des pairs (Hankin & Abramson, 2001). Accordant une grande valeur au maintien des relations intimes, les filles pourraient montrer une plus forte vulnérabilité interpersonnelle à la dépression, en comparaison des garçons (Rudolph, 2002). L'émergence de différences de genre dans les symptômes dépressifs à l'adolescence pourrait donc être expliquée à la fois par une baisse plus importante dans la

perception du soutien par les filles, de même qu'à une plus grande vulnérabilité.

Les études qui s'intéressent au lien entre la perception de soutien social et la dépression chez les adolescents portent majoritairement sur le soutien distinct des parents ou des amis. Peu d'entre elles ont examiné les effets différentiels de ces deux sources de soutien sur les symptômes dépressifs des adolescents. Selon l'étude de Helsen et al. (2000), le soutien social diminue les risques de dépression, mais cet effet est spécifique au soutien parental au début de l'adolescence, et ce, particulièrement chez les filles. Également, selon Stice et al. (2004), des déficits du soutien parental, mais non du soutien des pairs, prédisent une hausse de symptômes dépressifs. De plus, selon cette même étude, les symptômes dépressifs prédisent une baisse du soutien des pairs, mais non du soutien parental. Selon ces auteurs, la dépression entraîne donc surtout une érosion du soutien des pairs à l'adolescence. Par ailleurs, une étude de Burton et al. (2004) suggère plutôt que la perception d'un manque de soutien des pairs, mais non des parents, prédit une augmentation des symptômes dépressifs, et ce, surtout chez les filles. Les effets différentiels du soutien des parents et des amis sur les symptômes dépressifs des adolescents restent à clarifier, de même que ceux d'autres sources considérables de soutien pour les adolescents pendant la transition primaire-secondaire, tel que celui de l'enseignant.

### **Dépression et soutien de l'enseignant durant la transition primaire-secondaire**

Après les parents, l'enseignant est souvent le principal adulte à encourager les adolescents à valoriser l'école et à leur fournir un soutien émotionnel (Barber & Olsen, 2004; Reddy, Rhodes & Mulhall, 2003; Roeser & Eccles, 1998). La dimension du soutien de l'enseignant demeure toutefois très peu explorée dans les études sur la dépression chez les adolescents. Pourtant, nous savons que d'importants changements surviennent dans la relation maître-élève à la suite du passage du primaire vers le secondaire (Roeser & Eccles, 2000). Ces changements pourraient influencer à la baisse la perception de soutien de l'enseignant et, ainsi, favoriser l'émergence de symptômes dépressifs chez les jeunes. Barber et Olsen (2004) ont observé que la perception du soutien de la part de l'enseignant diminue et que les symptômes dépressifs augmentent lorsque les adolescents font leur entrée à l'école secondaire. Ainsi, les élèves qui, au début du secondaire, perçoivent un niveau élevé de soutien de la part de leur enseignant présentent, deux ans plus tard, moins de symptômes dépressifs comparativement aux élèves qui perçoivent un niveau faible de soutien (Reddy & al., 2003).

Selon Pace, Mullins, Beesley, Hill et Carson (1999), les relations interpersonnelles entre les enfants et les enseignants sont influencées par les caractéristiques émotionnelles et comportementales des enfants. Les réactions interpersonnelles et les attitudes des enseignants peuvent autant accentuer la détresse ou le dysfonctionnement de l'enfant que soutenir son adaptation positive. Ainsi, les symptômes dépressifs pourraient influencer négativement les comportements des enseignants à l'égard des élèves et, en retour, amener ces derniers à percevoir un manque de soutien de leur enseignant.

### **Dépression et distorsions cognitives chez les adolescents en milieu scolaire**

Le modèle cognitif de la dépression (Beck, 1967, 1983) propose que les individus ayant des schèmes cognitifs dépressogènes sont plus susceptibles de développer des symptômes dépressifs, particulièrement lorsqu'ils sont confrontés à des événements difficiles ou stressants. Les schèmes dépressogènes, organisés comme un ensemble d'attitudes dysfonctionnelles, produisent ce qu'on nomme les « distorsions cognitives », qui peuvent induire des comportements inadaptés et des émotions négatives chez l'individu. Ces dernières années, plusieurs études ont vérifié l'application des théories cognitives de la dépression auprès des enfants et des adolescents (voir la revue de Abela & Hankin, 2008). Les attitudes dysfonctionnelles (Beck, 1967) se trouvent parmi les facteurs de vulnérabilité cognitive les plus souvent étudiés auprès de ces populations.

Des études auprès d'adolescents ont montré que les distorsions cognitives corrélaient avec la présence de symptômes dépressifs (Garber, Weiss & Shanley, 1993; Marton & Kutcher, 1995), ou prédisaient même la dépression (Lévesque & Marcotte, 2009; Marcotte, Lévesque & Fortin, 2006). Plus précisément, des études en milieu scolaire au Québec ont associé la présence de distorsions cognitives de réussite et de dépendance (selon l'Échelle des attitudes dysfonctionnelles; Weissman & Beck, 1978) aux symptômes dépressifs des adolescents (Lévesque & Marcotte, 2005; Marcotte & al., 2002). Chez les filles, les symptômes dépressifs seraient davantage associés aux distorsions de dépendance (« Je ne suis rien si une personne que j'aime ne m'aime pas »), tandis que chez les garçons, les symptômes dépressifs seraient davantage associés aux distorsions de réussite (« Si j'échoue en partie, c'est aussi pire que d'échouer complètement »). Les études ont aussi montré que les adolescents dépressifs qui présentent un niveau élevé de distorsions cognitives se distinguent de ceux qui présentent un niveau faible de distorsions cognitives par le fait qu'ils sont moins confiants dans leur fonctionnement social et qu'ils se montrent davantage introvertis (Marton & Kutcher, 1995). Cette constatation suggère que les distorsions cognitives impliquées dans la dépression sont davantage associées à des attentes négatives sur le plan des relations sociales.

Hammen (1991) fait le lien entre les cognitions inadaptées et le contexte interpersonnel de la dépression. Des études empiriques soutiennent l'existence de liens entre les symptômes dépressifs des adolescents et les perceptions interpersonnelles négatives, le traitement biaisé des informations interpersonnelles, de même que les croyances inadaptées liées aux relations interpersonnelles (Hammen et al., 1995; Rudolph & Clark, 2001). Ces données suggèrent l'importance de prendre en considération la synergie entre les théories cognitives et les théories interpersonnelles de la dépression. Les cognitions interpersonnelles inadaptées ainsi que les difficultés relationnelles de l'individu favoriseraient, au fil du temps, l'émergence de la dépression (Hammen & Rudolph, 1996). À notre connaissance, aucune étude n'a examiné avec précision l'effet de l'interrelation entre la perception de soutien social et les distorsions cognitives de réussite et de dépendance sur les symptômes dépressifs des adolescents au cours de la transition primaire-secondaire.

Dans la présente étude, le premier objectif est de vérifier, en fonction du sexe, l'évolution des symptômes dépressifs, de la

perception du soutien social et des distorsions cognitives des adolescents dans le contexte de la transition primaire-secondaire. Nous anticipons une augmentation plus marquée des symptômes dépressifs, de même qu'une variation plus importante de la perception de soutien social chez les filles que chez les garçons. Les distorsions cognitives devraient également diminuer chez les deux sexes. Le deuxième objectif est d'examiner, au cours de la transition primaire-secondaire, la direction du lien entre les variations de symptômes dépressifs et de perception de soutien social. Il est attendu que la relation entre ces variables est significative dans les deux sens, mais que la relation prédictive de variation de soutien social vers les symptômes dépressifs prédomine sur celle de la variation de symptômes dépressifs vers la perception de soutien. Le troisième objectif est de déterminer si le sexe et le niveau de distorsions cognitives des adolescents influencent la direction de ces relations prédictives. Nous postulons que la relation de variation de soutien social vers les symptômes dépressifs est plus importante chez les filles que chez les garçons, de même que chez le groupe d'adolescents présentant un niveau élevé, plutôt que faible, de distorsions cognitives.

## Méthode

### Participants et procédure

Cette étude longitudinale est réalisée auprès d'élèves francophones du Québec suivis depuis la 6<sup>e</sup> année primaire jusqu'en 2<sup>e</sup> secondaire. L'échantillon initial se compose de 499 élèves (262 garçons et 237 filles) inscrits en 6<sup>e</sup> année et âgés entre 10 et 13 ans ( $M = 11,22$ ,  $\acute{E}.T. = 0,45$ ). Ils sont répartis dans 12 écoles primaires au Temps 1 et dans 33 écoles secondaires au Temps 2 et 3. Les deux commissions scolaires participant à l'étude présentent un indice de milieu socioéconomique de classe moyenne à moyenne-élevée (Ministère de l'éducation, du loisir et du sport [MELS], 2008). Plus précisément, selon l'indice attribué aux différents établissements primaires et secondaires, ces derniers sont répartis en 10 déciles, regroupant chacun 10 % des écoles du Québec. Ainsi, les établissements les plus favorisés obtiennent le décile 1, tandis que les moins favorisés obtiennent le décile 10. Le MELS considère que les établissements se trouvant dans les déciles 8, 9 et 10 sont défavorisés. Les écoles participantes à l'étude se trouvent entre le 1<sup>er</sup> et 7<sup>e</sup> rang décile ( $M = 3,75$ ) au Temps 1, et entre le 1<sup>er</sup> et 6<sup>e</sup> rang décile ( $M = 2,50$ ) aux Temps 2 et 3 (Baillargeon, 2005). Au temps final, l'étude présente un faible pourcentage d'attrition, soit de 1,6 %. L'échantillon final comprend 465 élèves, dont 242 garçons (Temps 1 : âge moyen = 11,25,  $\acute{E}.T. = 0,47$ ) et 223 filles (Temps 1 : âge moyen = 11,18,  $\acute{E}.T. = 0,42$ ). Les mesures ont été prises à un an d'intervalle. On a exigé le consentement écrit des parents pour la participation de leur enfant aux trois temps de l'étude. Le pourcentage d'acceptation était de 77 % pour les deux commissions scolaires. Chaque automne, les élèves ont répondu à des questionnaires en classe, dans le cadre de cours réguliers, pour une durée moyenne de 45 minutes.

### Instruments

Les symptômes dépressifs sont mesurés à l'aide de l'Inventaire de dépression de Beck, 2<sup>e</sup> édition (IDB-II; Beck, Steer & Brown,

1998), traduit en français par les Éditions du Centre de psychologie appliquée (1998). Ce questionnaire évalue la sévérité des symptômes dépressifs au cours des deux dernières semaines, sur les plans affectif, cognitif, comportemental et somatique. Pour chacun des 21 énoncés, le participant doit choisir parmi quatre affirmations (cotées de 0 à 3) celle qui correspond le mieux à son état actuel. Un score élevé indique un niveau élevé de symptômes dépressifs. L'instrument a été validé auprès d'adolescents (Steer, Kumar, Ranieri & Beck, 1998), et sa version française montre une consistance interne satisfaisante (alpha de Cronbach > 0,90) (Bouvard & Cottraux, 2002). Selon les différents temps de mesure, des coefficients de consistance interne de 0,84 à 0,90 ont été obtenus dans la présente étude.

L'Échelle des attitudes dysfonctionnelles (EAD; Weissman & Beck, 1978; Power et al., 1994), traduit en français par Bouvard et Cottraux (1998), permet de mesurer les distorsions cognitives. L'instrument comprend 24 énoncés, répartis en trois sous-échelles (Réussite, Dépendance et Autocontrôle). Chaque énoncé est associé à une échelle de réponse de type Likert en sept points, allant de *Complètement d'accord* à *Complètement en désaccord*. Puisque la sous-échelle Autocontrôle ne corrèle pas avec la présence de symptômes dépressifs au IDB-II (Marcotte & al., 2002), seulement les sous-échelles Réussite et Dépendance sont considérées dans les analyses de la présente étude. Parmi un échantillon d'adolescents francophones, leurs coefficients de consistance interne étaient respectivement de 0,73 et de 0,69 (Marcotte & al., 2002). Dans la présente étude, ils varient de 0,73 à 0,77 pour la sous-échelle Réussite, et de 0,57 à 0,68 pour la sous-échelle Dépendance, selon les différents temps de mesure.

La perception du soutien des amis est mesurée par le Perceived Social Support-Friends (PSS-A; Procidano & Heller, 1983). Cet instrument vise à évaluer si les besoins de soutien, d'information et de rétroaction sont comblés par les amis. Il comprend 20 énoncés associés à une échelle de réponse de type Likert en sept points, allant de *Tout à fait vrai* à *Tout à fait faux*. L'instrument a été traduit en français et validé auprès d'une population québécoise (Vézina, 1988). Les résultats indiquent un coefficient de consistance interne de 0,87. Selon les différents temps de la présente étude, des coefficients de consistance interne de 0,85 à 0,89 sont obtenus.

La perception du soutien parental est mesurée par une sous-échelle du Questionnaire de dépistage d'élèves à risque de décrochage scolaire (Potvin et al., 2004). Cette sous-échelle comprend neuf énoncés (par ex. : « Combien de fois, depuis septembre, un de tes parents t'a encouragé dans tes activités scolaires? »). Un score total élevé correspond à la perception d'un niveau faible de soutien des parents. Le choix de cette mesure se justifie par le fait qu'elle évalue le soutien parental associé au contexte scolaire et que la présente étude s'intéresse aux changements de perception de soutien durant la transition primaire-secondaire. Parmi deux échantillons d'adolescents francophones, la consistance interne de cette sous-échelle était satisfaisante (0,80 et 0,83) (Potvin & al., 2004). Des coefficients de consistance interne de 0,72 à 0,78 ont été obtenus aux différents temps de la présente étude.

Le soutien perçu de l'enseignant est mesuré par la sous-échelle Attitudes négatives face à l'enseignant du Behaviour Assessment System for Children - Self-Report of Personality (BASC-SRP; Reynolds & Kamphaus, 1998). Cette sous-échelle comprend neuf énoncés, de type vrai ou faux (par ex. : « Mes professeurs se

soucient de moi »). Un score total élevé correspond à la perception d'un niveau faible de soutien de l'enseignant. L'instrument a été traduit et validé en français (Sicotte, 1998). Des coefficients de consistance interne de 0,72 à 0,76 ont été obtenus dans la présente étude.

### Résultats

#### Analyses de variance à mesures répétées

Les moyennes et les écarts-types pour l'ensemble des variables à l'étude selon le sexe et la scolarité sont présentés au Tableau 1. Afin de vérifier l'effet du sexe et du temps sur chacune de ces variables, des analyses de variance à mesures répétées 2 × 3 (Sexe × Temps) ont été effectuées sur les scores totaux aux différentes mesures. Des analyses post-hoc ont ensuite permis de décomposer les effets significatifs du temps ainsi que ceux du sexe par le temps. Les résultats sont présentés au Tableau 2.

Les résultats des analyses de variance (ANOVA) indiquent des effets principaux du sexe sur cinq des six variables à l'étude. Plus précisément, les filles ( $M = 7,44$ ,  $É.-T. = 5,95$ ) rapportent, en moyenne, plus de symptômes dépressifs que les garçons ( $M = 5,52$ ,  $É.-T. = 4,60$ ). Elles perçoivent davantage de soutien de la part de leurs amis ( $M = 99,40$ ,  $É.-T. = 9,75$ ) que les garçons ( $M = 91,01$ ,  $É.-T. = 12,44$ ). Ces derniers ( $M = 2,53$ ,  $É.-T. = 1,71$ ) rapportent moins de soutien de la part de l'enseignant (échelle négative) que les filles ( $M = 2,08$ ,  $É.-T. = 1,48$ ). Enfin, les garçons présentent davantage de distorsions de réussite ( $M = 26,32$ ,  $É.-T. = 7,85$ ) et de dépendance ( $M = 26,66$ ,  $É.-T. = 6,09$ ) que les filles (réussite :  $M = 23,80$ ,  $É.-T. = 6,64$ ; dépendance :  $M = 25,54$ ,  $É.-T. = 6,40$ ). Les résultats n'indiquent aucune différence significative entre les garçons et les filles quant au niveau de perception du soutien des parents.

Ensuite, des effets principaux du temps sont observés sur l'ensemble des variables à l'étude. Plus précisément, les symptômes dépressifs,  $F(1, 463) = 4,95$ ,  $p < 0,05$ ,  $\eta^2 = 0,01$ , de même que le niveau de perception du soutien des amis,  $F(1, 463) = 40,36$ ,  $p < 0,001$ ,  $\eta^2 = 0,05$ , augmentent linéairement au cours des trois temps de l'étude. À l'inverse, le niveau de perception du soutien des parents (échelle négative) diminue durant cette même période, l'effet principal du temps sur cette variable étant à 89 % linéaire,  $F(1, 463) = 54,78$ ,  $p < 0,001$ ,  $\eta^2 = 0,12$ , et à 11 % quadratique,  $F(1, 463) = 9,92$ ,  $p < 0,01$ ,  $\eta^2 = 0,02$ . Ensuite, le niveau de perception du soutien de l'enseignant (échelle négative) diminue entre la 6<sup>e</sup> année et la 2<sup>e</sup> secondaire (T1-T3), bien qu'il tende à augmenter entre la 6<sup>e</sup> année et la 1<sup>re</sup> secondaire (T1-T2). L'effet principal du temps sur le niveau de perception du soutien de l'enseignant est à 58 % linéaire,  $F(1, 463) = 10,96$ ,  $p < 0,001$ ,  $\eta^2 = 0,02$ , et à 42 % quadratique,  $F(1, 463) = 10,53$ ,  $p < 0,001$ ,  $\eta^2 = 0,02$ . Les distorsions de réussite diminuent linéairement au cours des trois temps de l'étude,  $F(1, 463) = 15,62$ ,  $p < 0,001$ ,  $\eta^2 = 0,03$ . Les distorsions de dépendance diminuent également, particulièrement entre la 6<sup>e</sup> année et la 1<sup>re</sup> secondaire (T1-T2); l'effet du temps sur cette variable est à 70 % linéaire,  $F(1, 463) = 10,74$ ,  $p < 0,001$ ,  $\eta^2 = 0,02$ , et à 30 % quadratique,  $F(1, 463) = 4,85$ ,  $p < 0,05$ ,  $\eta^2 = 0,02$ .

Enfin, un seul effet d'interaction du sexe par le temps ressort sur les symptômes dépressifs. Au cours des trois temps de l'étude, ils tendent à diminuer chez les garçons, tandis qu'ils augmentent chez les filles,

Tableau 1  
Moyennes et écarts-types des variables à l'étude selon le sexe et les trois temps de mesure

Variables	Garçons (n = 242)			Filles (n = 223)			Total (N = 465)		
	6 <sup>e</sup>	1 <sup>re</sup> sec.	2 <sup>e</sup> sec.	6 <sup>e</sup>	1 <sup>re</sup> sec.	2 <sup>e</sup> sec.	6 <sup>e</sup>	1 <sup>re</sup> sec.	2 <sup>e</sup> sec.
1. Symptômes dépressifs	5,89 (6,22)	5,48 (5,64)	5,18 (5,84)	6,36 (6,36)	6,82 (7,47)	9,15 (8,16)	6,12 (6,29)	6,12 (6,60)	7,08 (7,31)
2. Soutien des amis	89,91 (15,23)	90,36 (14,91)	92,77 (16,18)	96,57 (14,37)	99,07 (13,38)	102,57 (11,49)	93,11 (15,18)	94,54 (14,83)	97,47 (14,94)
3. Soutien de l'enseignant (-)	2,43 (2,09)	2,39 (2,17)	2,78 (2,37)	1,86 (1,81)	1,86 (1,91)	2,52 (2,19)	2,16 (1,98)	2,14 (2,06)	2,66 (2,29)
4. Soutien des parents (-)	14,41 (3,50)	14,49 (3,62)	15,56 (3,97)	14,72 (4,26)	15,24 (4,51)	16,67 (4,89)	14,56 (3,88)	14,85 (4,08)	16,09 (4,47)
5. Distorsions de réussite	27,32 (10,26)	26,17 (10,37)	25,48 (8,79)	25,08 (9,46)	23,65 (8,86)	22,68 (7,78)	26,24 (9,94)	24,96 (9,74)	24,14 (8,43)
6. Distorsions de dépendance	27,77 (7,73)	26,23 (8,27)	25,99 (7,80)	26,27 (8,08)	25,09 (8,71)	25,28 (7,80)	27,05 (7,93)	25,68 (8,49)	25,65 (7,80)

Tableau 2

Analyse de la variance à mesures répétées  $2 \times 3$  (Sexe  $\times$  Temps) sur les variables à l'étude

Variables	Source	df	F	$\eta^2$	p	Comparaisons
1. Symptômes dépressifs	Sexe	1, 463	15,48***	0,03	0,000	G < F***
	Temps	2, 926	3,57*	0,01	0,028	F T1 < T3***
	Sexe $\times$ Temps	2, 926	17,05***	0,04	0,000	F T2 < T3***
2. Soutien des amis	Sexe	1, 463	62,76***	0,12	0,000	G < F***
	Temps	2, 926	23,85***	0,05	0,000	T1 < T3***
	Sexe $\times$ Temps	2, 926	2,53	0,01	0,080	T2 < T3***
3. Soutien de l'enseignant (-)	Sexe	1, 463	9,21**	0,02	0,003	G < F**
	Temps	2, 926	10,78***	0,04	0,000	T1 > T3**
	Sexe $\times$ Temps	2, 926	1,99	0,01	0,138	T2 > T3**
4. Soutien des parents (-)	Sexe	1, 463	3,32	0,01	0,069	
	Temps	2, 926	36,35***	0,07	0,000	T1 > T3***
	Sexe $\times$ Temps	2, 926	1,98	0,01	0,138	T2 > T3***
5. Distorsions de réussite	Sexe	1, 463	12,60***	0,03	0,000	G > F***
	Temps	2, 926	8,99***	0,02	0,000	T1 > T2*
	Sexe $\times$ Temps	2, 926	0,30	0,00	0,743	T1 > T3***
6. Distorsions de dépendance	Sexe	1, 463	4,00*	0,01	0,046	G > F*
	Temps	2, 926	7,86***	0,02	0,000	T1 > T2**
	Sexe $\times$ Temps	2, 926	0,55	0,00	0,579	T1 > T3**

Nota. T1 = sixième année du primaire; T2 = première année du secondaire; T3 = deuxième année du secondaire.

\*  $p < 0,05$ . \*\*  $p < 0,01$ . \*\*\*  $p < 0,001$ .

particulièrement entre la 1<sup>re</sup> et la 2<sup>e</sup> secondaire (T2-T3). L'effet du temps sur les symptômes dépressifs est significatif chez les filles,  $F(2, 444) = 17,09$ ,  $p < 0,001$ ,  $\eta^2 = 0,08$ , mais pas chez les garçons,  $F(2, 482) = 2,67$ , *ns*,  $\eta^2 = 0,01$ . Plus précisément, l'effet du temps sur les symptômes dépressifs chez les filles est à 83 % linéaire,  $F(1, 222) = 26,72$ ,  $p < 0,001$ ,  $\eta^2 = 0,12$ , et à 17 % quadratique,  $F(1, 222) = 6,22$ ,  $p < 0,05$ ,  $\eta^2 = 0,03$ .

### Analyses d'auto-régressions séquentielles croisées

Afin de déterminer la direction du lien entre les variations de symptômes dépressifs et de perception de soutien social au cours de la transition primaire-secondaire, des analyses d'auto-régressions séquentielles croisées ont été effectuées à l'aide du logiciel AMOS-18. Ces analyses visaient à déterminer si un changement négatif de la perception de soutien social prédit davantage la présence de symptômes dépressifs qu'une hausse de ces derniers ne prédit la perception d'un niveau faible de soutien social, au cours de la transition primaire-secondaire. Le modèle d'analyses proposé a été répliqué en fonction des trois sources de soutien à l'étude (amis, enseignant et parents) et des trois scores de variation obtenus entre les différents temps de l'étude, totalisant neuf modèles d'analyses d'auto-régressions séquentielles croisées. Dans son étude sur l'évolution du soutien social en relation avec la dépression à l'adolescence, Cornwell (2003) quantifie le changement de soutien social par la soustraction de la valeur de la variable de soutien au T1 de la valeur de la variable de soutien au T2. Dans la présente étude, nous avons utilisé la même procédure pour calculer les scores de variation des trois sources de perception du soutien social (et des symptômes dépressifs), d'abord entre la 6<sup>e</sup> année et la 1<sup>re</sup> secondaire (T1-T2), entre la 1<sup>re</sup> et la 2<sup>e</sup> secondaire (T2-T3), puis entre la 6<sup>e</sup> année et la 2<sup>e</sup> secondaire (T1-T3).

Pour chacune des analyses, les relations séquentielles et croisées entre les variables du modèle, soit les scores de variation et les

scores initiaux de symptômes dépressifs et de perception de soutien social, sont examinées. Les relations suivantes sont donc considérées : 1) la covariance entre les scores de variation de symptômes dépressifs et de perception de soutien social entre deux temps donnés (par ex. : T1-T2); 2) la covariance entre les scores initiaux de symptômes dépressifs et de perception de soutien social au temps ultérieur (par ex. : T2); 3) chaque score de variation (par ex. : variation de symptômes dépressifs T1-T2) sert à prédire le score initial de la même variable au temps ultérieur (symptômes dépressifs T2), et 4) les relations croisées sont finalement incluses dans le modèle; le score de variation d'une variable entre deux temps donnés de l'étude (par ex. : variation de symptômes dépressifs T1-T2) est utilisé pour prédire le score initial de l'autre variable à un temps ultérieur (par ex. : perception du soutien des amis à T2). En comparant les deux relations croisées obtenues dans chacun des modèles d'analyses d'auto-régressions, il est possible de déterminer si une relation croisée est plus importante que l'autre et donc, de déterminer la direction du lien entre les variables du modèle.

Plusieurs observations découlent des résultats des modèles d'analyses d'auto-régressions de l'étude. Premièrement, l'ensemble des relations prédictives sont significatives à l'exception de : 1) la variation de symptômes dépressifs T1-T2 à la perception de soutien des amis à T2; 2) la variation de la perception de soutien des amis T2-T3 aux symptômes dépressifs à T3. Deuxièmement, toutes les relations prédictives vont dans le sens attendu, c'est-à-dire qu'elles sont négatives (une baisse de la perception de soutien social prédit un niveau élevé de symptômes dépressifs, et une hausse de symptômes dépressifs prédit une faible perception de soutien social), à l'exception de la variation de symptômes dépressifs T2-T3 (et T1-T3) à la perception de soutien des amis à T3. Dans ces cas, la relation est positive, ce qui signifie qu'une augmentation des symptômes dépressifs prédit la perception d'un niveau élevé de soutien des amis, au cours de la transition

primaire-secondaire. Les coefficients de régression des relations prédictives à l'étude sont présentés au Tableau 3.

Enfin, parmi les neuf modèles d'analyses d'auto-régressions à l'étude, trois font ressortir une différence significative entre les relations croisées. Et, pour ces trois modèles, la relation de la variation de la perception de soutien social aux symptômes dépressifs prédomine sur la relation de la variation de symptômes dépressifs à la perception de soutien social. Plus précisément, une diminution de la perception du soutien des parents entre la 6<sup>e</sup> année et la 2<sup>e</sup> secondaire (T1-T3) prédit davantage les symptômes dépressifs en 2<sup>e</sup> secondaire (T3) qu'une hausse de symptômes dépressifs entre la 6<sup>e</sup> année et la 2<sup>e</sup> secondaire (T1-T3) ne prédit la perception d'un niveau faible de soutien des parents en 2<sup>e</sup> secondaire (T3). Également, une diminution de la perception de soutien de l'enseignant entre la 6<sup>e</sup> année et la 1<sup>re</sup> ou 2<sup>e</sup> secondaire (T1-T2 ou T1-T3) prédit davantage les symptômes dépressifs en 1<sup>re</sup> ou 2<sup>e</sup> secondaire (T2 ou T3) qu'une hausse de symptômes dépressifs entre la 6<sup>e</sup> année et la 1<sup>re</sup> ou 2<sup>e</sup> secondaire (T1-T2 ou T1-T3) ne prédit la perception d'un niveau faible de soutien de l'enseignant en 1<sup>re</sup> ou 2<sup>e</sup> secondaire (T2 ou T3).

Aucun modèle impliquant la perception de soutien des amis ne montre de différence significative entre les relations croisées des modèles, ce qui signifie que la variation de perception de soutien

des amis et celle des symptômes dépressifs prédisent respectivement les symptômes dépressifs et la perception de soutien des amis de façon équivalente. Toutefois, il importe de souligner que le sens de ces relations croisées diffère, la première étant négative et la seconde étant positive. Ainsi, une diminution de la perception de soutien des amis entre la 6<sup>e</sup> année et la 2<sup>e</sup> secondaire (T1-T3) prédit les symptômes dépressifs en 2<sup>e</sup> secondaire (T3), tandis qu'une hausse de symptômes dépressifs entre la 6<sup>e</sup> année et la 2<sup>e</sup> secondaire (T1-T3) prédit la perception d'un niveau élevé (et non faible) de soutien des amis en 2<sup>e</sup> secondaire (T3). Les quatre modèles d'auto-régressions séquentielles croisées décrits précédemment sont présentés dans la Figure 1.

### Analyses de régression hiérarchique

Afin d'examiner le rôle modérateur du sexe et des distorsions cognitives (réussite et dépendance) dans les relations prédictives des différents modèles d'analyses d'auto-régressions de l'étude, des analyses de régression hiérarchique ont été effectuées. Malgré la présence de corrélations significatives entre les symptômes dépressifs et les distorsions cognitives ( $r = 0,15$  à  $0,29$ ,  $p < 0,001$  ou  $0,01$ ) ainsi qu'entre la perception de soutien social et les distorsions cognitives ( $r = -0,13$  à  $-0,37$ ,  $p < 0,001$  ou  $0,01$ ), aux

Tableau 3  
Coefficients de régression des relations prédictives de l'étude

1 <sup>re</sup> sec (T2)		6 <sup>e</sup> – 1 <sup>re</sup> sec (T1-T2)	B	β	SE	p
Symptômes dépressifs	←	Symptômes dépressifs	0,048	0,491	0,005	0,000
Soutien des amis	←	Soutien des amis	1,350	0,559	0,121	0,000
Soutien de l'enseignant	←	Soutien de l'enseignant	0,111	0,632	0,005	0,000
Soutien des parents	←	Soutien des parents	0,007	0,529	0,013	0,000
Soutien des amis	←	Symptômes dépressifs	-0,037	-0,077	0,022	0,098
Soutien de l'enseignant	←	Symptômes dépressifs	-0,011	-0,120	0,004	0,009
Soutien des parents	←	Symptômes dépressifs	-0,005	-0,129	0,005	0,000
Symptômes dépressifs	←	Soutien des amis	-0,049	-0,101	0,022	0,025
Symptômes dépressifs	←	Soutien de l'enseignant	-0,022	-0,219	0,004	0,000
Symptômes dépressifs	←	Soutien des parents	-0,007	-0,196	0,001	0,000
2 <sup>e</sup> sec (T3)		1 <sup>re</sup> sec – 2 <sup>e</sup> sec (T2-T3)	B	β	SE	p
Symptômes dépressifs	←	Symptômes dépressifs	0,062	0,570	0,006	0,000
Soutien des amis	←	Soutien des amis	1,027	0,473	0,101	0,000
Soutien de l'enseignant	←	Soutien de l'enseignant	0,043	0,516	0,004	0,000
Soutien des parents	←	Soutien des parents	0,006	0,486	0,001	0,000
Soutien des amis	←	Symptômes dépressifs	0,069	0,137	0,024	0,004
Soutien de l'enseignant	←	Symptômes dépressifs	-0,009	-0,088	0,004	0,050
Soutien des parents	←	Symptômes dépressifs	-0,007	-0,168	0,002	0,000
Symptômes dépressifs	←	Soutien des amis	-0,012	-0,026	0,022	0,579
Symptômes dépressifs	←	Soutien de l'enseignant	-0,013	-0,141	0,004	0,002
Symptômes dépressifs	←	Soutien des parents	-0,004	-0,128	0,001	0,002
2 <sup>e</sup> sec (T3)		1 <sup>re</sup> sec – 2 <sup>e</sup> sec (T2-T3)	B	β	SE	P
Symptômes dépressifs	←	Symptômes dépressifs	0,072	0,597	0,007	0,000
Soutien des amis	←	Soutien des amis	1,545	0,592	0,127	0,000
Soutien de l'enseignant	←	Soutien de l'enseignant	0,066	0,653	0,005	0,000
Soutien des parents	←	Soutien des parents	0,008	0,559	0,001	0,000
Soutien des amis	←	Symptômes dépressifs	0,054	0,095	0,026	0,042
Soutien de l'enseignant	←	Symptômes dépressifs	-0,010	-0,096	0,005	,034
Soutien des parents	←	Symptômes dépressifs	-0,005	-0,128	0,002	0,004
Symptômes dépressifs	←	Soutien des amis	-0,067	-0,120	0,026	0,010
Symptômes dépressifs	←	Soutien de l'enseignant	-0,033	-0,287	0,005	0,000
Symptômes dépressifs	←	Soutien des parents	-0,010	-0,247	0,002	0,000

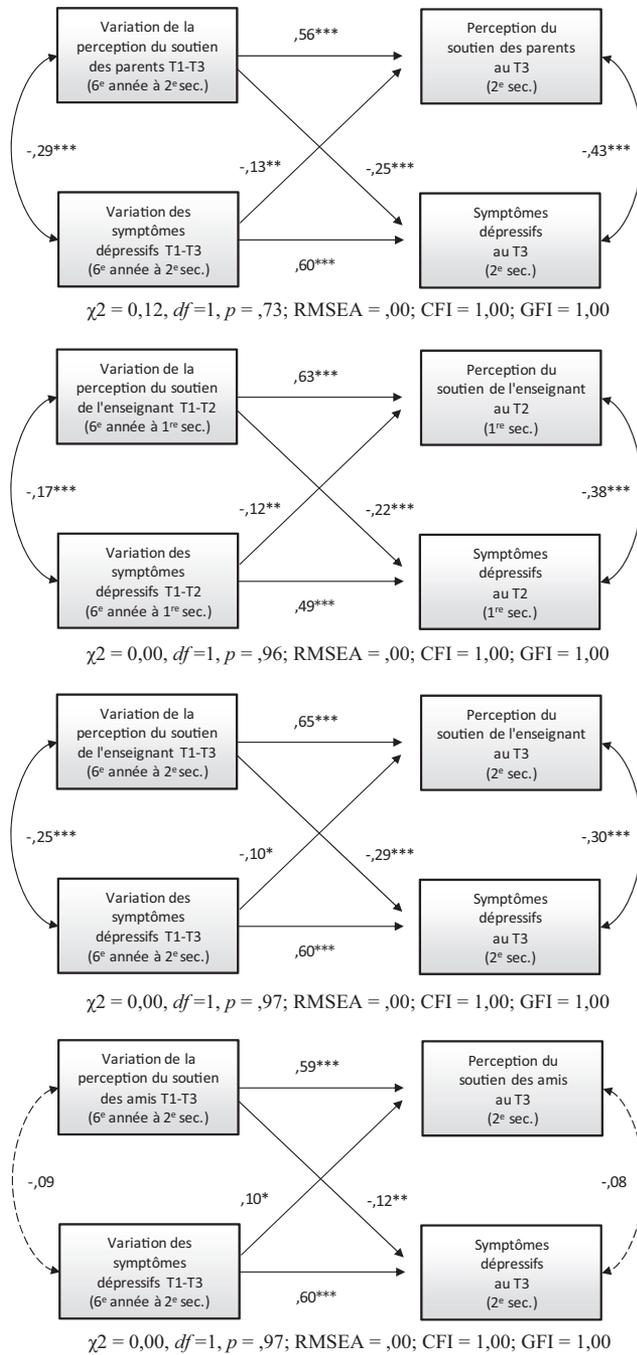


Figure 1. Modèles finaux des analyses d'auto-régressions séquentielles croisées.

différents temps de l'étude, les analyses de régression hiérarchique ne révèlent aucun effet d'interaction significatif, d'une part, entre les variables sexe et variations de perception de soutien social ou de symptômes dépressifs, et d'autre part, entre les variables distorsions cognitives et variations de perception de soutien social ou de symptômes dépressifs. Ces résultats suggèrent donc que les relations prédictives des modèles d'analyses d'auto-régressions séquentielles croisées ne diffèrent pas en fonction du sexe ou du

niveau faible ou élevé de distorsions cognitives des adolescents. Ainsi, il s'avère inutile de reproduire les modèles d'analyses d'auto-régressions en fonction de ces variables. En conclusion, les résultats des analyses de régression hiérarchique ne permettent pas de conclure que le sexe ou les distorsions cognitives (réussite/dépendance) constituent des variables modératrices des relations prédictives à l'étude (variation de soutien vers symptômes dépressifs, et variation de symptômes dépressifs vers perception de soutien), dans le contexte de la transition primaire-secondaire.

## Discussion

### Évolution des variables à l'étude dans le contexte de la transition primaire-secondaire

En concordance avec les études antérieures (Hankin & al., 1998; Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994; Wade & al., 2002), les résultats de cette étude indiquent que les filles présentent davantage de symptômes dépressifs que les garçons, en 6<sup>e</sup> année, 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> secondaire. Les symptômes dépressifs évoluent aussi différemment selon le sexe; ils augmentent chez les filles tandis que chez les garçons, ils tendent à diminuer au cours des trois temps de l'étude. Ainsi, une différence marquée entre les sexes est observée en 2<sup>e</sup> secondaire. Ce résultat s'accorde avec ceux de Nolen-Hoeksema et Girgus (1994) et de nombreuses études qui suggèrent que la surreprésentation féminine dans la dépression émerge vers l'âge de 13 ans.

Nos résultats indiquent que les jeunes perçoivent davantage de soutien de la part de leurs amis en 2<sup>e</sup> secondaire qu'en 6<sup>e</sup> année et 1<sup>re</sup> secondaire, et que les filles rapportent davantage de soutien de la part de leurs amis que les garçons. À l'adolescence, les relations d'amitié sont effectivement caractérisées par des niveaux plus élevés d'intimité, de soutien émotionnel et de révélation de soi, particulièrement chez les filles (Rose & Rudolph, 2006). Puisque les filles s'investissent davantage dans leurs relations (Rudolph, 2002), elles pourraient avoir une plus grande facilité à maintenir les relations qu'elles avaient établies à l'école primaire ou à créer de nouveaux liens d'amitié à leur entrée au secondaire. Les résultats suggèrent également que les jeunes perçoivent moins de soutien de la part de leurs parents et de leur enseignant en 2<sup>e</sup> secondaire qu'en 6<sup>e</sup> année. Le temps passé avec les parents ainsi que les expressions mutuelles d'affection diminuent de façon générale au début et au milieu de l'adolescence (Larson, Richards, Moneta, Holmbeck & Duckett, 1996). La perception de soutien de l'enseignant diminue également au cours de la transition primaire-secondaire (Barber & Olsen, 2004). Toutefois, nos résultats suggèrent que cette perception tend légèrement à augmenter entre la 6<sup>e</sup> année et la 1<sup>re</sup> secondaire. Nous devons préciser que les données de la présente étude ont été recueillies en début d'année scolaire. Il est possible que les changements vécus à l'intérieur de la relation maître-élève soient vécus d'abord positivement par les jeunes au début de la 1<sup>re</sup> secondaire. Cependant, en cours d'année, les jeunes peuvent percevoir davantage les aspects négatifs liés à ces changements. En fait, Way, Reddy et Rhodes (2007) précisent que, pour de nombreux jeunes, le secondaire est marqué d'expériences de succès et de bien-être émotionnel. Pour d'autres jeunes, la période « lune de miel » peut graduellement les amener à se rendre compte de leurs limites par rapport à leur réussite au secondaire, ainsi qu'à ressentir une certaine déception.

Les filles perçoivent plus de soutien de la part de leur enseignant que les garçons aux trois temps de l'étude, bien que cette perception diminue chez les deux sexes durant la même période. Cette différence entre les sexes appuie les résultats de Ferguson et Fraser (1998) indiquant que les filles perçoivent un déclin moins important que les garçons sur le plan des comportements aidants et amicaux de leurs enseignants.

Enfin, les distorsions cognitives diminuent chez les deux sexes au cours de la transition primaire-secondaire, mais les garçons présentent, en moyenne, plus de distorsions cognitives que les filles. Il a été suggéré que les filles présentent plus de styles de pensée négatifs (Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994). Lorsque nous examinons l'évolution des distorsions cognitives de dépendance aux trois temps de l'étude, nous constatons que l'écart entre les garçons et les filles diminue entre la 6<sup>e</sup> année et la 2<sup>e</sup> secondaire. Cette diminution concorde avec les résultats d'une récente étude; en 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> secondaire, les filles présentent plus d'attitudes dysfonctionnelles de dépendance que les garçons, tandis que les garçons présentent plus d'attitudes dysfonctionnelles de réussite (Lévesque & Marcotte, 2009). Une étude à plus long terme serait nécessaire pour vérifier l'évolution de chaque type de distorsions à l'adolescence et au début de l'âge adulte, puisque les schémas cognitifs seraient plus consolidés qu'au début de l'adolescence (Abela & Sullivan, 2003).

### L'effet du soutien social sur les symptômes dépressifs

Nos résultats révèlent qu'une diminution de la perception de soutien des parents ou de l'enseignant entre la 6<sup>e</sup> année et la 2<sup>e</sup> secondaire prédit davantage les symptômes dépressifs des adolescents de 2<sup>e</sup> secondaire qu'une hausse de ces symptômes ne prédit la perception d'un niveau faible de soutien des parents ou de l'enseignant au cours de la même période. Ces résultats concordent avec ceux de Way et al. (2007), qui montrent qu'un changement négatif dans la perception de soutien de l'enseignant, entre la 6<sup>e</sup> année et la 2<sup>e</sup> secondaire, est associé à une augmentation des symptômes dépressifs en 2<sup>e</sup> secondaire. La qualité de la relation maître-élève après le passage au secondaire pourrait donc s'avérer un facteur important associé à l'émergence de la dépression au début de l'adolescence.

Il importe de rappeler que les deux relations prédictives à l'étude (variation de soutien vers symptômes dépressifs et variation de symptômes dépressifs vers perception de soutien) sont existantes en ce qui concerne le soutien des parents et de l'enseignant. Ainsi, bien que la première des relations prédictives semble prédominer sur l'autre, nos résultats suggèrent l'existence d'une relation bidirectionnelle entre ces variables. Ceci rejoint donc les propos de Hafen et Laursen (2009) au sujet de la relation entre le soutien des parents et les symptômes dépressifs. Ces auteurs soulignent que les modèles basés sur les parents dominent dans la littérature, en comparaison aux modèles basés sur les jeunes, et que nous devons remettre en question ce biais. En fait, selon les modèles basés sur les parents, un niveau élevé de soutien des parents prédit une diminution des symptômes dépressifs chez les adolescents, de même qu'une diminution de risques de trajectoire de dépression (Brendgen & al., 2005; Deković & al., 2004). D'un autre côté, les modèles basés sur les jeunes supposent que la qualité du soutien des parents résulte de l'ensemble des

symptômes intériorisés et extériorisés de l'enfant. Enfin, nos résultats s'orientent davantage vers la proposition de Hafen et Laursen (2009), selon laquelle il existe des modèles bidirectionnels, qui supposent que les effets du soutien des parents agissent en réciprocité avec les effets des problèmes du jeune.

Par ailleurs, nous obtenons des coefficients de régression minimalement deux fois plus importants pour les relations prédictives de soutien des parents ou de l'enseignant que celles du soutien des amis. Ces résultats confirment la prépondérance du rôle des parents ou des adultes sur la dépression à l'adolescence. Tout en appuyant l'idée que les parents représentent une source de soutien essentielle à l'adolescence (Helsen et al., 2000), ces résultats soulignent l'importance de s'intéresser davantage à la variable du soutien de l'enseignant. D'autres différences de coefficients de régression sont observées entre les différentes relations prédictives, en fonction des trois scores de variation à l'étude. Plus précisément, les coefficients de régression sont plus élevés entre la 6<sup>e</sup> et la 1<sup>re</sup> secondaire (T1-T2), et entre la 6<sup>e</sup> année et la 2<sup>e</sup> secondaire (T1-T3), qu'entre la 1<sup>re</sup> et la 2<sup>e</sup> secondaire (T2-T3). D'une part, ces résultats soutiennent l'hypothèse que la transition primaire-secondaire accentue la relation entre la perception de soutien et les symptômes dépressifs, de par les nombreux changements qu'elle entraîne sur le plan des relations avec les parents et les enseignants. D'autre part, ces résultats suggèrent que ces changements ont des effets à long terme sur les symptômes dépressifs, soit jusqu'en 2<sup>e</sup> secondaire. Il serait intéressant d'explorer la présence possible de ces effets jusqu'à la fin du secondaire.

Les résultats des analyses d'auto-régressions révèlent un résultat plutôt contre-intuitif, soit la présence d'une relation positive entre l'augmentation des symptômes dépressifs entre la 6<sup>e</sup> année et la 2<sup>e</sup> secondaire (T1-T3) et la perception d'un niveau élevé de soutien des amis en 2<sup>e</sup> secondaire, ce qui signifie que les adolescents qui deviennent plus déprimés au cours de la transition primaire-secondaire perçoivent plus de soutien de la part de leurs amis en 2<sup>e</sup> secondaire. Il importe de rappeler que la mesure de perception de soutien social est une mesure subjective et qu'à l'adolescence, les amis sont considérés comme une source essentielle de valorisation et de statut social. Il se peut donc que les jeunes dépressifs tendent à présenter un portrait idéal ou souhaitable de leur situation sociale. Il n'en demeure pas moins que ces résultats peuvent aussi refléter une importance accrue accordée au réseau d'amis chez les jeunes dépressifs. Alors que le réseau d'amis est sujet à de nombreux changements au début de l'adolescence, les jeunes dépressifs peuvent ainsi devenir plus vulnérables au cours de cette période, en raison de l'importance qu'ils accordent aux amis.

L'examen de la direction du lien entre les variations de symptômes dépressifs et de perception de soutien social tente de pallier au manque de consensus qui existe dans la littérature concernant la séquence d'apparition entre les déficits sociaux et les symptômes dépressifs (Rudolph & al., 2006). Selon les résultats de notre étude, l'hypothèse d'une vulnérabilité interpersonnelle à la dépression au début de l'adolescence s'applique plus spécifiquement au soutien des parents et de l'enseignant. Il faudra d'autres études à plus long terme pour examiner en profondeur la séquence d'apparition entre la variation de la perception du soutien social et les symptômes dépressifs des adolescents, afin de comparer la situation avant, pendant et après la transition primaire-secondaire.

## Le rôle du sexe et des distorsions cognitives

Les résultats des analyses de régression hiérarchique suggèrent que les modèles d'analyses d'auto-régressions séquentielles croisées ne diffèrent pas en fonction du sexe ou du niveau faible ou élevé de distorsions cognitives des adolescents dans le contexte de la transition primaire-secondaire. Pourtant, les résultats des ANOVAS indiquent des différences liées au sexe sur les symptômes dépressifs et la perception du soutien des amis et de l'enseignant, de même que les distorsions cognitives (réussite et dépendance). Également, nous observons une association significative entre les symptômes dépressifs et les distorsions cognitives (relation positive), de même qu'entre la perception de soutien social et les distorsions cognitives (relation négative) aux différents temps de l'étude. Il est pertinent de mentionner que des analyses de covariance que nous avons originalement réalisées suggèrent que les distorsions cognitives reliées à la réussite et à la dépendance peuvent influencer la variation de la perception de soutien social au cours de la transition primaire-secondaire chez les jeunes dépressifs et non dépressifs, tant chez les filles que chez les garçons. En effet, la perception du soutien de l'enseignant devient plus négative durant la transition chez les jeunes qui adoptent plus de distorsions de réussite, ces dernières étant davantage présentes chez le groupe dépressif. Des résultats similaires sont obtenus pour la perception du soutien des amis. L'ajout des distorsions cognitives et des symptômes dépressifs pourrait mener à un changement plus négatif de la perception du soutien des amis et de l'enseignant. Cette relation mérite d'être explorée en profondeur dans les études futures. Par ailleurs, les différences sexuelles rapportées précédemment appuient l'idée que les filles peuvent avoir une plus forte vulnérabilité au stress vécu sur le plan relationnel, en raison du fait qu'elles accordent une grande valeur au maintien de leurs relations, et que ceci contribue à l'augmentation de la vulnérabilité cognitive à la dépression chez les filles à l'adolescence (Hankin & Abramson, 2001; Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994; Rudolph, 2002).

La présente étude comporte certaines limites, principalement liées aux instruments de mesure. Bien que l'Inventaire de dépression de Beck ait été validé auprès d'adolescents (Steer & al., 1998), il consiste en une méthode autoévaluative des symptômes dépressifs et ne permet donc pas de poser un diagnostic de dépression majeure. Ainsi, les résultats de la présente étude ne peuvent être généralisés à une population clinique d'adolescents dépressifs. Également, quelques chercheurs ont suggéré que la présence de symptômes dépressifs chez les garçons pourrait être sous représentée, en partie parce que l'Inventaire de dépression de Beck, comme d'autres instruments de mesure de la dépression, se base sur des symptômes dépressifs qui pourraient être davantage liés aux stéréotypes féminins, tels les pleurs et le dévoilement de la tristesse. Le mode d'expérience et d'expression de la dépression chez les hommes serait plutôt caractérisé par l'augmentation de conflits interpersonnels, les conflits de rôle de genre, de même que le recours à des défenses externes, telles que l'abus d'alcool, l'irritabilité, la colère et le retrait social (Roy & Tremblay, 2010).

Ensuite, compte tenu du contexte de l'étude, soit la transition primaire-secondaire, il nous a semblé justifié de privilégier une variable de soutien parental ayant un lien avec l'école, soit l'engagement parental dans les activités scolaires de l'adolescent, bien que nous sachions qu'il diminue à partir de l'entrée au

secondaire (Marcotte & al., 2005). On constate à cet égard que cette variable montre une association très forte aux symptômes dépressifs et qu'elle fournit une information très intéressante dans l'étude de la dépression. Il appert cependant que cette variable de soutien peut constituer une définition limitée du soutien parental, puisque ce dernier dépasse la sphère scolaire. Il serait intéressant de comparer les résultats obtenus dans la présente étude à ceux qui ont été obtenus au moyen de diverses mesures de soutien parental. Enfin, dans cette étude, les informations obtenues sur les différentes variables ne proviennent que d'un seul répondant, le jeune lui-même. Dans les recherches futures, il pourrait être intéressant de comparer la perception du jeune du soutien qu'il reçoit, par exemple, à la perception qu'ont son enseignant et ses parents de son fonctionnement. Dans cette perspective, d'après certaines études, les enfants dépressifs étaient jugés moins attirants socialement et moins désirables pour interagir que les enfants non dépressifs, autant par les enseignants de niveau primaire (Mullins et al., 1995) que par leurs pairs (Connolly, Geller, Marton & Krutcher, 1992).

Entre le début et la fin de l'année scolaire, les jeunes peuvent vivre beaucoup d'instabilité sur le plan des relations d'amitié et de l'humeur (Chan & Poulin, 2009). Toutefois, les données de la présente étude n'ont été recueillies qu'une seule fois au cours de l'année scolaire, à l'automne. Il pourrait être intéressant d'étudier la relation entre la perception de soutien, les symptômes dépressifs et les distorsions cognitives à différents moments de l'année scolaire. Enfin, nos données ne permettent pas de préciser les comportements qui sont perçus comme étant soutenant par les jeunes. En fait, la perception de l'enseignant soutenant peut aussi être différente chez les garçons et chez les filles (Suldo et al., 2009). Le thème du soutien de l'enseignant doit être approfondi afin de spécifier les comportements soutenant en fonction du sexe et de préciser les interventions en milieu scolaire.

En conclusion, les résultats de cette étude soulignent l'importance du rôle de la perception du soutien social dans la prédiction de la dépression à l'adolescence, plus particulièrement celui qui est offert par les adultes. Effectivement, les parents et les enseignants constituent une source de soutien clé pour les adolescents, particulièrement lorsqu'ils connaissent des situations difficiles ou stressantes, comme la transition primaire-secondaire. Selon certains auteurs, les études doivent s'intéresser aux transitions normales de l'adolescence qui apportent des changements dans le quotidien des adolescents, telle l'entrée au secondaire (Rudolph & al., 2006). Des auteurs ont également précisé le besoin d'aménager des environnements scolaires qui répondent aux besoins développementaux des jeunes (Eccles et al., 1993). En fait, notre étude souligne l'importance du rôle des adultes au début de l'adolescence dans la prévention de la dépression. Bien que les résultats de la présente étude ne puissent confirmer l'influence du sexe et des distorsions cognitives dans la relation entre la variation de la perception de soutien et les symptômes dépressifs, les études antérieures suggèrent de s'intéresser davantage aux interinfluences des variables sociales et cognitives dans l'étude de la dépression à l'adolescence. De toute évidence, il importe de traiter à la fois les difficultés interpersonnelles et les distorsions cognitives, et de s'intéresser à leurs interrelations, dans les programmes de traitement et de prévention de la dépression chez les adolescents.

---

**Abstract**

Longitudinal studies about depressive symptoms, social support perception, and cognitive distortions in teenagers are rare, especially when it comes to the transition from elementary to high school. This longitudinal study aims at examining during this period: 1) the evolution of these three factors; 2) the direction of the relation between depressive symptoms and support perception; and 3) the effects of sex and cognitive distortions on the direction of this relation. The sample is composed of 242 boys and 223 girls, followed from sixth grade until their second year in high school. Questionnaires were completed in the classroom. Results show that depressive symptoms and support perception from friends increase between sixth grade and the second year of high school, while support perception from parents and teacher and cognitive distortions decrease. Results suggest that during this transition, a decrease in support perception from parents or teacher better predicts depressive symptoms than their increase predicts the perception of a weak degree of support from parents or teacher. Finally, the results do not allow one to claim that cognitive distortions impact the direction of these relations. In conclusion, the transition from elementary to high school is associated in teenagers with a marked decrease of support perception from significant adults, and this would contribute more importantly to an increase in depressive symptoms than a decrease in support perception from friends would.

**Keywords:** depressive symptoms, social support, cognitive distortions, primary-secondary transition, adolescence

---

**Références**

- Abela, J. R. Z., & Hankin, B. L. (2008). Cognitive vulnerability to depression in children and adolescents: A developmental psychopathology perspective. Dans J. R. Z. Abela & B. L. Hankin (éds), *Handbook of depression in children and adolescents* (pp. 35–78). New York, É.-U. : Guilford Press.
- Abela, J. R. Z., & Sullivan, C. (2003). A test of Beck's cognitive diathesis-stress theory of depression in early adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 23, 384–404. doi:10.1177/0272431603258345
- Baillargeon, G. (2005). *La carte des unités de peuplement de 2003. Les principales données socio-économiques et démographiques du recensement de 2001 selon les territoires des commissions scolaires*. Québec, Qc : Gouvernement du Québec.
- Barber, B. K., & Olsen, J. A. (2004). Assessing the transitions to middle and high school. *Journal of Adolescent Research*, 19, 3–29. doi:10.1177/0743558403258113
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York, É.-U. : Harper & Row.
- Beck, A. T. (1983). Cognitive therapy of depression: New perspectives. Dans P. J. Clayton & J. E. Barrett (éds), *Treatment of depression: Old controversies and new approaches* (pp. 265–290). New York, É.-U. : Raven Press.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1998). *IDB-II. Inventaire de dépression de Beck, 2<sup>e</sup> édition*. Paris, France : Les Éditions du Centre de psychologie appliquée.
- Bouvard, M., & Cottraux, J. (1998, 2002). *Protocoles et échelles d'évaluation en psychiatrie et en psychologie, 2<sup>e</sup>-3<sup>e</sup> édition*. Paris, France : Masson.
- Brendgen, M., Wanner, B., Morin, A. J. S., & Vitaro, F. (2005). Relations with parents and with peers, temperament, and trajectories of depressed mood during early adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33, 579–594. doi:10.1007/s10802-005-6739-2
- Burton, E., Stice, E., & Seeley, J. R. (2004). A prospective test of the stress-buffering model of depression in adolescent girls: No support once again. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 689–697. doi:10.1037/0022-006X.72.4.689
- Chan, A., & Poulin, F. (2009). Monthly instability in early adolescent friendship networks and depressive symptoms. *Social Development*, 18, 1–23. doi:10.1111/j.1467-9507.2008.00461.x
- Cohen, P., Cohen, J., Kasen, S., Velez, C. N., Hartmark, C., Johnson, J., Rojas, M., Book, J., & Streuning, E. L. (1993). An epidemiological study of disorders in late childhood and adolescence: I. Age and gender-specific prevalence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 851–867. doi:10.1111/j.1469-7610.1993.tb01094.x
- Compas, B. E. (1997). Depression in children and adolescents. Dans E. J. Mash & L. G. Terdal (éds), *Assessment of childhood disorders*, 3<sup>e</sup> édition (pp. 197–229). New York, É.-U. : Guilford Press.
- Connolly, J., Geller, S., Marton, P., & Krutcher, S. (1992). Peer responses to social interaction with depressed adolescents. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21, 365–370. doi:10.1207/s15374424jccp2104\_6
- Cornwell, B. (2003). The dynamic properties of social support: Decay, growth, and staticity, and their effects on adolescent depression. *Social Forces*, 81, 953–978. doi:10.1353/sof.2003.0029
- Deković, M., Buist, K. L., & Reitz, E. (2004). Stability and changes in problem behavior during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 33, 1–12. doi:10.1023/A:1027305312204
- Eccles, J. S., & Midgley, C. (1989). Stage/Environment fit: Developmentally appropriate classrooms for early adolescence. Dans R. E. Ames & C. Ames (éds), *Research on motivation in education* (pp. 139–186). New York, É.-U. : Academic Press.
- Eccles, J. S., Midgley, C., Wigfield, A., Buchanan, C. M., Reuman, D., Flanagan, C., & MacIver, D. (1993). Development during adolescence: The impact of stage-environment fit on young adolescents' experiences in schools and families. *American Psychologist*, 48, 90–101. doi:10.1037/0003-066X.48.2.90
- Ferguson, P. D., & Fraser, B. J. (1998). Changes in the learning environment during the transition from primary to secondary school. *Learning Environment Research*, 1, 369–383.
- Garber, J., Weiss, B., & Shanley, N. (1993). Cognitions, depressive symptoms, and development in adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 47–57. doi:10.1037/0021-843X.102.1.47
- Hafen, C. A., & Laursen, B. (2009). More problems and less support: Early adolescent adjustment forecasts changes in perceived support from parents. *Journal of Family Psychology*, 23, 193–202. doi:10.1037/a0015077
- Hammen, C. (1991). Generation of stress in the course of unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 555–561. doi:10.1037/0021-843X.100.4.555
- Hammen, C., Burge, D., Daley, S., Davila, J., Paley, B., & Rudolph, K. (1995). Interpersonal attachment cognitions and prediction of symptomatic responses to interpersonal stress. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 436–443. doi:10.1037/0021-843X.104.3.436
- Hammen, C., & Rudolph, K. D. (1996). Childhood depression. Dans E. J. Mash & R. A. Barkley (éds), *Child psychopathology* (pp. 153–195). New York, É.-U. : Guilford Press.
- Hammen, C., & Rudolph, K. D. (2003). Childhood mood disorders. Dans J. M. Eric & A. B. Russell (éds), *Child psychopathology* (pp. 233–278). New York, É.-U. : Guilford Press.
- Hankin, B. L., & Abramson, L. Y. (2001). Development of gender differences in depression: An elaborated cognitive vulnerability-transactional stress theory. *Psychological Bulletin*, 127, 773–796. doi:10.1037/0033-2909.127.6.773

- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., Moffitt, T. E., Silva, P. A., McGee, R., & Angell, K. E. (1998). Development of depression from preadolescence to young adulthood: Emerging gender differences in a 10 year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology, 107*, 128–140.
- Helsen, M., Vollebergh, W., & Meeus, W. (2000). Social support from parents and friends and emotional problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 29*, 319–335. doi:10.1023/A:1005147708827
- Juang, L. P., & Silbereisen, R. K. (1999). Supportive parenting and adolescent adjustment across time in former East and West Germany. *Journal of Adolescence, 22*, 719–736. doi:10.1006/jado.1999.0267
- Kuperminc, G. P., Leadbeater, B. J., & Blatt, S. J. (2001). School social climate and individual differences in vulnerability to psychopathology among middle school students. *Journal of School Psychology, 39*, 141–159. doi:10.1016/S0022-4405(01)00059-0
- Larson, R. W., Richards, M. H., Moneta, G., Holmbeck, G., & Duckett, E. (1996). Changes in adolescents' daily interactions with their families from ages 10 to 18: Disengagement and transformation. *Developmental Psychology, 32*, 744–754. doi:10.1037/0012-1649.32.4.744
- Lévesque, N., & Marcotte, D. (2005). Les distorsions cognitives chez les adolescents présentant des symptômes dépressifs et des troubles extériorisés. *Revue québécoise de psychologie, 26*, 199–222.
- Lévesque, N., & Marcotte, D. (2009). Le modèle diathèse-stress de la dépression appliqué à une population d'adolescentes. *Revue européenne de psychologie appliquée, 59*, 177–185.
- Lewinsohn, P. M., Roberts, R. E., Seeley, J. R., Rhode, P., Gotlib, I. H., & Hops, H. (1994). Adolescent psychopathology: II. Psychosocial risk factors for depression. *Journal of Abnormal Psychology, 103*, 302–315. doi:10.1037/0021-843X.103.2.302
- Marcotte, D. (2000). La prévention de la dépression chez les enfants et les adolescents. Dans F. Vitaro & C. Gagnon (éds), *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents* (pp. 221–270). Sainte-Foy, Qc : Presses de l'Université du Québec.
- Marcotte, D., Lévesque, N., & Fortin, L. (2006). Variations of cognitive distortions and school performance in depressed and non-depressed high school adolescents: A two year longitudinal study. *Cognitive Therapy and Research, 30*, 211–225. doi:10.1007/s10608-006-9020-2
- Marcotte, G., Marcotte, D., & Bouffard, T. (2002). The influence of familial support and dysfunctional attitudes on depression and delinquency in an adolescent population. *European Journal of Psychology of Education, 17*, 363–376. doi:10.1007/BF03173591
- Marcotte, J., Fortin, L., Cloutier, R., Royer, É., & Marcotte, D. (2005). Évolution de l'engagement parental auprès des élèves en difficulté de comportement et des élèves ordinaires au début du secondaire. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation, 8*, 47–56.
- Marton, P., & Kutcher, S. (1995). The prevalence of cognitive distortion in depressed adolescents. *Journal of Psychiatry & Neuroscience, 20*, 33–38.
- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (2008). *Publications et statistiques : Indices de défavorisation 2008–2009*. Québec, Qc : Gouvernement du Québec.
- Mullins, L. L., Chard, S. R., Hartman, V. L., Bowlby, D., Rich, L., & Burke, C. (1995). The relationship between depressive symptomatology in school children and the social responses of teachers. *Journal of Clinical Child Psychology, 24*, 474–482. doi:10.1207/s15374424jccp2404\_11
- Nolen-Hoeksema, S., & Girgus, J. S. (1994). The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychological Bulletin, 115*, 424–443. doi:10.1037/0033-2909.115.3.424
- Pace, T. M., Mullins, L. L., Beesley, D., Hill, J. S., & Carson, K. (1999). The relationship between children's emotional and behavioral problems and the social responses of elementary school teachers. *Contemporary Educational Psychology, 24*, 140–155. doi:10.1006/ceps.1998.0986
- Petersen, A. C., Compas, B. E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S., & Grant, K. E. (1993). Depression in Adolescence. *American Psychologist, 48*, 155–168. doi:10.1037/0003-066X.48.2.155
- Potvin, P., Doré-Côté, A., Fortin, L., Royer, É., Marcotte, D., & Leclerc, D. (2004). *Questionnaire de dépistage d'élèves à risque de décrochage scolaire (DEMS) : Manuel de l'utilisateur*. Québec, Qc : CTREQ.
- Power, M. J., Katz, R., McGuffin, P., Duggan, C. F., Lam, D., & Beck, A. T. (1994). The Dysfunctional Attitude Scale (DAS). A comparison of forms A and B and proposals for a new subscaled version. *Journal of Research in Personality, 28*, 263–276. doi:10.1006/jrpe.1994.1019
- Procidano, M. E., & Heller, K. (1983). Measures of perceived social support from friends and from family: Three validation studies. *American Journal of Community Psychology, 11*, 1–24. doi:10.1007/BF00898416
- Reddy, R., Rhodes, J. E., & Mulhall, P. (2003). The influence of teacher support on student adjustment in the middle school years: A latent growth curve study. *Development and Psychopathology, 15*, 119–138. doi:10.1017/S0954579403000075
- Renouf, A. G., Kovacs, M., & Mukerji, P. (1997). Relationship of depressive, conduct, and comorbid disorders and social functioning in childhood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 36*, 998–1004. doi:10.1097/00004583-199707000-00023
- Reynolds, C. R., & Kamphaus, R. W. (1998). *BASC Manual*. Circle Pines, É.-U. : AGS Inc.
- Roeser, R. W., & Eccles, J. S. (1998). Adolescent's perceptions of middle school: Relation to longitudinal changes in academic and psychological adjustment. *Journal of Research on Adolescence, 8*, 123–158. doi:10.1207/s15327795jra0801\_6
- Roeser, R. W., & Eccles, J. S. (2000). Schooling and mental health. Dans A. J. Sameroff, M. Lewis & S. M. Miller (éds), *Handbook of developmental psychopathology, 2<sup>e</sup> édition* (pp. 135–156). New York, É.-U. : Kluwer Academic/Plenum Press Publishers.
- Rose, A. J., & Rudolph, K. D. (2006). A review of sex differences in peer relationship processes: Potential trade-offs for the emotional and behavioral development of girls and boys. *Psychological Bulletin, 132*, 98–131. doi:10.1037/0033-2909.132.1.98
- Roy, P., & Tremblay, G. (2010). Recension des écrits sur les critères de dépistage de la dépression chez les hommes. Fiche synthèse des connaissances. *Masculinités & Société, 3*, 1–2.
- Rudolph, K. D. (2002). Gender differences in emotional responses to interpersonal stress during adolescence. *Journal of Adolescent Health, 30*, 3–13. doi:10.1016/S1054-139X(01)00383-4
- Rudolph, K. D., & Clark, A. (2001). Conceptions of relationships in children with depressive and aggressive symptoms: Social-cognitive distortion or reality? *Journal of Abnormal Child Psychology, 29*, 41–56. doi:10.1023/A:1005299429060
- Rudolph, K. D., Hammen, C., & Daley, S. E. (2006). Mood disorders. Dans D. A. Wolfe & E. J. Mash (éds), *Behavioral and emotional problems in adolescents: Nature, assessment, and treatment* (pp. 300–331). New York, É.-U. : Guilford Press.
- Segrin, C., & Flora, J. (1998). Depression and verbal behavior in conversations with friends and strangers. *Journal of Language and Social Psychology, 17*, 492–503. doi:10.1177/0261927X980174005
- Sicotte, S. (1998). Les attitudes dysfonctionnelles et le soutien social comme prédicteurs de la dépression chez les adolescents. Mémoire de maîtrise, Université du Québec à Trois-Rivières, Qc.
- Steer, R. A., Kumar, G., Ranieri, W. F., & Beck, A. T. (1998). Use of the Beck depression Inventory-II with adolescent psychiatric outpatients. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 20*, 127–137. doi:10.1023/A:1023091529735
- Stice, E., Ragan, J., & Randall, P. (2004). Prospective relations between social support and depression: Differential direction of effects for parent and peer support? *Journal of Abnormal Psychology, 113*, 155–159. doi:10.1037/0021-843X.113.1.155
- Suldo, S. M., Allison, A., Friedrich, T. W., Farmer, J., Minch, D., &

- Michalowski, J. (2009). Teacher support and adolescents' subjective well-being: A mixed methods investigation. *School Psychology Review, 38*, 67–85.
- Vézina, A. (1988). *Le travail et le réseau de support comme facteurs d'adaptation chez les veuves d'âge moyen*. Thèse de doctorat, École de psychologie, Université Laval, Québec, Qc.
- Wade, T. J., Cairney, J., & Pevalin, D. J. (2002). Emergence of gender differences in depression during adolescence: National panel results from three countries. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 41*, 190–198. doi:10.1097/00004583-200202000-00013
- Way, N., Reddy, R., & Rhodes, J. (2007). Student's perceptions of school climate during the middle school years: Associations with trajectories of psychological and behavioral adjustment. *American Journal of Community Psychology, 40*, 194–213. doi:10.1007/s10464-007-9143-y
- Weissman, A., & Beck, A. T. (1978). *Development and validation of the Dysfunctional Attitude Scale*. Article présenté à la réunion de la Association for Advancement of Behavior Therapy, à Chicago.

Reçu le 17 mai 2010

Révision reçue le 23 août 2011

Accepté le 23 août 2011 ■