

Université de Montréal

L'accompagnement par un entraîneur humaniste certifié par l'organisme Pour 3 Points et les  
symptômes anxieux des adolescents

Par  
Jessica Roy

École de psychoéducation, Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade de maîtrise ès sciences (M. Sc.) en  
psychoéducation, option mémoire et stage

15 août 2022

© Jessica Roy, 2022

Université de Montréal  
École de psychoéducation, Faculté des arts et des sciences

*Ce mémoire intitulé*

L'accompagnement par un entraîneur humaniste certifié par l'organisme Pour 3 Points et les  
symptômes anxieux des adolescents

*Présenté par*

**Jessica Roy**

*A été évalué par un jury composé des personnes suivantes*

**Kim Archambault**

Présidente-rapporteuse

**Véronique Dupéré**

Directrice de recherche

**Kristel Tardif-Grenier**

Codirectrice

**Nicolas Moreau**

Membre du jury

## Résumé

Le présent projet avait comme objectif d'évaluer, chez des adolescents participant à une équipe sportive, si l'accompagnement d'un entraîneur humaniste formé par l'organisme Pour 3 Points (P3P) était associé à des niveaux d'anxiété sociale et généralisée inférieurs comparativement à l'accompagnement par un entraîneur n'ayant pas été formé par cet organisme. À partir des études faites au Québec sur l'organisme de P3P, il était attendu que les adolescents encadrés par un entraîneur humaniste auraient moins de symptômes d'anxiété sociale et/ou d'anxiété généralisée que les adolescents encadrés par un entraîneur « régulier ». Cette hypothèse a été testée auprès d'un échantillon ( $n = 144$ ) constitué d'adolescents entre 12 et 17 ans ( $m = 14,404$ ,  $ÉT = 1,611$ ) issus de 15 équipes sportives provenant de milieux scolaires et communautaires de la grande région de Montréal. Ces adolescents étaient répartis en deux groupes, soit les adolescents encadrés par un entraîneur formé par P3P ( $n = 44$ ) et les adolescents encadrés par un entraîneur régulier ( $n = 100$ ). Des variables de contrôle, telles que le sexe, l'âge et l'indice de milieu socioéconomique ont été ajoutés aux analyses ANCOVA. Les résultats obtenus ne démontrent aucune différence significative entre le groupe P3P et le groupe non-P3P. Bien que l'hypothèse de recherche n'ait pas été confirmée, il demeure pertinent d'étudier le rôle des entraîneurs sportifs relativement aux symptômes anxieux des adolescents athlètes qu'ils accompagnent. Aucune étude ne s'était penchée sur l'impact potentiel associé au fait d'être encadré par un entraîneur humaniste sur les comportements intériorisés des adolescents. Ainsi, cette étude permet d'ouvrir le sujet pour de futures recherches.

**Mots clés :** sport à l'adolescence, développement de l'athlète, activité parascolaire, anxiété, développement positif, approche humaniste

## Abstract

The objective of this project was to evaluate, in adolescents participating in a sports team, whether the accompaniment of a humanist trainer trained by the organization Pour 3 Points (P3P) was associated with lower levels of social and generalized anxiety in adolescents participating in a sports team compared to coaching by a coach whom P3P has not trained. Based on studies done in Quebec on the P3P organization on the subject, we expected that adolescents supervised by a humanist coach would have fewer symptoms of social anxiety and/or generalized anxiety than adolescents accompanied by a "regular" trainer. This hypothesis was tested with a sample ( $n = 144$ ) of adolescents between 12 and 17 years old ( $M = 14.404$ ,  $SD = 1.611$ ) from 15 sports teams from school and community settings in greater Montreal. These adolescents were divided into two groups, adolescents supervised by a coach trained by P3P ( $n = 44$ ) and adolescents supervised by a regular coach ( $n = 100$ ). We conducted ANCOVA analyses that accounted for control variables, such as gender, age, and socioeconomic status. The results showed no significant difference between the intervention and comparison groups. Although the research hypothesis has not been confirmed, it remains relevant to study the role of sports coaches concerning athlete-adolescents' anxiety symptoms. No study had looked at the potential impact of being accompanied by a humanistic coach on the internalized behaviors of youth. Thus, this study opens up the subject for future research.

**Keywords:** youth sport; athlete development; extracurricular activity; anxiety; positive youth development; humanistic approach

## Table des matières

<b>Résumé</b>	<b>3</b>
<b>Abstract</b>	<b>4</b>
<b>Table des matières</b>	<b>5</b>
<b>Liste des tableaux</b>	<b>6</b>
<b>Liste des abréviations</b>	<b>7</b>
<b>Remerciements</b>	<b>8</b>
<b>Position du problème</b>	<b>9</b>
<b>Contexte théorique</b>	<b>10</b>
Problématique : l’anxiété généralisée et l’anxiété sociale à l’adolescence	10
Développement positif dans le contexte parascolaire général et sportif en particulier	18
Description de l’organisme Pour 3 Points	26
<b>Objectifs et hypothèses</b>	<b>28</b>
<b>Méthodologie</b>	<b>28</b>
Adolescents	28
Procédures et déroulement de la recherche	31
Mesures	32
Stratégie analytique	34
Description et comparaison des données manquantes	34
<b>Résultats</b>	<b>35</b>
Corrélations	35
Symptômes d’anxiété sociale	37
Symptômes d’anxiété généralisée	39
<b>Discussion</b>	<b>41</b>
Résumé des résultats	41
Forces et limites	47
Pistes pour la recherche future	47
<b>Conclusion</b>	<b>48</b>
<b>Annexe</b>	<b>50</b>
Annexe 1	51
<b>Références</b>	<b>55</b>

## Liste des tableaux

<b>Tableau I</b> : <i>Données descriptives</i> _____	30
<b>Tableau II</b> : <i>Matrice de corrélations et statistiques descriptives (N = 144)</i> _____	36
<b>Tableau III</b> : <i>Moyennes non ajustées des groupes au niveau des symptômes d'anxiété sociale</i> _____	38
<b>Tableau IV</b> : <i>Moyennes non ajustées des groupes au niveau des symptômes d'anxiété généralisée</i> _____	40

## Liste des abréviations

CSS : Centre de Services Scolaire

ÉT : Écart-Type

IMSE : Indice de milieu socioéconomique

MPS : Modèle du Processus de Stress

P3P : Pour 3 Points

PYD : *Positive Youth Development*

SSE : Statut socioéconomique

## Remerciements

Débuter ma première année de maîtrise dans le profil SRIP avec l'intention de seulement faire de la pratique, pour ensuite me laisser tenter par la recherche afin de me spécialiser dans deux sujets qui me passionnent, soit l'anxiété et le sport... C'est alors que je me suis lancée le cœur gros dans cette aventure sans savoir ce qui m'attendait. Que dire de ces deux dernières années assez *rock n' roll*, mais qui m'ont été extrêmement enrichissantes !

J'aimerais remercier ma directrice de recherche, Véronique Dupéré, pour m'avoir permis de découvrir cette nouvelle voie qui s'ouvrait à moi, soit la recherche. Merci aussi de m'avoir transmis ta passion pour le développement positif des jeunes. C'est d'ailleurs grâce à ton cours que j'ai pu découvrir l'organisme Pour 3 Points et que j'ai voulu en apprendre davantage sur l'effet que les entraîneurs sportifs peuvent avoir sur l'anxiété des adolescents. Un grand merci à ma co-directrice, Kristel Tardif-Grenier, pour ta confiance, ta présence et ton soutien tout au long du projet avec Pour 3 Points. Merci de m'avoir accueilli dans ton équipe les bras ouverts. Enfin, un énorme merci à mes deux directrices de m'avoir soutenue et encouragée tout au long de mon parcours. Elles se sont toutes les deux montrées disponibles lorsque j'avais besoin d'aide et compréhensives lorsque cela allait moins bien. Je suis choyée d'avoir été dirigée par deux chercheuses inspirantes comme vous deux. Merci aussi à l'École de psychoéducation de m'avoir permis de suivre mon cœur en rendant mon changement de profil possible et faisable.

Un énorme merci à ma personne préférée, Vincent, de m'avoir épaulé, écouté, soutenu et encouragé tout au long de ma maîtrise. Merci d'avoir été là dans mes meilleurs et mes pires moments et d'être toujours resté près de moi malgré tout. Merci aussi de m'aimer telle que je suis et de m'aider à être la meilleure version de moi-même. Merci à ma belle-famille, Juls, Norm, Cath, Marc-Enciel et Dave, de m'avoir accueilli les bras ouverts dans votre chez-soi afin de me permettre de grandir dans un environnement sain. Merci pour tous les fous rires et les moments mémorables. D'ailleurs, un merci tout spécial à toi Juls, pour tout ce que tu as fait pour moi que ce soit les bons desserts pour me remonter le moral ou les bons mots pour guérir ma peine. Merci à mes ami(e)s d'avoir cru en moi et de m'avoir poussé à suivre mes rêves, vous savez qui vous êtes. Finalement, merci à mon papa, Patou, d'être mon meilleur ami, mon allier, mon plus grand *supporter* et le meilleur papa qui soit. Je vous aime tous et je n'y serais pas arrivée sans vous.

## 1. Position du problème

Ce mémoire s'inscrit dans un projet plus large évaluant les effets du programme de formation et de certification d'entraîneurs sportifs humanistes offert par l'organisme à but non lucratif Pour 3 Points (P3P) sur l'adaptation scolaire, sociale et psychologique d'élèves athlètes fréquentant une école secondaire. Le présent projet se centrera sur le volet « adaptation psychologique » du projet, plus précisément sur les symptômes anxieux.

La formation P3P offre aux entraîneurs une opportunité de développer des compétences permettant de mieux soutenir le développement personnel des athlètes via notamment la création de relations interpersonnelles positives et le partage des responsabilités pour stimuler l'autonomie des adolescents<sup>1</sup> (Côté et Gilbert, 2009; Price et Weiss, 2013). Les entraîneurs fixent aussi des objectifs clairs et fournissent aux athlètes des occasions de résoudre des problèmes, tout en s'intéressant à leur vécu personnel (Lyle, 2002; Nelson et al., 2014). En s'appuyant sur les modèles théoriques du développement positif (*positive development*) et de la promotion des habiletés de vie (*life skills promotion*), la visée de ce programme est d'enrichir la vie et le parcours scolaire de tous les adolescents, en particulier ceux ayant un accès limité aux ressources et activités contribuant à leur développement positif, en plus de favoriser l'égalité des chances. Quelques études en ont évalué les effets sur l'adaptation générale des élèves athlètes et sur l'expérience des entraîneurs (p. ex., Falcão et al., 2017). Par contre, aucune de celles-ci ne s'est penchée sur les symptômes anxieux des athlètes. Pourtant, ces symptômes émergent souvent à l'adolescence et sont fréquents à cette période de la vie, surtout ceux d'anxiété généralisée et d'anxiété sociale (Martin et Gosselin, 2012; Schumacher Dimech et Seller, 2010). De plus, même si les activités sportives peuvent représenter un contexte de choix pour soutenir le développement positif, elles peuvent aussi à l'inverse être une source d'anxiété lorsque les pratiques de coaching et la culture d'équipe sont inadaptées (ex. : miser seulement sur la performance et la victoire, prioriser les joueurs performants plutôt qu'aider les joueurs ayant plus de difficultés, etc. ; Gomez-Lopez et al., 2020; Turgeon et al., 2019).

---

<sup>1</sup> Il est important de noter que l'usage du masculin ne sert qu'une visée d'allègement et sous-entend toute la diversité de genre.

L'objectif principal du présent mémoire est ainsi d'évaluer, à l'aide d'un devis quantitatif et auprès d'adolescents participant à une équipe sportive, si l'accompagnement par un entraîneur humaniste certifié par l'organisme P3P est lié à des symptômes anxieux (appartenant aux catégories de l'anxiété généralisée et de l'anxiété sociale) inférieurs comparativement à l'accompagnement par un entraîneur n'ayant pas été formé par cet organisme. Plus précisément, il s'agira de déterminer, parmi des adolescents inscrits à une activité sportive, si ceux qui sont encadrés par un entraîneur formé par l'organisme P3P présentent un niveau de symptômes anxieux plus faible que ceux qui sont accompagnés par un coach n'ayant pas reçu la formation P3P. Afin de contextualiser cette question de recherche, la section suivante survole les écrits pertinents sur les symptômes anxieux puis sur les activités parascolaires et sportives à l'adolescence, en terminant avec une présentation du programme de formation des entraîneurs offert par l'organisme P3P.

## **2. Contexte théorique**

### 2.1 Problématique : l'anxiété généralisée et l'anxiété sociale à l'adolescence

#### **Définition et conséquences associées**

Il existe différentes manières de définir et décrire les symptômes anxieux. Selon la définition du DSM-5 largement utilisée en Amérique du Nord (Drouin, 2017; Duflot, 2018), les symptômes anxieux se présentent sous forme d'angoisse, de rumination et de soucis excessifs, d'évitement des situations anxiogènes, de difficultés de sommeil et d'attention, de tensions nerveuses et d'irritabilité (Pelissolo, 2014). Ils peuvent se produire soit en raison d'une différence entre les compétences perçues d'une personne et ses compétences réelles, soit en raison de l'interprétation et l'anticipation d'une situation. De ce fait, l'anxiété peut se traduire comme une réponse face à un danger réel ou anticipé (Dumas, 2013). Une caractéristique commune aux symptômes anxieux est la peur excessive envers un objet ou une situation (*American Psychiatric Association* ou APA, 2013). Les symptômes anxieux peuvent devenir pathologiques s'ils génèrent une souffrance et/ou des altérations fonctionnelles de haute intensité et de longue durée et une incapacité à tolérer et/ou apaiser les symptômes.

Deux sous-types de symptômes anxieux particulièrement courants chez les adolescents et émergeant souvent à cette période de la vie seront considérés dans ce projet, soit les symptômes

d'anxiété généralisée et d'anxiété sociale. Les symptômes d'anxiété généralisée se manifestent par des inquiétudes et des soucis excessifs en lien avec différentes sphères de vie. Ces inquiétudes et soucis peuvent survenir fréquemment et perdurer dans le temps, et ils se traduisent par des enchaînements de pensées excessives et intrusives ainsi que d'images chargées en émotions négatives (Ducher, 2011; Gosselin et Labergem, 2003). De plus, un adolescent ayant des symptômes d'anxiété généralisée peut ressentir des tensions intérieures intenses et un sentiment d'insécurité. La rumination, l'interrogation pessimiste sur l'avenir, la timidité importante, l'hyperactivité émotionnelle, les difficultés de concentration, l'inquiétude excessive et les difficultés de sommeil sont d'autres manifestations fréquentes (Le Naour, 2007; Pelletier et al., 2017).

Pour leur part, les symptômes d'anxiété sociale se traduisent en une réaction émotionnelle intense (ex. : peur, anxiété et inquiétudes) lorsque la personne est exposée à une ou plusieurs situations interpersonnelles et des comportements d'évitement (Bowers et al., 2020; Li, 2020). De ce fait, l'adolescent ayant des symptômes d'anxiété sociale peut présenter une peur marquée et persistante d'une ou plusieurs performances sociales qui impliquent l'exposition à des personnes non familières ou l'évaluation par un autre individu (Brook et Schmidt, 2008). Ainsi, ces symptômes émergent souvent lorsque, sur un plan développemental, les interactions sociales et le jugement par les pairs gagnent en importance, soit à l'adolescence (Bowers et al., 2020).

Plusieurs conséquences sont associées aux symptômes anxieux (Gomez-Lopez et al., 2020; Martin et Gosselin, 2012; Pelissolo, 2014; Rapee et al, 2009). Au niveau individuel, l'adolescent manifestant des symptômes anxieux peut présenter des affects négatifs, de la démotivation, une altération de sa qualité de vie et de son estime de soi, des comportements suicidaires, des difficultés scolaires et de l'isolement social. L'abus de substance et la dépression comptent également parmi les conséquences et comorbidités fréquentes. Au niveau familial, un adolescent présentant une symptomatologie anxieuse est plus à risque d'avoir des relations non fonctionnelles ou conflictuelles. Inversement, un adolescent vivant dans un milieu familial conflictuel est plus à risque de développer des symptômes anxieux. En matière de relations avec les pairs, un adolescent qui présente des symptômes anxieux est à risque d'être négligé et isolé (Martin et Gosselin, 2012; Pelissolo, 2014; Rapee et al, 2009). La performance sportive représente une autre sphère pouvant être affectée puisqu'un athlète anxieux sera enclin à s'inquiéter de ce que son entraîneur, ses parents et ses pairs pensent de lui et de sa réussite sportive. Ces inquiétudes face à la critique peuvent

affecter négativement sa confiance en soi ainsi que ses performances (Gomez-Lopez et al., 2020). Enfin, un adolescent présentant des symptômes anxieux importants qui n'ont pas été pris en charge peut éventuellement se retrouver avec une altération sévère de son fonctionnement plus tard durant l'adolescence ou à l'âge adulte (Gosselin et Labergem, 2003; Martin et Gosselin, 2012; Rapee et al., 2009). Les symptômes anxieux à l'adolescence peuvent en effet favoriser le développement d'autres troubles, tels que la dépression, ainsi que des problèmes de santé physique (ex. : maladies cardiovasculaires) à l'âge adulte (Martin et Gosselin, 2012).

## **Prévalence**

Selon les études épidémiologiques recensées par Piché et al. (2017), entre 2,9% et 33% des enfants et adolescents québécois présenteraient au moins un trouble anxieux. De plus, selon Traoré et ses collègues (2018), environ 17% des adolescents du secondaire auraient obtenu un diagnostic de trouble anxieux par un spécialiste de la santé. L'écart entre les estimations des prévalences peut refléter le fait que celles-ci varient en fonction de l'âge et du sexe, de la source d'information (enfant, adolescent ou parent), de l'instrument utilisé, du type de trouble évalué et de la période couverte (période actuelle, six derniers mois rétrospectivement, etc.). Au-delà de la question de la prévalence générale de tous les troubles confondus, certaines données publiées par Statistique Canada renseignent quant à la prévalence spécifique des troubles d'anxiété généralisée et d'anxiété sociale (Langlois et al., 2012). Selon celles-ci, la prévalence sur un an du trouble d'anxiété généralisée au sein de la population générale canadienne (incluant tous les âges) se situerait à environ 3%, et la prévalence à vie à environ 5%. Pour l'anxiété sociale, elles se situeraient à 6,7% et entre 8% et 13%, respectivement.

Les symptômes anxieux peuvent être problématiques et nuire au bien-être et au fonctionnement même lorsqu'ils n'atteignent pas les seuils définissant les troubles psychiatriques (Martin et Gosselin, 2012). Toutefois, les formes sous-cliniques d'anxiété, c'est-à-dire les symptômes anxieux, sont parfois difficiles à détecter, l'anxiété étant une problématique intériorisée. De ce fait, la proportion d'adolescents qui vivent des symptômes anxieux générant une détresse psychologique à un seuil sous clinique est probablement sous-estimée et en croissance (Couture, 2019). En effet, selon Brook et Schmidt (2008), la prévalence des symptômes anxieux tend à augmenter avec chaque nouvelle cohorte. Ainsi, on peut supposer que la cohorte actuelle d'adolescents du secondaire vit davantage d'anxiété que les précédentes, en particulier compte tenu

de l'augmentation des symptômes anxieux en période de pandémie notée dans plusieurs pays, incluant le Canada (Hawke et al., 2020; Jiao et al., 2020; Loades et al., 2020; Rauschenberg et al., 2021).

Il semble donc particulièrement important, dans le contexte actuel, de développer des approches préventives permettant aux adolescents de mieux gérer les symptômes d'anxiété avant que ceux-ci n'atteignent les seuils cliniques. Afin d'être efficaces, ces approches doivent prendre en compte les dynamiques en jeu dans le développement des problèmes anxieux documentés dans les écrits théoriques et empiriques pertinents, qui portent notamment sur les facteurs de risque et de protection. La prochaine section passe brièvement en revue ces facteurs, puis présente un modèle articulant leurs rôles, soit le modèle du processus de stress.

## **Facteurs associés au développement de symptômes anxieux à l'adolescence : résultats empiriques et conceptualisation théorique**

### **Facteurs de risque**

#### *Facteurs individuels*

Plusieurs caractéristiques individuelles des adolescents sont associées au développement des symptômes anxieux, car elles peuvent augmenter l'exposition à des stressseurs, en altérer la perception, ou moduler l'accès aux ressources internes ou externes permettant d'y faire face ainsi que les capacités à les mobiliser. Sur le plan sociodémographique, le sexe et l'âge sont des facteurs pertinents, avec un risque accru de vivre de l'anxiété chez les filles et chez les adolescents plus âgés comparativement aux plus jeunes (Brook et Schmidt, 2008, APA, 2013). Sur le plan de la personnalité et du style cognitif, les traits névrotiques ou une inhibition comportementale face à ce qui est non familier (c.-à-d. surréagir aux nouveaux éléments de l'environnement en les évitant ou en se retirant des situations) peuvent amplifier le risque de développer des symptômes anxieux (Pelissolo, 2014; Rubin et Asendorpf, 2014).

Les adolescents qui sont plus timides et retirés socialement sont également plus à risque (Rapee et al., 2009). D'autres variables individuelles sont associées aux symptômes anxieux, comme le manque de compétence sociale et le cheminement scolaire irrégulier (Piché et al., 2017). Enfin, la faible estime de soi, le faible sentiment d'efficacité personnelle, le faible contrôle de soi

et les lacunes sur le plan des aptitudes interpersonnelles sont d'autres caractéristiques surreprésentées chez les adolescents à tendance anxieuse (Traoré et al., 2018).

Le style de *coping* de l'adolescent est aussi pertinent. En effet, un adolescent qui a tendance à éviter l'adversité ou les difficultés auxquelles il est confronté sera plus à risque de développer des symptômes anxieux, possiblement car le manque d'expérience face à l'adversité peut réduire le sentiment de maîtrise de soi et de confiance (Rapee et al., 2009). D'ailleurs, une personne qui utilise l'évitement et la distraction plutôt que des stratégies de résolution active de problème serait particulièrement à risque de développer des symptômes d'anxiété généralisée (Gosselin et Labergem, 2003).

### *Facteurs environnementaux*

*Niveau Familial.* Les conflits familiaux, les pratiques parentales coercitives et la situation financière précaire des parents sont associés au développement de symptômes anxieux. Avoir des parents abusifs (physiquement, psychologiquement ou sexuellement), négligents (ex. : faible supervision parentale) ou utilisant fréquemment des comportements punitifs peut amplifier le risque de développer des symptômes anxieux (Gosselin et Labergem, 2003; Rapee, et al., 2009; Traoré et al., 2018). L'anxiété des parents est également un facteur important à considérer dans l'étiologie des symptômes anxieux, puisque les adolescents peuvent reproduire les comportements de leur parent lorsqu'exposés à des événements de vie négatifs (transmission par modelage et/ou apprentissage vicariant ; Gosselin et Labergem, 2003 ; Rapee, et al., 2009 ). Enfin, en ce qui a trait au statut socioéconomique des parents, les adolescents qui ont des parents en situation de chômage ou en situation financière précaire sont plus susceptibles de présenter des symptômes anxieux. De surcroît, les adolescents ayant un ou deux parents détenant un faible niveau de scolarité, soit un diplôme d'étude secondaire ou inférieure, sont aussi plus à risque (Piché et al., 2017; Traoré et al., 2018). Par exemple, une famille ayant un faible niveau de scolarité pourrait également présenter un plus faible revenu, ce qui pourrait ensuite mettre à risque la famille d'événements stressants, car des ressources financières plus limitées font en sorte qu'il est plus difficile de faire face aux imprévus. Les parents pourraient donc être plus anxieux en raison de l'adversité plus grande à laquelle ils font face et cette situation pourrait amplifier les symptômes anxieux de leurs adolescents (Bergeron et al., 2007).

*Niveaux social, scolaire et parascolaire.* Les événements de vie négatifs, les relations interpersonnelles difficiles ou absentes, la victimisation ou l'intimidation par les pairs et l'adversité chronique (ex. : discrimination, défavorisation socioéconomique du quartier) sont des facteurs pouvant amplifier ou favoriser le développement des symptômes anxieux (Brook et Schmidt, 2008; Gosselin et Labergem, 2003; Pelissolo, 2014; Rapee, et al., 2009). De plus, un pauvre réseau social et l'isolement social représentent aussi un risque, possiblement via un appauvrissement des ressources sociales (Matthews et al., 2019). Au niveau scolaire, le climat d'apprentissage peut avoir une influence sur l'expérience émotionnelle de l'adolescent. Pekrun (1992) rapporte dans sa méta-analyse que, d'après des analyses transversales et longitudinales, les niveaux d'anxiété étaient positivement liés à la pression de réussir et aux comportements punitifs utilisés par les enseignants. Ainsi, les pratiques de l'enseignant et le climat de classe peuvent avoir un impact sur l'anxiété de l'élève (Frenzel et al., 2007). Pareillement, l'entraîneur qui accompagne les adolescents dans leurs activités parascolaires peut avoir ce même type d'impact sur les adolescents qu'il ou elle côtoie (Smith et al., 2007).

### **Facteurs de protection**

Certaines ressources individuelles et sociales peuvent réduire le risque de développer des symptômes anxieux. Au niveau individuel, une bonne capacité de résolution de problèmes et une image de soi positive sont des facteurs de protection individuels importants, ainsi que la résilience, c'est-à-dire la capacité à s'adapter face à l'adversité (Langlois-Pelletier et al., 2020). Au niveau familial, des parents qui témoignent leur support social à leur adolescent peuvent également représenter un facteur de protection (Langlois-Pelletier et al., 2020). L'accès à des relations positives dans son environnement plus large, à l'école ou dans sa communauté, représente un autre facteur protecteur (Dotterer et al., 2007; Vandell et al., 2015). En effet, les interactions positives avec des adultes dans son milieu scolaire ou parascolaire peuvent soutenir le sentiment de sécurité, l'engagement et la confiance (Hirsh et al., 2011). De plus, les activités parascolaires de qualité, notamment sportives, peuvent représenter un facteur de protection, car l'adolescent peut développer des amitiés avec des pairs prosociaux avec lesquels il peut co-construire son identité (Vandell et al., 2015). Toutefois, pour que ces activités puissent avoir un tel impact positif, plusieurs conditions doivent être réunies, dont plusieurs dépendent des pratiques et attitudes des entraîneurs (Larson, 2000; Larson et al., 2006). Le sport comme avenue de développement

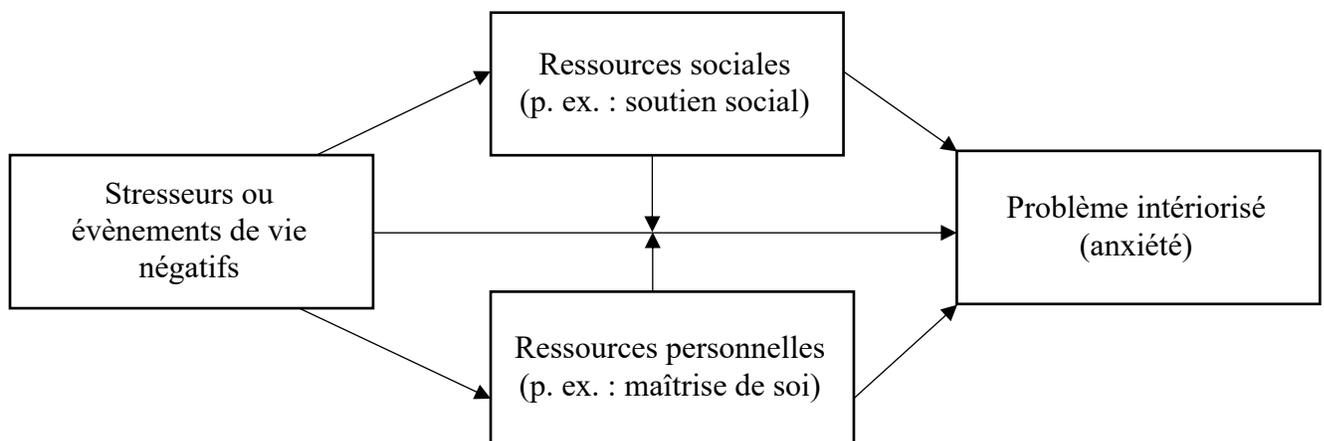
individuel sera discuté davantage dans les sections ultérieures sur les activités organisées. Bien que certains facteurs de risque soulevés précédemment peuvent expliquer le développement d'une symptomatologie anxieuse, la présence de plusieurs facteurs de protection semble pouvoir contrer ce développement. Le modèle explicatif de l'anxiété présenté à la section suivante illustrera cette proposition.

### **Le développement de l'anxiété selon le modèle du processus de stress**

Divers modèles théoriques permettant d'expliquer l'émergence de symptômes anxieux ont été proposés pour articuler le rôle des différents facteurs de risque et de protection, incluant celui du Processus de stress (*Stress Process* ; MPS) de Pearlin (1981). Ce modèle est dérivé de la perspective sociostructurelle classique sur le stress et la santé. Ce modèle explique que le bien-être est socialement déterminé et façonné par les interrelations entre les statuts sociaux, les facteurs de stress environnementaux (ou stresseurs), les facteurs psychosociaux et les stratégies de coping (Van Gundy et al., 2011). Le stress est une manifestation interne survenant en réponse à un événement externe (un stresseur). La réponse de stress peut être différente d'un adolescent à l'autre, puisqu'elle dépend des caractéristiques de l'individu, telles que son statut socioéconomique, sa situation géographique et sa communauté d'appartenance, ses besoins, ses désirs, ses valeurs, ses perceptions, ses ressources, ses compétences, etc. (Pearlin et Bierman, 2013). Le schéma suivant illustre le modèle de Processus de stress (Cairney et al., 2013).

**Figure 1.**

*Modèle de Processus du stress*



Ce modèle théorique a été sélectionné plutôt que d'autres modèles puisqu'il met bien en valeur l'impact des événements de vie négatifs ou des stressseurs que l'adolescent peut vivre, tout comme les adolescents ciblés par l'organisme de P3P (ex. : milieu défavorisé, difficultés familiales). C'est principalement pour cette raison que l'organisme de P3P mobilise les ressources sociales autour de l'adolescent (entraîneur sportif, coéquipiers) tout en tenant compte de ses ressources personnelles (confiance en soi, maîtrise de soi) dans le but de bonifier son sentiment de bien-être, incluant la réduction de son anxiété.

*Stresseurs.* Dans le modèle de processus de stress, les stressseurs font référence à des situations et tensions qui représentent des défis adaptatifs importants, et qui peuvent affecter le bien-être, l'estime de soi et le sentiment de maîtrise (Pearlin et al., 1981; Van Gundy et al., 2011). Ils peuvent être de plusieurs ordres et types, et peuvent changer au cours de la vie. Le modèle Processus du stress met l'accent sur les stressseurs sociaux chroniques, c'est-à-dire les demandes socio-environnementales présentes sur une longue période qui excèdent les capacités d'adaptation d'une personne et que celle-ci n'a pas les moyens de contrer. Un exemple de stressseur social est la précarité alimentaire, soit un stressseur auquel certains adolescents provenant d'une famille ayant un faible statut socioéconomique (SSÉ) sont exposés de manière disproportionnée et chronique (Pearlin et Bierman, 2013). Les événements de vie négatifs réfèrent plutôt aux stressseurs aigus et ponctuels, comme un accident. Selon le modèle, ces deux types de stressseurs sont problématiques pour l'adaptation, le bien-être et la santé lorsque les demandes socio-environnementales qu'ils posent dépassent les capacités d'adaptation et les moyens réels ou perçus dont une personne dispose. Cela fait d'ailleurs écho au déséquilibre entre le potentiel adaptatif de la personne et le potentiel expérientiel de son environnement, soit la base du concept d'inadaptation selon le modèle psychoéducatif (Gendreau et al., 2001). Parfois, l'impact néfaste d'un stressseur peut être réduit en manipulant le stressseur lui-même, par exemple en mettant sur pied un programme réduisant la précarité alimentaire. Toutefois, les stressseurs demeurent un aspect inévitable de la vie des adolescents et il est primordial que ces derniers développent et aient accès à des ressources internes et externes pour composer avec ces stressseurs.

*Ressources affectant la réponse aux stressseurs.* Diverses ressources peuvent moduler les effets des stressseurs sur la santé mentale des adolescents selon le MPS. Ces ressources peuvent être personnelles (estime et concept de soi, sentiment de contrôle) ou sociales (soutien social, sentiment d'appartenance, ressources externes). Lorsqu'un adolescent a accès et mobilise ses ressources, celles-ci peuvent l'aider à prévenir ou à atténuer le développement du stress et des réponses de stress, comme l'anxiété, à la suite de l'exposition à un stressseur. Inversement, l'absence ou le caractère inadapté de ces ressources peuvent amplifier les impacts négatifs. Trois types de ressources peuvent protéger des effets négatifs potentiels d'un stressseur, soit le soutien social, le *coping* et la maîtrise de soi. Le soutien social peut être émotionnel, instrumental, et/ou informatif. Le soutien émotionnel, qui se traduit par une relation de qualité, intime et de confiance, permet une meilleure autorégulation en satisfaisant les besoins d'affection, d'estime, d'identité, de sécurité et d'appartenance, alors que le soutien instrumental ou informatif procure des ressources concrètes. Ces deux types de soutien provenant de l'entourage social peuvent alors être utilisés pour résoudre des situations difficiles. Le *coping* réfère aux stratégies comportementales (p. ex., résolution de problème active) ou cognitives (p. ex., acceptation) mises en place pour gérer un stressseur. Lorsqu'elles sont adaptées, ces stratégies aident à prévenir ou apaiser le préjudice pouvant être causé par le stressseur. La maîtrise de soi réfère à la perception que l'adolescent a de ses capacités à rencontrer les exigences auxquelles il peut être confronté. Un adolescent ayant une bonne maîtrise de soi tendra à percevoir les stressseurs modérés comme relativement peu menaçants et aura davantage confiance en lui et en ses compétences pour y faire face. Il aura donc un meilleur sentiment d'auto-efficacité. Ainsi, une personne qui a beaucoup de ressources pourrait être plus apte à les utiliser simultanément lorsqu'elle fait face à un stressseur (Cairney et al., 2013; Malecki et Demaray, 2002; Pearlin et al., 1981; Pearlin et Bierman, 2013).

*Distribution inégale des stressseurs et ressources.* Selon le modèle de Pearlin, certains adolescents provenant de familles ayant un faible statut socioéconomique sont davantage exposés aux stressseurs, en plus d'avoir moins de ressources pour y faire face dans leur entourage immédiat. Il est donc plus probable que les stressseurs dépassent les ressources adaptatives dans ce contexte. Ainsi, il est important d'offrir des activités dans la communauté qui enrichissent les ressources sociales et personnelles, notamment sous forme d'activités sportives de qualité fournissant un environnement social sain et soutenant le développement d'habiletés et de compétences (Pearlin et

Bierman, 2013; Van Gundy et al., 2011). L'organisme P3P tente de favoriser l'accès à de telles activités en contexte défavorisé, tel que décrit plus loin. La section suivante présentera un modèle théorique utilisé par P3P permettant aux adolescents de milieux défavorisés de se développer positivement malgré l'adversité qui les entoure.

## 2.2 Développement positif dans le contexte parascolaire général et sportif en particulier

### **Le modèle de développement positif (*Positive Youth Development*)**

Les ingrédients positifs pour limiter les symptômes anxieux évoqués dans le modèle de Processus de stress de Pearlin (1981) trouvent écho dans un cadre conceptuel clé dans le champ de recherche sur les activités parascolaires, le modèle de développement positif des jeunes (*Positive Youth Development* (PYD); Lerner et al., 2011). En effet, ce modèle souligne l'importance d'affronter les défis et l'adversité ainsi que l'engagement actif dans sa croissance personnelle (Larson, 2006). La visée du modèle PYD est de soutenir le développement psychosocial, le fonctionnement psychologique sain et le bien-être. Ceci est fait par le biais de certaines habiletés spécifiques décrites plus bas. Ces habiletés s'apparentent aux ressources qui, selon Pearlin (1981), permettent de réduire la probabilité que les stressés se transposent en anxiété (Gould et Carson, 2008). Selon Camiré et Santos (2019), le modèle PYD représente une approche basée sur les forces, qui ne conçoit pas l'adolescent comme un problème à régler, mais plutôt comme un potentiel à développer (Roth et Brooks-Gunn, 2016).

Plus spécifiquement, les activités qui s'appuient sur le PYD cherchent à accroître cinq compétences, ou les « 5Cs », soit la compétence, la confiance, le caractère, la connexion et la bienveillance (*caring*). La compétence signifie d'avoir une vue positive sur ses propres actions, que ce soit dans les domaines sociaux, académiques, cognitifs, physiques ou vocationnels. La confiance est le reflet de l'estime de soi et du sentiment d'auto-efficacité. C'est donc le regard global que l'adolescent porte sur lui-même. Le caractère représente plutôt le respect des règles sociales et culturelles, et la capacité d'avoir un sens moral et de faire preuve d'intégrité. La connexion réfère à la capacité d'avoir des relations bidirectionnelles positives avec son entourage, et d'interagir de façon constructive avec les personnes représentant des institutions. Enfin, la bienveillance (*caring*) réfère à la capacité de faire preuve de compassion, de sympathie et d'empathie envers autrui. Lorsque l'adolescent présentera un haut niveau de ces cinq compétences, il arrivera à l'accroissement d'un sixième C, soit la contribution. À ce stade, un adolescent voudra

contribuer au monde autour de lui, que ce soit en aidant ses parents et ses enseignants ou en participant à des événements artistiques, sportifs ou communautaires.

Pour développer ces habiletés, le modèle PYD propose divers moyens. D'abord, les adolescents doivent avoir l'occasion de développer au moins une relation positive avec un adulte significatif qui leur apporte du soutien (Camiré et Santos, 2019). Si l'adolescent vit dans une situation de vulnérabilité et dans un environnement familial instable, il peut alternativement trouver cet adulte significatif dans le contexte scolaire et/ou parascolaire (Flett et al., 2013). Ensuite, les adolescents doivent avoir des occasions de développer leur pouvoir d'agir et de prendre en charge leur propre développement. Les activités qui se basent sur le PYD permettent ainsi aux participants de relever des défis intéressants et adaptés à leurs capacités (Roth et Brooks-Gunn, 2016). Certains travaux empiriques suggèrent qu'en plus de soutenir l'engagement dans l'activité elle-même, les activités qui offrent des expériences de développement positif peuvent amener des bienfaits importants, tels que des perceptions de soi positives, une meilleure confiance en soi, une estime de soi bonifiée et une gestion du stress plus adaptée, qui peuvent ensuite être utilisées dans d'autres sphères de vie (Holt et al., 2017; Jones et al., 2011; Lerner et al. 2005; Phelps et al. 2009).

La formation offerte aux entraîneurs de P3P est inspirée des concepts du modèle PYD. De ce fait, les entraîneurs sportifs formés par l'organisme P3P ont pour objectif de favoriser chez l'adolescent le développement des 5Cs, en plus de les aider à développer des habiletés qui seront généralisées dans les différentes sphères de leur vie. Les activités parascolaires en général, et sportives en particulier, représentent en effet un contexte privilégié pour soutenir le développement positif des adolescents, tel que décrit dans la prochaine section.

### **Activités de loisirs organisés**

Les activités de loisirs organisées sont structurées, volontaires et supervisées par un ou plusieurs adultes. Lorsqu'elles sont de qualité, c'est-à-dire qu'elles offrent aux adolescents de consolider une relation significative avec l'adulte responsable, d'être entourés d'un groupe de pairs prosociaux et d'avoir des opportunités pour développer leur autonomie, elles amènent les adolescents à fournir un effort et à surmonter certains défis dans une activité qui pourrait correspondre à leurs intérêts. L'engagement et l'investissement des adolescents dans ces activités sont favorisés lorsqu'ils sont intrinsèquement motivés et lorsque les adultes qui animent l'activité sont eux-mêmes fortement engagés, ce qui favorise le sentiment de sécurité et de confiance et

augmente les chances de vivre une expérience positive (Hirsh et al., 2011; *National institute on out-of-school time* et *Intercultural center for research in education*, 2005; Vandell et al., 2015).

Certaines activités organisées ne font pas partie du cursus scolaire régulier, mais peuvent être parascolaires ou communautaires, selon qu'elles ont lieu et sont liées à l'école ou non. Ce sont des activités qui peuvent favoriser le développement positif, les interactions positives avec les pairs ou les adultes et la découverte de ses intérêts (Vandell et al., 2015). Les activités de loisirs organisés peuvent procurer plusieurs bienfaits à l'adolescent, telles que l'apprentissage du travail en équipe, le développement de l'initiative, l'augmentation du sentiment d'appartenance à l'école et l'acquisition de comportements prosociaux. Elles peuvent aussi soutenir le développement d'habiletés socioémotionnelles, telles que la gestion des émotions et de l'anxiété (Denault et Poulin, 2009). Toutefois, ces bienfaits dépendent de la qualité de l'activité et de son accessibilité.

*Qualité de l'activité.* Selon les quelques études sur le sujet, une activité organisée de qualité doit permettre aux adolescents participants de développer plusieurs des ressources décrites dans le Processus de stress de Pearlin (1981), notamment un réseau de soutien social, qui peuvent en retour aider à réduire les symptômes de stress et d'anxiété (Li et Vandell, 2013). L'activité doit également être structurée et supervisée (Brossard et al., 2014). Comme décrit dans la section portant sur le PYD, les activités de qualité sont celles qui offrent un cadre, un climat et une structure permettant le développement de relations positives entre pairs et avec les adultes responsables et d'un sentiment d'appartenance, ainsi que des occasions d'exercer son pouvoir d'agir et son leadership. Ce serait la présence de ces conditions, plus que l'intensité ou le nombre d'activités, qui expliquerait certains effets bénéfiques associés aux activités parascolaires, comme la réduction de l'anxiété et de l'isolement (Denault et Poulin, 2009; Farb et Matjasko, 2012; Rose-Krasnor et al., 2006).

En revanche, une activité de piètre qualité peut non seulement empêcher l'émergence de bénéfices, mais même devenir une source de risques pour le développement de l'anxiété. Selon Gomez-Lopez et ses collègues (2020), qui s'intéressent aux activités sportives en particulier, un climat sportif très compétitif et dans lequel l'entraîneur priorise la punition lorsque l'adolescent fait une erreur contribue à accentuer les inquiétudes liées à la performance et la peur d'échouer. Un climat axé sur l'égo contribue à cette peur de ne pas être la hauteur et de ne pas avoir de succès, ce qui affecte la performance sportive et peut déclencher l'apparition de symptômes anxieux (Gomez-

Lopez et al., 2020). Ainsi, les pressions pour gagner à tout prix, le manque de communication avec l'entraîneur et l'accent mis uniquement sur la sphère sportive sont tous des facteurs qui peuvent nuire au bien-être et potentiellement générer des symptômes anxieux (Camiré et al., 2019; Falcão et al., 2019; Falcão et al., 2020). Selon une étude européenne menée auprès de 4 043 adultes âgés entre 18 et 50 ans, 38% de ces derniers ont rapporté avoir été victimes de violence psychologique (p. ex. : intimidation, violence verbale) de la part par de leur entraîneur sportif au moins une fois au cours de leur adolescence, ce qui montre que les pratiques de l'entraîneur ne sont pas toujours de qualité optimale (Vertommen et al., 2016). La pratique sportive pourrait également exposer l'adolescent à de mauvaises expériences, telles que des conflits avec les pairs, des situations de favoritisme générées par l'entraîneur et des pressions parentales en lien avec la performance sportive. En conséquence, l'adolescent pourrait développer des symptômes anxieux, en plus d'être plus à risque d'épuisement et d'abandonner son sport (Camiré et al., 2019; Gomez-Lopez et al., 2020; Turgeon et al., 2019). De plus, la pratique sportive pourrait générer chez l'adolescent des réponses émotives de haute intensité lorsqu'un adolescent présente une peur de faire des erreurs ou de ne pas être capable d'atteindre ses objectifs, ce qui risque de favoriser l'apparition de symptômes anxieux. Ces peurs se manifestent souvent dans un environnement très compétitif où la performance est jugée par les autres selon des critères précis. Cela peut donc causer de l'insécurité et de l'anxiété puis des comportements d'évitement nuisibles (Gomez-Lopez et al., 2020).

*Accessibilité?*. Malgré les bienfaits associés aux activités organisées de qualité, l'accès à celles-ci n'est pas universel et dépend de plusieurs caractéristiques personnelles, familiales et de la communauté. En général, les adolescents appartenant à un groupe racisé, provenant d'une famille ayant un statut socioéconomique faible et fréquentant une école ayant moins de ressources financières sont moins susceptibles de participer à des activités parascolaires (Vandell et al., 2015). Pourtant, ces adolescents qui cumulent des facteurs de risques sont aussi les plus susceptibles de tirer des bénéfices de leur participation à ces activités, notamment sur le plan du développement de ressources personnelles et sociales pouvant les parer contre le développement de symptômes anxieux en situation d'adversité, à condition que l'offre soit adaptée et accessible (Bohnert et al., 2008; Roth et Brooks-Gunn, 2016). Les bienfaits seraient particulièrement marqués en milieu défavorisé, car les activités représentent plus souvent un des seuls lieux pour développer certaines ressources, alors que les occasions souvent se multiplient pour les adolescents plus favorisés.

## **Activités sportives comme source de développement positif**

Le sport organisé en dehors des heures scolaires (p. ex., ligue interscolaire) est l'une des activités parascolaires les plus populaires pour les élèves du secondaire au Canada. En effet, environ 750 000 élèves canadiens pratiquaient un sport au secondaire en 2018, selon les statistiques de *School Sport Canada* (2018). Le sport en général a également le potentiel d'être un facteur de protection, particulièrement pour les athlètes de niveau récréatif. Selon Graupensperger et ses collègues (2021), le sport a le potentiel d'être un facteur de protection pour la santé mentale de l'adolescent parce qu'il favorise l'activité physique, les relations sociales, le développement de l'identité et le sentiment d'appartenance. De plus en plus, les organisations sportives tentent d'inclure le développement moral et holistique à même leurs objectifs/considérations (Turgeon et al., 2019).

Plusieurs études empiriques ont lié le sport en général et les activités sportives organisées en particulier à plusieurs bienfaits, telles que la consolidation de l'identité, l'amélioration de l'estime et de la confiance en soi et en ses capacités, la réduction de la timidité ainsi que le renforcement de la prise d'initiative, du pouvoir d'agir (*empowerment*), de l'engagement, des valeurs positives et des compétences sociales (Eime et al., 2013; Farb et Matjasko, 2012; Forneris et al., 2015, Larson et al., 2006; McHale et al., 2005; Shernoff et Vandell, 2007). De plus, les adolescents participant à des activités sportives améliorent leur capacité de gestion du temps, de régulation émotionnelle, ainsi que leur perception de leur image corporelle et de leurs habiletés cognitives et sociales (Eime et al., 2013; Holt et al., 2011; Turgeon et al., 2019; Wilkes et Côté, 2010 et Turgeon et al., 2019). En somme, le sport et l'activité physique permettent à l'ado de relever des défis et d'accroître son développement personnel, en plus de lui procurer du plaisir (Fraser-Thomas et al., 2005).

En matière de gestion de l'anxiété spécifiquement, Eime et al. (2013) ont précisé que les relations personnelles positives dans la communauté sportive peuvent être des ressources particulièrement importantes pour les adolescents. Selon ces auteurs, le sport serait surtout bénéfique pour les adolescents ayant un tempérament plus timide grâce aux interactions sociales que l'activité leur procure. À cet effet, il semble que l'activité sportive puisse avoir un effet positif sur les symptômes anxieux notamment par le biais des relations sociales consolidées grâce au sport et la participation à la communauté sportive (Panza et al., 2020). Selon la méta-analyse de Ahn et Fedawa (2011), l'activité physique en général, qu'elle soit ou non réalisée dans un contexte sportif

organisé, aurait des effets positifs de taille modérée à élevée sur l'anxiété, la dépression, le stress psychologique et les perturbations émotionnelles des adolescents. Ces effets seraient, selon Schumacher Dimech et Seiler (2010), similaires à ceux de la médication (antidépresseurs ou anxiolytiques). Cet effet peut être expliqué par la sécrétion d'endorphine pendant la pratique sportive et peut augmenter le sentiment d'euphorie, ce qui améliore ensuite l'humeur. Certains auteurs ont aussi lié la pratique sportive à la diminution des symptômes d'anxiété généralisée et d'anxiété sociale spécifiquement (Brière et al., 2018; Schumacher Dimech et Seiler, 2010). En somme, l'activité physique régulière et/ou la pratique d'un sport peuvent représenter un facteur de protection en regard du développement de symptômes anxieux à l'adolescence (Biddle et al., 2018; Eime et al., 2013). Rappelons toutefois, comme mentionné plus haut, que les effets bénéfiques de la pratique sportive sont partiellement tributaires de la qualité du contexte dans lequel elle se déroule et que ses effets peuvent être négatifs si certains critères de qualité ne sont pas respectés.

Il est important de spécifier que ce serait surtout les sports d'équipe qui contribueraient à réduire les symptômes anxieux plutôt que le simple fait de faire de l'activité physique. Selon les résultats d'études, dont certaines longitudinales, les adolescents participant à un sport d'équipe spécifiquement présentaient moins de symptômes d'anxiété que les adolescents ne participant pas à des sports ou pratiquant un sport individuel, plus spécifiquement en ce qui concerne l'anxiété sociale (Eime et al., 2013; Graupensperger et al., 2021; Schumacher Dimech et Seiler, 2010). Les sports d'équipe seraient d'ailleurs plus sécurisants pour les filles que pour les garçons (Graupensperger et al., 2021). En comparaison au sport individuel, le sport d'équipe permettrait davantage de réduire l'isolement social, d'améliorer l'estime de soi et la perception de soi et de favoriser la santé psychologique et sociale.

En somme, certains auteurs ont apporté quelques nuances en lien avec le sport comme facteur de protection relativement aux symptômes anxieux. Les bénéfices associés à la pratique sportive dépendraient entre autres de la qualité de l'activité, de sa nature (individuelle v. équipe) et des acteurs entourant l'activité (entraîneurs, pairs). Tout particulièrement, le fait d'avoir la présence et le soutien d'un adulte bienveillant à ses côtés représente un facteur de protection pour la santé mentale de l'adolescent, d'où l'importance présumée du rôle joué par l'entraîneur (Power et al., 2020).

## **L'entraîneur sportif**

Bien que ce soit un domaine peu étudié, un entraîneur sportif peut représenter un adulte non parental important pour l'adolescent, puisqu'il a la possibilité de créer un environnement adéquat qui peut diriger l'adolescent vers une trajectoire développementale positive, ou inversement. L'entraîneur sportif peut ainsi jouer un rôle primordial dans la détermination des conditions qui expliquent le lien entre la participation à un sport et les résultats (*outcomes*) positifs ou négatifs chez l'adolescent.

*Pratiques néfastes de l'entraîneur.* Les entraîneurs qui imposent une pression extrême de victoire et qui mettent davantage l'accent sur le résultat que sur l'amélioration personnelle peuvent contribuer à créer de l'anxiété (Smith et al., 2007). Cet effet néfaste peut aussi survenir lorsqu'un entraîneur utilise la comparaison sociale, c'est-à-dire qu'il priorise son attention sur les adolescents qui sont plus talentueux, compétents et performants en les renforçant positivement, tout en laissant de côté les athlètes ayant plus de difficulté. Dans ce type de climat centré sur l'égo (*ego-centered*), les adolescents sportifs sont susceptibles de ne pas se sentir attachés à leur équipe, de se sentir vulnérables face aux coéquipiers et d'avoir moins de motivation, de confiance et d'estime de soi. Ce type de climat peut également causer un épuisement et provoquer le retrait physique et psychologique d'un sport qui était auparavant pratiqué avec plaisir (Brustad et al., 2001; Fraser-Thomas et al., 2005; Gould et Carson, 2008). Un climat centré sur l'égo est positivement corrélé à l'anxiété, et accentue les inquiétudes associées à l'anxiété généralisée et sociale (Gomez-Lopez et al., 2020).

*Pratiques favorables de l'entraîneur.* D'autre part, dans un climat plus favorable, comme le climat humaniste mis de l'avant par l'organisme P3P, l'entraîneur priorise l'effort, l'amélioration personnelle, le développement des habiletés sportives et le plaisir (Gomez-Lopez et al., 2020). Plus l'entraîneur démontre à l'adolescent qu'il tient à sa personne et à son bien-être, plus celui-ci pourra se développer positivement (Gould et al., 2012). Un entraîneur qui met l'accent sur l'optimisme, la promotion de l'estime de soi positive, la résilience et le travail d'équipe, en plus d'être un modèle positif, peut créer un environnement plus sain et incompatible avec la pression anxiogène (Flett et al., 2013; Smith et al., 1995). Ce sont d'ailleurs des pratiques priorisées et mises en place par les entraîneurs formés par P3P.

En somme, selon les connaissances disponibles, les entraîneurs auraient un grand effet sur l'expérience sportive de l'adolescent, que ce soit au niveau des buts à accomplir, des attitudes et valeurs préconisées ou des relations entretenues. Si l'entraîneur est très critique et punitif, cela peut engendrer un climat sportif malsain et des affects négatifs. Par contre, si l'entraîneur soutient les efforts de ses athlètes et mise sur leur intérêt d'apprendre, leur progrès personnel et leurs besoins, les adolescents seront plus enclins à vivre plus de plaisir dans leur sport, en plus d'avoir moins de symptômes anxieux et de stress (Camiré et al., 2019; Gomez-Lopez et al., 2020; Smith et al., 2007). Ainsi, encourager le recours à des pratiques de coaching plus favorables semble une avenue indiquée pour soutenir le développement positif des jeunes et la diminution de l'anxiété par la participation à des activités sportives organisées. La formation des entraîneurs représente un moyen privilégié de façonner leurs pratiques.

*Formation de l'entraîneur.* Les formations actuelles des entraîneurs sportifs mettent surtout l'accent sur les habiletés techniques et tactiques (Camiré et Santos, 2019), et insistent moins sur l'importance d'être sensible au développement global des adolescents athlètes et d'éviter les critiques personnelles ainsi que les approches autoritaires et contrôlantes qui sont inefficaces et nuisibles, notamment auprès des adolescents plus vulnérables (Flett et al., 2013). L'amélioration de la formation des entraîneurs apparaît donc importante lorsqu'on souhaite favoriser le développement positif des adolescents. À cet effet, des études montrent que des entraîneurs bien formés, soit ceux valorisant un climat positif et sain pour les jeunes, utilisent davantage de renforcements positifs et moins de comportements punitifs et contrôlants, mettent davantage l'accent sur l'effort personnel, l'amélioration personnelle et le développement d'habiletés et créent davantage de relations interpersonnelles positives et de soutien social (Fraser-Thomas et al., 2005; Smith et al., 2007). En retour, comparativement aux entraîneurs non formés, ceux-ci étaient plus appréciés de leurs athlètes, qui rapportaient un plus grand sentiment d'unité, une plus grande appréciation de leur expérience sportive et moins d'anxiété dans les compétitions. La formation de l'entraîneur selon les principes du modèle de développement positif peut donc servir de catalyseur pour que les entraîneurs soient équipés avec les outils nécessaires pour que le sport au secondaire puisse favoriser l'adaptation (Turgeon et al., 2019). C'est ce que les conseillers en développement affiliés avec l'organisme de P3P s'efforcent de faire, comme décrit dans la prochaine section.

### 2.3 Description de l'organisme Pour 3 Points

Fondé en 2011 par Fabrice Vil, P3P est une organisation ayant pour but d'enseigner aux entraîneurs sportifs œuvrant dans des écoles secondaires et des organismes communautaires comment utiliser le sport comme un outil pour favoriser la croissance personnelle et les habiletés de vie chez les adolescents provenant de milieux défavorisés. Leur mission est de former des entraîneurs afin que ceux-ci puissent aussi jouer un rôle de *coach* de vie pour leurs athlètes. P3P croit en l'égalité des chances pour tous. Leur vision est d'aider les jeunes à développer les habiletés requises pour qu'ils puissent réussir autant à l'école que dans leur vie en général, sans tenir compte du milieu socioéconomique dont ils sont issus. Selon l'organisme P3P, l'impact que le sport peut avoir dans la vie des adolescents dépend grandement de la qualité des pratiques de l'entraîneur, puisque celui-ci peut avoir une influence de première ligne sur ses athlètes. La théorie du changement guidant les actions de P3P indique que leur effet est multiplicateur. En effet, les entraîneurs formés pourront autant apporter un changement chez les adolescents qu'ils entraînent que dans le milieu dans lequel ils évoluent (scolaire ou communautaire). Inversement, les adolescents entraînés par P3P pourront, à leur tour, avoir une influence positive dans leur milieu de vie (Pour 3 Points, 2022). Les entraîneurs peuvent promouvoir le développement positif des jeunes en mettant l'accent sur l'acquisition et l'amélioration d'habiletés, l'établissement de relations saines, l'utilisation de la rétroaction positive et la création d'occasions permettant aux athlètes de prendre des décisions (Whitley et al. 2019).

*Programme de formation.* Le programme de formation offert par l'organisme de P3P vise à développer le potentiel des entraîneurs afin de les amener à avoir un effet significatif à long terme sur la réussite des adolescents dans leurs différents milieux de vie. L'organisme P3P propose aux entraîneurs une formation d'une durée d'un an où sont offerts des ateliers animés par des conseillers en développement. Ces conseillers en développement peuvent être soit d'anciens athlètes, des entraîneurs ou des intervenants psychosociaux. Le programme vise à développer quatre dimensions du coaching, soit la dimension personnelle (introspection, réflexion sur leurs pratiques, identification des forces, faiblesses et croyances), la dimension professionnelle (nouvelles connaissances sportives), la dimension relationnelle (établissement et entretien de relations de confiance avec les jeunes, les parents et les autres adultes autour du jeune) et la dimension environnementale (adaptation selon l'environnement du jeune). En ce qui concerne le programme

de certification de P3P, celui-ci inclut une formation théorique offerte lors d'une retraite de trois jours ainsi que de quatre journées supplémentaires de formation. Des séances de codéveloppement sont aussi offertes, soit trois rencontres en petits groupes avec d'autres entraîneurs sportifs formés par P3P. Des exercices pratiques sont aussi offerts aux entraîneurs afin qu'ils puissent généraliser leurs acquis théoriques sur le terrain. Enfin, un accompagnement personnalisé par un mentor est aussi offert sous forme de rencontres planifiées tout au long de l'année par un conseiller en développement (Falcão et al., 2021; Pour 3 Points, 2022).

*Approche humaniste et PYD.* Les fondements de P3P sont basés sur l'approche humaniste et sur le modèle de développement positif. L'approche humaniste propose un modèle éducatif dédié au développement holistique de l'individu, que P3P a adapté au contexte sportif. De ce fait, l'accent mis sur le développement individuel de l'athlète facilite sa croissance et l'amélioration dans son sport, son développement personnel, son *empowerment* et sa connaissance de soi (Cassidy, 2010; Lyle, 2010). Contrairement à l'approche centrée sur l'égo tel que vu précédemment, un entraîneur humaniste qui priorise le développement de l'adolescent permet de donner un entraînement basé sur des principes plus équilibrés, c'est-à-dire que l'entraîneur ne met pas seulement l'accent sur la performance, mais également sur le bien-être (Lyle, 2010). Lorsque l'entraîneur se base sur l'approche humaniste, il est attendu que celui-ci partage les responsabilités avec ses athlètes, agisse comme facilitateur et décide avec son équipe des différentes règles à suivre et du code de vie à respecter (Falcão et al., 2021). De plus, l'entraîneur doit utiliser des pratiques qui permettront à l'athlète d'être capable de mieux s'autoévaluer et de prendre le temps de réfléchir avant de prendre des décisions importantes. Ainsi, l'approche humaniste vise à développer les capacités réflexives et décisionnelles de l'athlète, en plus de travailler leur confiance en soi. L'entraîneur doit donc établir un environnement adéquat qui aidera l'adolescent à grandir, tout en prenant soin de sa relation avec celui-ci (Lyle, 2010). Les entraîneurs de P3P apprennent des pratiques qui aideront l'adolescent à développer les 5Cs, soit la confiance, la compétence, la connexion, le caractère et la bienveillance (*caring*). Pour ce faire, il est important que l'entraîneur focalise son attention sur les besoins des adolescents, tout en priorisant un environnement sportif positif dans lequel l'adolescent consolidera des relations significatives avec ses pairs et les adultes qui l'entourent (Falcão et al., 2021).

*Résultats d'études antérieures.* Trois études empiriques se sont penchées sur l'approche humaniste partagée par les professionnels de P3P aux entraîneurs. Deux de ces études s'appuient sur une méthodologie qualitative, et se sont penchées sur les perspectives des entraîneurs formés par P3P et des adolescents encadrés par des entraîneurs formés, telles que rapportées dans des entrevues et via des journaux de bord (Falcão et al., 2017) ou lors de groupes de discussion (Falcão et al., 2019). Dans l'ensemble, les entraîneurs ont perçu différents bénéfices chez leurs athlètes, comme une meilleure autonomie, communication, motivation, et prosocialité. Ces perceptions semblaient partagées par les adolescents, qui rapportaient de surcroît que leur entraîneur préconisait un équilibre entre le sport, l'école et la famille, et s'intéressait aux défis académiques et personnels rencontrés. Les résultats des *focus group* ont montré que les adolescents semblaient plus confiants, compétents et engagés, soit des composantes des 5Cs du modèle de développement positif. Certains adolescents ont également nommé avoir une meilleure relation de confiance avec leur entraîneur. Enfin, la dernière étude sur P3P a évalué quantitativement les effets du programme à l'aide d'un devis quasi expérimental, dans le cadre duquel des questionnaires ont été distribués à des membres d'équipes sportives de milieux défavorisés encadrées ou non par un entraîneur formé. D'une part, les relations entre les entraîneurs n'ayant pas été formés par P3P et les adolescents étaient significativement moins positives, c'est-à-dire que les adolescents percevaient une moins forte connexion avec leur entraîneur à travers le temps. D'autre part, les adolescents ayant un entraîneur formé par P3P ont perçu avoir développé une connexion plus cohérente et positive avec leur entraîneur entre les deux temps de mesure (Falcão, 2020).

### **Liens entre P3P et les programmes existants au Québec**

*Bien dans mes baskets.* Le programme *Bien dans mes baskets* représente un exemple de programme d'intervention psychosociale par le sport en milieu scolaire. Le but de ce programme est d'utiliser le basket-ball comme levier pour appliquer des interventions psychosociales afin d'aider les jeunes ayant des problématiques au niveau social ou présentant un risque élevé de décrochage scolaire à (dire précisément comment ce programme aide ces jeunes). En plus d'être basé sur les intérêts des jeunes qu'il cible, ce programme met de l'avant plusieurs niveaux d'intervention (individuel, familial, groupal et communautaire; Gonin et al., 2015). Les interventions menées dans le cadre du programme *Bien dans mes baskets* touchent aussi plusieurs sphères, soit sportives, scolaires et sociales. Les études réalisées à l'égard de ce programme ont

mis de l'avant plusieurs effets positifs, comme le développement de *l'empowerment*, d'habiletés de vie, du sentiment d'appartenance et de la motivation scolaire (Langlois, 2013; Lapointe et al., 2012, Simard, 2014). Les cibles d'intervention de ce programme ont des similitudes avec celles rapportées dans les études portant sur le programme P3P. Tout comme les entraîneurs de P3P, le programme *Bien dans mes baskets* agit sur les différentes sphères de vie des adolescents, tout en ciblant ceux étant plus à risque de vivre des difficultés sur le plan social et scolaire. Ainsi, ces résultats appuient le fait que les entraîneurs se souciant des différentes sphères de vie de leurs athlètes en plus de mettre l'accent sur leurs intérêts avant tout peuvent avoir des effets positifs sur le bien-être des adolescents.

*DesÉquilibres*. L'organisme montréalais *DesÉquilibres* est un programme d'intervention par le sport visant à lutter contre le décrochage scolaire. Les bases des interventions du programme s'attachent au développement physique, psychologique et social des adolescents. *DesÉquilibres* partage la vision holistique des jeunes préconisée par l'organisme P3P, soit de ne pas voir les jeunes comme un cas à traiter ». Les objectifs du programme *DesÉquilibres* sont d'amener l'adolescent à avoir une meilleure capacité d'affirmation de soi, une plus grande estime de soi ainsi qu'une meilleure performance scolaire (Moreau et al., 2013). Les groupes ciblés par ce programme sont composés à 50% d'adolescents vulnérables et 50% d'adolescents n'ayant pas de problématiques particulières. Le terme « éductrainer » est utilisé pour désigner l'entraîneur sportif, puisque celui-ci joue le rôle d'éducateur et de coach sportif. Celui-ci planifie les plans d'entraînements afin de préparer l'adolescent à vivre certains défis. Il tente également de supporter psychologiquement et mentalement les adolescents lorsqu'ils vivent des difficultés en utilisant le sport. Le sport est utilisé comme une métaphore par l'« éductrainer » afin d'aider la généralisation des acquis (Barbier, 1998; Rioux, 2016; Rouzel, 2014). Les effets du programme montrent que le développement de liens significatifs avec ses coéquipiers et son entraîneur peuvent amener un climat soutenant qui est promu par des stratégies coopératives. Les « éductrainer » représentent des adultes significatifs pour le jeune, tout comme les entraîneurs formés par P3P (Moreau et al., 2018). Ainsi, parallèlement à P3P, ce programme a permis de mettre de l'avant l'importance de l'entraîneur sportif et du climat positif sur le développement positif des jeunes athlètes.

Selon ces études, le programme de P3P ainsi que les programmes québécois utilisant le sport comme intermédiaire à l'intervention psychosociale semblent générer plusieurs bénéfices sur le bien-être des jeunes. Plus précisément, les études portant sur le programme de P3P ont montré des effets chez les adolescents principalement au niveau de leur confiance en soi, compétence, autonomie, motivation, communication et comportement prosocial. Bien que les pratiques des entraîneurs et la qualité du climat sportif puissent avoir un effet important sur le développement de symptômes anxieux chez les adolescents, l'effet de l'accompagnement d'un entraîneur humaniste formé par P3P sur les comportements intériorisés incluant l'anxiété n'a pas encore été évalué. Pourtant, considérant l'émergence et la fréquence des symptômes anxieux à l'adolescence (Martin et Gosselin, 2012; Schumacher Dimech et Sellar, 2010) et le fait que les activités sportives peuvent être un facteur augmentant l'anxiété, surtout lorsque les pratiques de l'entraîneur et la culture d'équipe sont inadaptées (Gomez-Lopez et al., 2020; Turgeon et al., 2019), il semble nécessaire d'étudier davantage le lien entre les symptômes anxieux et les pratiques de l'entraîneur sportif.

### **3. Objectif et hypothèses**

Ainsi, l'objectif poursuivi dans ce mémoire est d'évaluer si l'accompagnement par un entraîneur ayant reçu une formation selon une approche humaniste par P3P est associé à des niveaux d'anxiété sociale et généralisée inférieurs chez des adolescents participant à une équipe sportive encadrée par un entraîneur ayant suivi la formation P3P comparativement à l'accompagnement par un entraîneur n'ayant pas reçu cette formation. À la lumière des études présentées dans les sections précédentes, il est attendu que les adolescents du groupe P3P, soit ceux qui sont encadrés par un entraîneur de P3P, présenteront significativement moins de symptômes d'anxiété généralisée et/ou sociale que le groupe non-P3P, soit les adolescents ayant un entraîneur régulier (non formé par P3P), et ce, même après avoir pris en considération d'autres facteurs associés à la participation au sport et aux symptômes anxieux (sexe, âge et indice de milieu socioéconomique).

## 4. Méthode

### 4.1 Participants

Les données qui seront utilisées dans ce mémoire proviennent d'un projet plus vaste dirigé par la professeure Tardif-Grenier auquel d'autres co-chercheurs contribuent (dont la professeure Dupéré), qui vise à évaluer les effets du programme de P3P en milieu scolaire et communautaire sur l'adaptation des adolescents. Ces données ont été amassées au courant de l'année scolaire 2021-2022. Les adolescents recrutés dans le cadre de ce projet sont encadrés par des entraîneurs rattachés à une dizaine d'écoles secondaires du Centre de services scolaire (CSS) de Montréal, du CSS Marguerite-Bourgeoys, du CSS de la Pointe-de-l'Île et du CSS de Laval ainsi que des YMCA de Montréal et d'autres organisations communautaires. Les équipes sportives sélectionnées étaient composées d'adolescents du même sexe (autrement dit, aucune équipe sportive mixte ne participait à l'étude). Au total, quinze équipes sportives ont participé à l'étude. Parmi celles-ci, les sports pratiqués par les adolescents étaient le basketball, le futsal, le soccer, le volleyball, le patinage de vitesse ainsi que le hockey cosm.

L'échantillon final est constitué de 144 adolescents ( $N_{\text{analytique}} = 144$ ), dont les caractéristiques sociodémographiques sont présentées au tableau 1. Les participants retenus ne se distinguent pas de ceux écartés (voir section résultats). Au sein de cet échantillon, 44 adolescents font partie d'une équipe sportive dont l'encadrement est assuré par un entraîneur formé par l'organisme P3P (groupe P3P,  $n = 44$ ). Le second groupe est constitué de 100 adolescents qui font partie d'une équipe sportive encadrée par un entraîneur qui n'a pas reçu la formation de P3P (groupe non-P3P,  $n = 100$ ). Selon les données présentées au tableau 1, les adolescents des deux groupes ont des caractéristiques sociodémographiques similaires, sur le plan de leur âge, de leur sexe et de l'indice de milieu socioéconomique (IMSE) de leur école. Cet indicateur est calculé en tenant compte de la sous-scolarisation de la mère ainsi que l'inactivité professionnelle des parents. Chaque école du Québec est donc classée par ordre croissant selon leur IMSE respectif, puis divisé en dix catégories. La majorité des adolescents des deux groupes fréquentent une école se situant dans un milieu plus défavorisé. L'échantillon regroupe des adolescents âgés entre 12 et 17 ans. Parmi ceux-ci, 85 sont des garçons et 59 sont des filles (voir tableau 1). En ce qui concerne le pays de naissance des participants, le tableau 1 montre que plus de la moitié des adolescents sont nés au Canada, et le reste dans une variété de pays et de régions du monde. Les sports les plus pratiqués

sont le basketball et le volleyball. Les adolescents ont été exposés à leur entraîneur en moyenne 10,74 mois avant la prise de mesure ( $\acute{E}T = 16,43$ , maximum = 84, minimum = 1). À cet égard, une différence entre les groupes est observée: pour le groupe P3P, les jeunes ont été exposés en moyenne 14,62 mois à leur entraîneur tandis que, pour le groupe régulier, le temps d'exposition moyen était de 9,06 mois.

**Tableau 1.**

*Données descriptives (n = 144).*

	Groupe P3P (n = 44)			Groupe non-P3P (n = 100)		
	%	M	$\acute{E}T$	%	M	$\acute{E}T$
<b>Sexe</b>						
Garçon	68,2			55		
Fille	31,8			45		
$\hat{A}ge$		14,432	1,561		13,950	1,329
IMSE		7,000	3,710		6,240	3,632
	Groupe P3P (n = 44)			Groupe non-P3P (n = 100)		
	Fréquence			Fréquence		
<b>Pays de naissance</b>						
Canada	29			73		
Algérie	0			4		
États-Unis	3			2		
France	1			2		
République Démocratique du Congo	2			1		
Autres	12			18		
<b>Sport pratiqué</b>						
Basketball	20			44		
Volleyball	9			34		
Futsal	0			6		
Hockey Cosom	0			10		
Patinage de vitesse	9			0		
Autres				6		

## 4.2 Procédures et déroulement de la recherche

Cette étude quantitative s'appuie sur un devis évaluatif préexpérimental. Initialement, le devis de cette recherche devait être de type pré-post. Par contre, en raison de la pandémie, seulement un temps de mesure a pu être réalisé, soit en automne (septembre à décembre). Le deuxième temps de mesure prévu dans le devis initial a donc été annulé. Par conséquent, les données utilisées dans ce mémoire ont été récoltées uniquement lors du premier et unique temps de mesure. Des autorisations éthiques ont été obtenues auprès des centres de services scolaires desservant les écoles partenaires de P3P, et auprès du comité d'éthique de l'Université du Québec en Outaouais. Les élèves d'équipes sportives de sept écoles secondaires ont participé au projet. Mis à part les écoles secondaires, trois clubs sportifs civils ont accepté également de participer.

En ce qui concerne le recrutement des adolescents, avec le soutien de l'organisme P3P, la coordonnatrice de recherche responsable du projet a d'abord contacté des entraîneurs P3P et des entraîneurs réguliers pour sonder leur intérêt à ce que leur équipe prenne part au projet. Ensuite, les directions des écoles ou des organismes communautaires au sein desquels sont impliqués les entraîneurs intéressés ont été contactés par courriel et informés du projet de recherche afin d'obtenir leur autorisation de procéder à la cueillette de données. Une fois cette étape accomplie, au moment et au lieu convenu avec l'entraîneur (lors d'une pratique sportive en dehors des heures de classe), le projet a été présenté aux adolescents par deux auxiliaires de recherche formé(e)s. Puis, les auxiliaires ont distribué aux adolescents les formulaires de consentement parental et leur ont présenté chacun des éléments qui s'y retrouvent. Le consentement parental écrit et l'assentiment verbal des adolescents étaient un prérequis à la participation pour les adolescents en milieu scolaire. Les Centres de service scolaire demandent d'obtenir le consentement parental pour tous les élèves, peu importe leur âge. Toutefois, la Loi permet aux adolescents de 14 ans et plus de consentir eux-mêmes. Alors, les adolescents provenant de milieu communautaire ayant 14 ans et plus ont pu consentir par eux-mêmes.

Après l'étape du consentement, les questionnaires imprimés ont été remis aux adolescents lors d'une pratique sportive subséquente dont le moment a été déterminé par l'entraîneur. Les principaux thèmes traités dans ce questionnaire étaient l'adaptation scolaire (rendement et

engagement scolaire), sociale (qualité des relations avec les enseignants, les pairs et les parents) et psychologique (bien-être et stratégies adaptatives) (voir annexe 1). Par la suite, les adolescents avaient une semaine pour remplir le questionnaire à la maison. Ils devaient ensuite le remettre auxiliaires de recherche lors d'une pratique sportive déterminée à l'avance. Afin de préserver la confidentialité des données, chaque adolescent s'est vu remettre un code d'identification sous forme d'étiquette autocollante. Tout au long de la passation, les auxiliaires étaient présents à distance (téléphone, courriel) pour répondre aux questions et aux inquiétudes des adolescents. Une compensation de 10\$ en carte cadeau pour chaque questionnaire complété a été remise aux élèves. De plus, après la passation du questionnaire, afin de pallier d'éventuelles, mais rares réactions émotives passagères à la suite de la lecture d'une question, un(e) auxiliaire de recherche a remis une carte Tel-Jeunes à chaque adolescent et expliqué les modalités de contact de cet organisme.

#### 4.3 Instruments de mesure

##### **Variable indépendante : type d'entraîneur**

Le groupe P3P est composé d'adolescents encadrés par un entraîneur formé par P3P, tandis que le groupe non-P3P regroupe les adolescents encadrés par des entraîneurs réguliers (1 = groupe P3P; 0 = groupe non-P3P).

##### **Variables dépendantes : anxiété généralisée et anxiété sociale**

Les symptômes d'anxiété sociale de l'élève ont été évalués à l'aide du *Screen Child Anxiety Related Disorder* (SCARED-R-51). Le SCARED-R-51 contient 51 items autorapportés conçus pour discriminer les différents types de symptômes anxieux chez les enfants et les adolescents, incluant ceux de la phobie sociale (Muris et al., 1998). Selon Martin et Gosselin (2012), les propriétés psychométriques de la version québécoise de l'instrument sont adéquates ou supérieures à la version originale en anglais. Dans le cadre de ce mémoire, seulement les sous-échelles d'anxiété généralisée, composée de sept items (ex. : « *J'ai peur que les autres ne m'aiment pas* »), et de phobie sociale, constituée de quatre items (ex. : « *Je me sens nerveux avec les gens que je ne connais pas bien* »), ont été utilisées. Les adolescents ont répondu à ces questions à partir d'une échelle Likert de trois points (« 0 = *Jamais ou presque jamais* », « 1 = *quelquefois* » et « 2 = *souvent* »). Les trois derniers mois représentaient l'intervalle de temps auquel les adolescents devaient se fier pour répondre aux questions (Bowers et al., 2020). Dans l'échantillon actuel, la

cohérence interne de ces instruments est adéquate, puisqu'elle est supérieure à 0,7 (alpha de Cronbach = 0,791 pour l'échelle de l'anxiété sociale et  $\alpha = 0,803$  pour l'échelle de l'anxiété généralisée). Ces deux variables ont été calculées en somme sur SPSS.

### **Variables de contrôle : caractéristiques sociodémographiques**

*Données sociodémographiques.* En ce qui a trait aux variables de contrôle, l'âge et le sexe de l'adolescent étaient autorapportés (« De quel sexe es-tu? Choisis la réponse qui te représente le mieux » et « Quel âge as-tu? »). Pour ce qui est de la variable catégorielle du sexe, le sexe féminin est représenté par 1 et le sexe masculin par 2. L'âge en année (nombres entiers) est représenté par une variable continue. Une catégorie « autre » a été proposée aux adolescents. Par contre, puisque seulement deux adolescents ont sélectionné cette catégorie, ils n'ont pas été inclus dans les analyses.

*Niveau de défavorisation du milieu scolaire fréquenté par l'adolescent.* Pour ce qui est des caractéristiques du milieu scolaire, l'IMSE a été utilisé. Cet indicateur est composé de deux variables : la sous-scolarisation de la mère ainsi que l'inactivité professionnelle des parents. Ce sont d'ailleurs les deux variables explicatives les plus fortes de l'échec scolaire chez les adolescents. L'IMSE d'une école reflète la présence de familles en situation de précarité socioéconomique dans le territoire servi par l'école. L'ensemble des écoles publiques du Québec sont classées par ordre croissant selon leur IMSE respectif, puis divisées en dix catégories ou « rang décile » représentant un nombre d'élèves approximativement égal. Le rang décile 1 inclut les écoles accueillant des élèves provenant de milieux plus favorisés, tandis que le rang 10 regroupe celles accueillant des élèves provenant de milieux plus défavorisés (Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2021). Afin de recueillir cette information, les élèves ont indiqué dans le questionnaire le nom de leur école fréquentée. Les informations sur l'IMSE de ces écoles ont ensuite récupéré sur le site web du Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (2021).

#### 4.4 Stratégie analytique

Tout d'abord, les postulats de l'analyse de variance, soient la taille de l'échantillon, l'indépendance des erreurs, la distribution normale des variables, la fidélité des variables, les valeurs extrêmes univariées, la multicollinéarité, la spécificité et la parcimonie, l'homogénéité de la variance et de l'homogénéité des pentes ont été vérifiés. Tous ces postulats étaient respectés,

permettant de procéder aux analyses principales sans corrections ou autres ajustements des données.

Ensuite, les analyses ont été réalisées en deux temps. Dans un premier temps, les statistiques descriptives de chaque variable ainsi que les corrélations bivariées entre les variables ont été produites. Dans un deuxième temps, les niveaux de symptômes d'anxiété sociale et généralisée des deux groupes d'adolescents ont été comparés à l'aide d'analyses de covariance univariées (ANCOVA). Ce type d'analyse permet de comparer les symptômes anxieux des groupes qui ont été exposés aux entraîneurs humanistes formés par P3P à ceux qui ont été exposés à des entraîneurs « réguliers », c'est-à-dire non formés par P3P. Ce type d'analyse permet également de prendre en considération des variables de contrôle, soit le sexe et l'âge des participants ainsi que le IMSE de leur école. Les analyses ont été réalisées à l'aide du logiciel SPSS 27. Pour ce faire, la variance expliquée des variables contrôle et pour l'encadrement ou pas d'un entraîneur P3P (variable indépendante) a été mesurée à l'aide de l'éta carré partiel. Le *R-carré* a été calculé pour l'ensemble du modèle. Les moyennes de groupe (encadrement d'un entraîneur P3P et encadrement d'un entraîneur régulier) ont été comparées à l'aide de comparaisons de type *pairwise*. À cette étape, le seuil de signification de chacun des effets a été ajusté automatiquement avec le logiciel sur la base de la règle de correction de Bonferroni. Le seuil de signification a donc été convenu à  $p < 0,05$ . Par contre, les seuils se situant entre 0,5 et 0,10 ont été considérés comme étant marginalement significatifs compte tenu de la taille relativement petite de l'échantillon (Cohen, 1988).

#### 4.5 Description et comparaison des données manquantes

Au total, huit données manquantes ont été ciblées, soit six personnes sur diverses variables et deux personnes sur la variable du sexe. Lorsque les données des huit personnes ont été comparées avec le reste de l'échantillon, aucune différence ne s'est avérée significative. Cela signifie que les données manquantes de cette étude ne semblent pas avoir un impact sur les différences de variance entre les groupes. Les huit sujets qui présentaient des valeurs manquantes ont donc été retirés des analyses.

## 5. Résultats

### 5.1 Corrélations

D'abord, les corrélations et les statistiques descriptives sont présentées dans le tableau 2. En considérant le critère de Cohen (1988) qui met de l'avant que  $r = 0,100$  est faible,  $r = 0,300$  est modéré et  $r = 0,500$  est élevé, plusieurs corrélations de cette étude sont de très faibles à faibles, puisqu'elles varient entre  $r = 0,016$  et  $r = 0,206$ . De plus, bien que la corrélation soit faible, il est démontré que les filles semblent présenter un niveau plus élevé de symptômes d'anxiété sociale et généralisée que les garçons. Enfin, une association significative et modérée est présente entre les deux variables dépendantes, signifiant que les adolescents ayant des symptômes d'anxiété sociale seraient plus propices à présenter également des symptômes d'anxiété généralisée.

**Tableau II.***Matrice de corrélations et statistiques descriptives (N = 144)*

Variabes	1	2	3	4	5	6
Groupes (0 = non-P3P ; 1 = P3P)	-					
Âge	0,13	-				
Sexe (0 = filles ; 1 = garçons)	-0,17~	-0,13	-			
IMSE	0,11	-0,09	-0,09	-		
Anxiété généralisée	0,05	0,10	0,48**	0,00	-	
Anxiété sociale	0,11	0,09	0,205**	0,01	0,35**	-
Moyenne		14,12		3,95	13,63	7,43
ÉT		1,45		1,97	3,17	2,37
Minimum/maximum	0-1	12-17	0-1	1-10	7-21	4,12

*Note.* ~ $p < 0,10$ , \* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$

Une analyse de covariance univariée entre les groupes a été réalisée dans le but de comparer l'encadrement par un entraîneur formé par P3P versus non-P3P au niveau des symptômes d'anxiété sociale et généralisée des adolescents sportifs.

### 5.2 Moyennes des variables dépendantes

Selon le seuil clinique de l'instrument SCARED-R-51, certains adolescents de cet échantillon ont obtenu un score indiquant la présence possible de symptômes anxieux généralisés et/ou sociaux. Pour conclure à un niveau cliniquement significatif de symptômes d'anxiété sociale, le score de l'adolescent qui consiste en une somme doit être égal ou supérieur à huit tandis que, pour l'anxiété généralisée, la somme doit être égale ou supérieure à neuf (Birmaher et al., 1999). D'une part, 24,75% des adolescents du groupe non-P3P ont obtenu un score supérieur ou égal à huit pour l'anxiété sociale, tandis que 37,21% du groupe P3P ont obtenu ce même score. De ce fait, 65 adolescents, indépendamment de leur groupe, se situent ou dépassent sur le seuil clinique de 8, indiquant la présence possible de symptômes anxieux (groupe P3P = 7,814 ; groupe non-P3P = 7,262). D'autre part, 86,05% des adolescents du groupe non-P3P ont obtenu un score supérieur ou égal à neuf pour les symptômes d'anxiété généralisée, tandis que 87,13% du groupe P3P ont obtenu ce même score. Ainsi, 136 adolescents au total, sans considérer le groupe dont ils font partie, ont obtenu une moyenne se situant ou dépassant le seuil clinique de 9 (groupe P3P = 13,89 ; groupe non-P3P = 13,51).

### 5.3 Symptômes d'anxiété sociale

Pour ce qui est de la contribution de la variable indépendante, en contrôlant pour le sexe, l'âge et l'IMSE, le tableau 3 illustre qu'être encadré par un entraîneur formé ou non par P3P n'est pas lié à la variation des niveaux d'anxiété sociale autorapportée de manière statistiquement significative ( $F(1, 139) = 1,936, p = 0,166$ ). Néanmoins, l'ensemble du modèle explique 7% de la variance de la variable dépendante, soit les symptômes d'anxiété sociale ( $R^2 = 0,070, p = 0,043$ ). En revanche, les résultats suggèrent que les filles présentent davantage de symptômes d'anxiété sociale ( $F(1, 139) = 7,892, p = 0,006, n^2$  partiel = 0,054).

**Tableau III.**

*Moyennes non ajustées des groupes au niveau des symptômes d'anxiété sociale.*

<b>Variable dépendante</b>	<b>Groupes</b>	<b>Moyenne</b>	<b>ÉT</b>	<b>F</b>	<b>Sig. (p)</b>
<b>Symptômes d'anxiété sociale</b>	Non-P3P	7,262	2,231	1,936	0,166
	P3P	7,814	2,657		

### 5.3 Symptômes d'anxiété généralisée

Pour ce qui est de la contribution de la variable indépendante, en contrôlant pour le sexe, l'âge et l'IMSE (tableau 4), le fait d'être encadré par un entraîneur formé par P3P n'est pas significativement associé à la variation des niveaux d'anxiété généralisée autorapportée ( $F(1, 139) = 1,268, p = 0,262$ ). Enfin, l'ensemble du modèle explique 26,6% de la variance de la variable dépendante, soit les symptômes d'anxiété généralisée ( $R^2 = 0,266, p < 0,001$ ).

D'une part, les analyses suggèrent que le sexe est marginalement lié aux symptômes d'anxiété généralisée ( $F(1, 139) = 48,128, p < 0,001, n^2$  partiel = 0,257). D'autre part, l'âge est plutôt marginalement lié à ce type de symptômes ( $F(1,139) = 4,225, p = 0,042, n^2$  partiel = 0,029). Ainsi, les adolescents plus âgés présentaient un niveau marginalement plus élevé de symptômes d'anxiété généralisée que les plus jeunes. De la même manière, les filles de cet échantillon étaient plus propices, marginalement, à rapporter des symptômes d'anxiété généralisée.

### 5.4 Tailles d'effets associées aux différences statistiquement non-significatives

Pour les deux variables dépendantes, soit les symptômes d'anxiété sociale et d'anxiété généralisée, aucune différence statistiquement significative n'a été observée entre les groupes. Toutefois, les statistiques descriptives montrent que les scores moyens obtenus étaient supérieurs dans le groupe d'adolescents encadrés par des entraîneurs P3P que ceux du groupe non-P3P, ce qui était contraire aux hypothèses initiales. Afin d'examiner ces tendances au-delà de la question de la signification statistique, l'ampleur ou la taille de ces écarts a été examinée via le  $d$  de Cohen. Pour les symptômes d'anxiété sociale, le  $d$  de Cohen est équivalent à 0,23, ce qui correspond à une faible différence, pouvant néanmoins être cliniquement significative selon les standards communs (Cohen, 1988). Pour les symptômes d'anxiété généralisée, le  $d$  de Cohen est de 0,11, ce qui correspond à une différence négligeable selon les standards communs (Cohen, 1988). Ainsi, en plus de ne pas être statistiquement significatives, les différences entre les groupes étaient négligeables ou de petite ampleur.

**Tableau IV.**

*Moyennes non ajustées des groupes au niveau des symptômes d'anxiété généralisée.*

<b>Variable dépendante</b>	<b>Groupes</b>	<b>Moyenne</b>	<b>ÉT</b>	<b>F</b>	<b>Sig. (p)</b>
<b>Symptômes d'anxiété généralisée</b>	Non-P3P	13,510	3,638	1,268	0,262
	P3P	13,886	3,251		

## 6. Discussion

### 6.1 Résumé des résultats

Dans le cadre de ce mémoire, l'objectif principal était d'évaluer l'accompagnement par un entraîneur humaniste certifié par l'organisme P3P sur les symptômes anxieux (de type généralisé et social) des adolescents comparativement à l'accompagnement par un entraîneur régulier. Il était attendu que les adolescents encadrés par un entraîneur formé par P3P rapportent moins de symptômes d'anxiété sociale et généralisée que les adolescents ayant un entraîneur régulier, c'est-à-dire n'ayant pas suivi la formation de P3P. Les résultats obtenus n'appuient pas l'hypothèse de recherche. En effet, les résultats indiquent que les adolescents encadrés par un entraîneur formé par P3P ne différaient pas des adolescents encadrés par un entraîneur régulier au niveau de leurs symptômes d'anxiété généralisée et/ou sociale.

Aussi, les résultats ont révélé que, en moyenne, la majorité des jeunes indépendamment de leur groupe présentaient des symptômes anxieux généralisés élevés, dépassant le seuil clinique établi pour l'instrument de mesure. Pour les symptômes anxieux de type social, la majorité était très près du seuil clinique, toujours selon le score moyen obtenu. Ces scores particulièrement élevés l'étaient davantage pour les filles que les garçons, ce qui représente la tendance attendue. Les symptômes anxieux élevés dans cet échantillon peuvent s'expliquer par l'augmentation de la prévalence à chaque nouvelle cohorte de jeunes et de l'augmentation des symptômes anxieux en période de pandémie notée dans plusieurs pays, incluant le Canada (Hawke et al., 2020; Jiao et al., 2020; Loades et al., 2020; Rauschenberg et al., 2021). Aussi, le fait que les filles présentent davantage de symptômes anxieux que les garçons dans cet échantillon reflète les résultats des études antérieures (Brook et Schmidt, 2008, APA, 2013).

Mis à part ces résultats, aucune différence significative n'a été constatée entre les groupes, incluant, comme mentionné, pour l'anxiété sociale et généralisée. Plusieurs enjeux peuvent expliquer cette absence de différences, tels la méthodologie et la collecte de donnée, le caractère transversal de l'étude, la durée inégale d'exposition à l'entraîneur, la formation de l'entraîneur et le choix de la variable dépendante.

## **Enjeux liés à la méthodologie et à la collecte de données**

Différentes pistes d'interprétations pourraient expliquer pourquoi l'hypothèse de recherche a été infirmée. D'abord, plusieurs contraintes au niveau de la collecte de données ont affecté la méthodologie initialement prévue pour le projet. En effet, en raison de la hausse de cas de COVID-19 qui a eu lieu en décembre 2021, le gouvernement du Québec a pris la décision d'arrêter temporairement les activités parascolaires (pour une durée toutefois indéterminée), incluant les sports organisés. De ce fait, certains adolescents participant au projet ont dû cesser leur pratique sportive pendant un certain temps, et d'autres ont vu leur saison s'arrêter complètement. Conséquemment, la collecte de données comme prévu au deuxième temps de mesure dans le devis initial n'a pas pu être menée. Par contre, les adolescents de l'étude avaient tous déjà pu être exposés à leur entraîneur un minimum d'un mois et en moyenne près de 11 mois avant le premier temps de mesure. Ainsi, les données ont tout de même permis d'étudier l'association entre l'accompagnement par un entraîneur P3P et les symptômes anxieux chez les jeunes de l'échantillon, mais sur une période moins longue que prévu initialement. Or, il est probable que certains bénéfices liés à un coaching plus humaniste prennent un certain temps à se manifester chez les adolescents, puisque cela repose entre autres sur la construction d'une relation significative entre l'adulte et l'adolescent. Cet aspect sera discuté plus loin dans cette section. Par conséquent, cela a limité la chance d'observer des différences entre les deux groupes et entre les adolescents du même groupe à travers le temps.

En ce qui concerne les caractéristiques sociodémographiques des participants, la majorité de l'échantillon a mentionné être né au Canada. Par contre, en observant le tableau 1, le groupe P3P semble légèrement plus diversifié au plan du pays de naissance que le groupe non-P3P (34,1% versus 27%). Il aurait été intéressant d'obtenir davantage de données sur les caractéristiques des adolescents concernant leur appartenance ethnoculturelle afin d'avoir un meilleur portrait de l'échantillon recueilli. Les données recueillies ne permettent pas de bien distinguer les différences possibles entre les deux groupes concernant cette variable. Ceci constitue donc une limite de l'étude, considérant que l'organisme de P3P a pour objectif de former des entraîneurs sportifs de manière à ce qu'ils aient un rôle de coach de vie pour les adolescents issus de divers milieux. Aussi, il est important de noter qu'en raison de difficultés dans le recrutement, il existe un certain déséquilibre entre les deux groupes. En effet, seulement cinq entraîneurs P3P ont pris part à

l'étude comparativement à dix entraîneurs non-P3P. Cela s'explique entre autres par le fait que face à l'incertitude engendrée par la pandémie, plusieurs entraîneurs en cours de formation ont décidé d'abandonner le programme de formation P3P. De plus, certaines équipes ont cessé toutes leurs activités en raison des restrictions sanitaires imposées par la COVID. D'autres équipes n'ont pas pu poursuivre leurs activités, faute de joueurs en mesure de présenter un passeport vaccinal, tel qu'exigé par les mesures en vigueur au moment de la cueillette de données. Cet écart de taille entre les deux groupes a pu affecter négativement la puissance statistique et augmenter les chances de commettre une erreur de type II, c'est-à-dire de conclure qu'il n'y a pas de différences statistiques entre les deux groupes alors que des différences existent.

Dans un autre ordre d'idées, parmi les quinze équipes ayant participé à l'étude, seulement cinq équipes étaient accompagnées par un entraîneur formé par P3P. De ce fait, le groupe P3P comprenait moins d'adolescents que le groupe de non-P3P. Il fut donc peut-être plus complexe de capter des résultats significatifs chez le groupe P3P dû au nombre d'adolescents le composant. Aussi, l'absence de différences significatives entre les deux groupes peut être en raison du fait que les entraîneurs ayant fait partie du groupe non-P3P étaient tous volontaires à participer, c'est-à-dire qu'ils étaient ouverts à ce que leurs pratiques soient évaluées et donc avaient peut-être naturellement des pratiques s'apparentant à celles promues par le programme de formation P3P. Ainsi, il se peut que ces entraîneurs aient déjà des pratiques optimales envers leurs athlètes, c'est-à-dire qu'ils utilisaient des techniques de coaching positives, même s'ils n'ont pas la formation de P3P. Les pratiques de ces entraîneurs qui ont volontairement accepté de participer à l'étude ne sont possiblement pas représentatives de celles des entraîneurs en général. Ainsi, cela pourrait potentiellement expliquer pourquoi les résultats suggèrent l'absence de différence entre les deux groupes ayant participé à l'étude.

En ce qui concerne l'instrument utilisé, soit le SCARED-51-R, il se peut que celui-ci n'ait pas capté toutes les subtilités entourant l'impact des coachs sur les adolescents, étant donné qu'il était composé de questions à choix de réponses définies et que les adolescents n'ont pas pu exprimer librement leurs pensées. Les symptômes anxieux autorapportés ne sont donc peut-être pas le meilleur indicateur des bienfaits pouvant résulter de l'accompagnement par un entraîneur

humaniste. Afin de compenser à cette contrainte, le volet qualitatif du projet<sup>2</sup> plus large qui est en cours au moment de la rédaction de ce mémoire pourra peut-être permettre d'observer des différences plus subtiles ou inattendues entre les deux groupes et/ou des impacts positifs de l'entraîneur sur d'autres sphères de la vie des adolescents. Les études précédentes portant sur les entraîneurs formés par P3P s'appuyaient pour la plupart sur un devis qualitatif, utilisant des entrevues de groupe (Falcão et al., 2019; Falcão et al., 2017). La seule étude portant sur un devis quantitatif était de type longitudinal, soit en ayant deux temps de mesure. Les effets décelés étaient positifs dans toutes ces études. La différence majeure entre ce mémoire et ces études est le devis. En effet, l'annulation du deuxième temps de mesure a entraîné un changement au niveau du devis. Cela a pu avoir un certain impact au niveau des résultats, puisque l'analyse des changements à travers le temps n'a pu être réalisée. Aussi, dans le cadre de ce mémoire, il aurait été intéressant d'ajouter une partie sur les résultats qualitatifs observés dans le cadre du projet plus large. Par contre, les résultats du volet qualitatif n'ont pu être analysés à temps pour être intégrés au présent mémoire, étant donné qu'il a mis en place plus tard que prévu.

Le recrutement des entraîneurs fut complexe à cause des conséquences engendrées par la pandémie. Puisque le déroulement de la saison était incertain, quelques entraîneurs ont décidé de ne pas participer à l'étude. D'autres équipes ont dû se désister à cause du manque d'adolescents dans leurs équipes, possiblement causé par l'imposition du passeport vaccinal dans les activités parascolaires. Cette difficulté au niveau du recrutement des entraîneurs pourrait expliquer le déséquilibre entre les entraîneurs P3P (cinq) et les entraîneurs non-P3P (dix). Cela a pu conduire à un échantillon artificiellement moins hétérogène que normalement, ce qui limite la généralisation des résultats. Aussi, cela a eu des conséquences sur la puissance statistique, étant donné la petite taille de l'échantillon final obtenu. Au-delà de ces enjeux méthodologiques, il est possible que le niveau d'exposition variable? à l'entraîneur ait pu teinter les résultats.

---

<sup>2</sup> Les adolescents ayant participé à la collecte par questionnaire ont été invités à prendre part à des entretiens individuels semi-dirigés ainsi qu'à un atelier de type *Photovoice* visant à recueillir leur point de vue sur l'apport (positif ou négatif) de leur entraîneur dans différentes sphères de leur vie.

## **Enjeux liés au devis transversal**

En raison du devis transversal de l'étude, plusieurs explications peuvent sous-tendre l'absence de différences entre les groupes. D'abord, il est possible que les participants du groupe P3P présentassent au préalable, par hasard, des niveaux d'anxiété encore plus élevés que ceux du groupe non-P3P avant le début du programme. Ainsi, le fait d'être accompagnés en moyenne durant 10 mois par un entraîneur humaniste leur a peut-être permis de réduire leurs symptômes anxieux de manière significative, sans qu'on puisse le capter avec la mesure unique. D'un autre côté, il se peut aussi que les jeunes des deux groupes aient conservé des niveaux constants d'anxiété élevés au cours des derniers mois ou bien aient vu leur niveau d'anxiété augmenter dans les mois suivants. En l'absence de comparaison intra-individuelle, il n'a malheureusement pas été possible de procéder à des vérifications qui auraient pu permettre de trancher entre ces différents scénarios.

Par ailleurs, il est aussi possible que d'autres différences non mesurées entre les groupes aient influencé les niveaux d'anxiété et leur évolution, créant ainsi des biais de sélection dans un contexte d'assignation non aléatoire. En plus de caractéristiques individuelles, ces différences peuvent inclure des aspects du contexte scolaire et même du contexte sportif lui-même (ex. qualité des relations entre joueurs au sein de l'équipe, type de sport pratiqué, ligue de niveau compétitif ou niveau plus participatif), qui sont susceptibles d'influencer les niveaux d'anxiété de manière différentielle au sein des deux groupes et/ou faire en sorte de contrer l'effet potentiellement positif d'un entraîneur formé selon P3P.

Bien que plusieurs enjeux liés à la méthodologie et la collecte de données et au devis transversal puissent expliquer l'absence de différences significatives, il est important de ne pas exclure la possibilité que la formation P3P ait pu ne pas avoir d'impact sur l'anxiété des athlètes encadrés. Cette hypothèse ne peut toutefois pas être confirmée par la présente étude. Le fait que les résultats ne suggèrent pas l'existence d'une association entre le fait d'être accompagné ou non par un entraîneur P3P et les niveaux de symptômes anxieux incite à la prudence puisqu'il est à envisager que les entraîneurs sportifs formés par P3P n'aient pas un effet spécifique sur les symptômes anxieux.

## **Exposition à l'entraîneur**

Bien que les adolescents aient été exposés en moyenne 10,74 mois à leur entraîneur avant la prise de mesure, il est important de souligner que ce laps de temps n'était peut-être pas suffisant

pour faire une différence dans la vie des adolescents, principalement au niveau de leur anxiété. Les programmes ou interventions destinés à réduire l'anxiété peuvent avoir une durée de quatre à six semaines pour l'anxiété somatique, c'est-à-dire les symptômes physiologiques de l'anxiété (Servant, 2022). Les thérapies cognitivo-comportementales destinées à la phobie sociale peuvent s'étendre de 10 à 16 semaines consécutives (Turgeon et Gosselin, 2015). Bien que les adolescents aient été exposés au moins un mois et en moyenne dix mois à leur entraîneur, ce dernier n'a pas été formé pour donner une intervention intensive de réduction de l'anxiété à ses athlètes et l'entraînement ne vise pas spécifiquement à réduire les symptômes anxieux. Ainsi, si des programmes spécifiquement conçus pour traiter les symptômes anxieux requièrent plusieurs mois pour générer des bénéfices, il est envisageable que l'impact potentiel de coachs non spécifiquement formés à cet effet prenne un temps significatif avant de se manifester. Par ailleurs, selon l'approche de développement positif (PYD), un certain nombre de temps est requis avant que l'adolescent crée une relation significative avec un adulte, soit l'entraîneur (Fredricks et Eccles, 2005). Dans le cadre de cette étude, les adolescents ont été exposés à leur entraîneur en moyenne dix mois avant la collecte de données. Ainsi, il se peut que le nombre de temps d'exposition n'ait pas été suffisant pour les adolescents afin de créer une relation significative avec leur entraîneur, ce qui pourrait expliquer en partie le fait qu'aucune différence significative n'a été observée entre les deux groupes.

Parallèlement au degré d'exposition nommé plus haut, les entraîneurs n'ont peut-être pas pu aider les adolescents avec leurs symptômes anxieux en raison du fait qu'ils étaient moins en contact avec ceux-ci durant la pandémie. En raison des mesures sanitaires, les activités sportives organisées ont connu plusieurs interruptions. Par exemple, lorsqu'un cas était déclaré dans une équipe, toute l'équipe devait s'arrêter et être en isolement. Cela a donc pu limiter la fréquence des contacts entre les adolescents et leur entraîneur et augmenter leur stress. Ainsi, il a été peut-être plus complexe pour l'entraîneur de former et d'entretenir des liens significatifs avec les adolescents en raison de la pandémie et les restrictions qui en découlent. Bien que l'exposition à l'entraîneur soit importante afin de créer un lien significatif, il a été démontré que les pratiques déployées par ce dernier peuvent renforcer la relation entraîneur-athlète, et ce, même dans des cas de faible exposition (Fraser-Thomas et al., 2005; Smith et al., 2007). Certains liens entre les résultats obtenus ainsi que la formation des entraîneurs seront mis de l'avant dans la prochaine section.

## **Liens avec la formation de l'entraîneur**

La formation des entraîneurs offerte par P3P n'a pas été conçue pour adresser les symptômes anxieux directement, mais plutôt les 5Cs (compétence, confiance, caractère, connexion et bienveillance (*caring*) qui fournissent aux adolescents des compétences qui, selon les modèles théoriques présentés précédemment, sont susceptibles de prévenir ou réduire les symptômes anxieux. La formation générale sur le développement positif des jeunes que reçoivent les entraîneurs formés par P3P peut englober certains concepts entourant l'anxiété, comme la confiance, soit l'un des 5Cs. En effet, en travaillant sur l'amélioration de l'estime de soi et du sentiment d'auto-efficacité, cela peut aider l'adolescent à réduire ses symptômes anxieux. Aussi, les entraîneurs de P3P sont formés pour mettre l'accent sur le plaisir dans le sport, ce qui peut également réduire l'anxiété des adolescents (Falcão et al., 2020 ; Smith et al., 2007). Cependant, puisque les entraîneurs n'adressent pas directement l'anxiété, il est pertinent de se questionner si la prévention ou l'intervention des entraîneurs sur les symptômes anxieux de leur adolescent dépasse leurs compétences. Il serait également pertinent d'examiner l'influence des entraîneurs sur le développement des 5Cs chez les jeunes, puisque c'est l'objectif principal de leur formation. Ainsi, cela pourrait expliquer en partie le manque de résultats significatifs, considérant que les entraîneurs n'ont peut-être pas eu la chance et les compétences d'accompagner et de soutenir adéquatement leurs adolescents dans la gestion de leurs symptômes anxieux. De plus, il est possible que les entraîneurs n'aient pas beaucoup d'emprise sur ces deux types d'anxiété en particulier, considérant le fait qu'ils ne sont pas formés en conséquence et qu'un nombre de temps en particulier est nécessaire avant d'observer les changements au niveau de ces symptômes. Si d'autres types d'anxiété avaient été considérés, tels que l'anxiété de performance ou l'anxiété « compétitive », il est possible que certaines différences aient été observées, puisque ce type d'anxiété semble davantage lié au contexte sportif (Boudreault et Thibault, 2021). Intéressant.

## **Enjeux liés à la nature de la variable dépendante**

Selon le modèle de Processus de stress de Pearlin (1981), la réponse du stress ou de l'anxiété peut survenir à la suite d'un événement externe, soit le stressor. Cette réponse diffère d'un adolescent à l'autre, puisqu'elle dépend des ressources sociales (ex. : soutien social) et des ressources personnelles (ex. : maîtrise de soi). Lors de la collecte de données, un stressor important était présent dans la vie des adolescents, soit la pandémie et les enjeux l'entourant. Ceux-

ci incluent par exemple le reconfinement (isolement), le passeport vaccinal, la fermeture des commerces et/ou la maladie de la COVID-19. De ce fait, puisque la pandémie a obligé les gens à rester à l'écart, plusieurs adolescents ont peut-être perdu leurs ressources sociales, ou y avaient moins accès, tels que leur entraîneur sportif. Tous ces enjeux ont pu engendrer du stress chez un bon nombre d'adolescents et réduire leurs ressources personnelles. Ainsi, il se peut que les adolescents aient eu moins de ressources internes et externes pour faire face à la pandémie (stresseur), ce qui peut avoir augmenté leur stress et leur anxiété. En effet, bien qu'il soit possible que certains entraîneurs aient gardé le contact avec leur jeune par visioconférence (Meira Jr et al., 2020), le manque de relation sociale, l'incertitude, le sentiment de solitude et la baisse de motivation sont tous des raisons pouvant expliquer l'augmentation des symptômes anxieux pendant la pandémie (Rettie et Daniels, 2021; Ypsilanti et al., 2021). De plus, la diminution de la fréquence de la pratique sportive peut avoir réduit le sentiment de bien-être de certains athlètes (Brand et al., 2020). Ainsi, il se peut que l'entraîneur sportif n'ait pu avoir un effet significatif sur le bien-être des adolescents, que celui-ci soit formé ou pas par P3P. Le fait qu'aucune différence n'ait été observée entre les groupes pourrait être attribuable au fait qu'une proportion significative des adolescents peut avoir ressenti du stress et même de l'anxiété reliée à la pandémie et les mesures qui en découlent.

### **Liens entre l'approche humaniste et les résultats**

Dans l'une des études portant sur l'évaluation du programme de P3P, les entraîneurs avaient été interrogés concernant le bien-être de leurs athlètes (Falcão et al., 2017). Ceux-ci avaient perçu des effets positifs, tels qu'une meilleure communication, autonomie, motivation, confiance et compétence. Dans le cas de cette étude, en plus du questionnaire pour les adolescents, il aurait été intéressant de questionner les entraîneurs concernant les adolescents qu'ils accompagnent. Par exemple, les entraîneurs auraient pu être sondés concernant leurs observations sur l'anxiété de leurs athlètes lors des pratiques et/ou des compétitions/matches/tournois (p. ex. : est-ce que l'adolescent s'isole avant les compétitions importantes ? Est-ce qu'il présente des inquiétudes excessives ? Lui arrive-t-il de figer lorsqu'il doit jouer une partie importante ?) Cela aurait pu permettre de comparer les résultats et d'établir une triangulation des résultats concernant les symptômes anxieux des adolescents (symptômes perçus par l'entraîneur versus symptômes perçus par l'adolescent). Aussi, il aurait été pertinent de questionner les entraîneurs sur leurs propres pratiques. Cela aurait permis

de mieux saisir l'impact de leurs pratiques sur les adolescents, soit en ciblant l'approche qu'ils utilisent. Par exemple, si l'entraîneur avait inscrit qu'il mettait principalement l'accent sur la victoire à la place de la performance de l'adolescent, cela aurait été une piste importante indiquant que son approche est peut-être plus centrée sur l'égo qu'humaniste. Comme mentionné précédemment, un entraîneur utilisant une approche centrée sur l'égo est plus propice à créer de l'anxiété chez ses athlètes, tout en nuisant à son bien-être (Brustad et al., 2001; Fraser-Thomas et al., 2005; Gomez-Lopez et al., 2020 ; Gould et Carson, 2008). Ainsi, en questionnant les entraîneurs, les jeunes et/ou en observant les entraîneurs dans leur milieu, un meilleur éclairage aurait été obtenu concernant l'effet de leur pratique sur les symptômes anxieux des adolescents.

De plus, il aurait été pertinent d'observer les entraîneurs formés par P3P et les entraîneurs réguliers afin de comparer leurs pratiques. Une entrevue individuelle avec les entraîneurs aurait également pu être intéressante afin d'avoir un meilleur portrait sur la qualité des pratiques des entraîneurs participant à l'étude. Les entraîneurs des deux groupes de cette étude avaient peut-être des pratiques similaires, qu'ils soient formés par P3P ou pas. Ainsi, cela aurait pu aider à mieux expliquer les résultats non significatifs obtenus, soit en complétant les données quantitatives avec les données qualitatives. Ces ajouts auraient permis de nuancer l'absence de résultats significatifs en utilisant les réponses concrètes des adolescents en comparaison aux données quantitatives.

## 6.2 Forces et limites

Une force importante de ce mémoire est d'avoir été en mesure de produire un état des connaissances sur les liens entre le sport et l'anxiété. Comme mentionné précédemment, peu d'études se sont penchées sur l'effet de l'entraîneur sportif sur l'anxiété des adolescents. Pourtant, considérant qu'il y a eu plusieurs types de coaching ayant un effet négatif sur le bien-être et l'anxiété des adolescents, comme l'approche centrée sur l'égo (Gomez-Lopez et al., 2020), il est nécessaire de vérifier si les types de coaching utilisés actuellement sont adéquats pour les adolescents. Cet état des connaissances a permis de mettre en lumière l'importance du rôle que l'entraîneur peut jouer auprès des adolescents, particulièrement en agissant à titre de modèle positif et significatif dans leur vie. L'approche humaniste est d'ailleurs considérée comme une approche adéquate à utiliser auprès des adolescents dans le milieu du sport (Flett et al., 2013 ; Gomez-Lopez et al., 2020 ; Gould et al., 2012 ; Smith et al., 1995). Ce sont d'ailleurs des pratiques priorisées et mises en place par les entraîneurs formés par P3P.

Bien que cette étude soit importante pour l'avancement de la recherche future sur le sport et l'anxiété, une limite importante de celle-ci est le manque de variable de contrôle dans le modèle. L'ajout de ces variables aurait pu limiter les sources de variance entre les deux groupes. Des variables de contrôle comme le pays de naissance, le statut migratoire, le statut socioéconomique et la dynamique familiale auraient pu être intéressantes à ajouter dans le modèle. Ceci n'a pu être fait dû au petit échantillon obtenu et le manque de puissance statistique en découlant. Enfin, comme mentionné plus haut, les limites suivantes sont également à signaler : l'annulation du deuxième temps de mesure, la petite taille de l'échantillon et la faible puissance statistique.

### 6.3 Pistes pour la recherche future

Bien qu'aucune différence significative n'ait été observée entre les groupes, il demeure pertinent d'étudier le rôle des entraîneurs sportifs relativement aux symptômes anxieux des adolescents athlètes qu'ils accompagnent et plusieurs pistes pour la recherche future à cet égard émergent suite à l'expérience de ce mémoire. D'abord, les effets des formations offertes par l'organisme à but non lucratif P3P ont été évalués à trois reprises dans d'autres études qualitatives et quantitatives (Falcão et al., 2017 ; Falcão et al., 2019 ; Falcão et al., 2020). Le fait d'être encadré par un entraîneur humaniste semblait être associé à plusieurs aspects de l'adaptation positive des athlètes, que ce soit au niveau de l'autonomie, de la communication, de la motivation, de la prosocialité ou de la confiance personnelle. Par contre, aucune étude ne s'était penchée sur l'impact potentiel associé au fait d'être encadré par un entraîneur humaniste sur les comportements intériorisés des jeunes, particulièrement les symptômes d'anxiété sociale et généralisée. Ainsi, cette étude permet d'ouvrir le sujet pour de futures recherches. Il serait intéressant de miser sur des méthodologies qualitatives afin d'évaluer les symptômes anxieux des adolescents accompagnés par un entraîneur formé par P3P. Des entrevues qualitatives pourraient permettre aux jeunes de s'exprimer davantage sur leur vécu et d'obtenir des données plus nuancées.

Ensuite, l'anxiété est une problématique importante et croissante chez les jeunes (Brook et Schmidt, 2008). En effet, une hausse de prévalence des symptômes et des troubles anxieux a été observée. En considérant cela, P3P pourrait bonifier sa formation actuelle afin de permettre aux entraîneurs de mieux accompagner leurs athlètes à ce niveau. De plus, de futures études pourraient documenter davantage ces nouvelles compétences chez les entraîneurs.

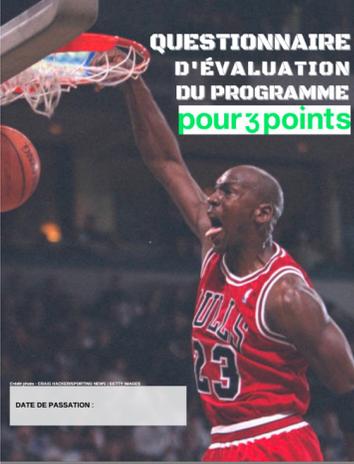
Enfin, les futures études portant sur l'anxiété et le sport pourraient aussi se pencher sur la mesure de l'anxiété de performance spécifiquement. Il serait aussi intéressant d'investiguer davantage l'impact de l'entraîneur humaniste sur les symptômes anxieux (sociaux, généralisés et de performance) à l'aide d'une étude expérimentale longitudinale afin d'observer les différences à travers le temps.

## 7. Conclusion

Bien que les conditions optimales en matière de cueillette de données n'aient pas été obtenues dans le cadre de la cueillette de données aux fins de ce mémoire, l'idée que le contexte sportif puisse avoir un effet sur les symptômes anxieux des adolescents demeure pertinente et à être étudiée. En effet, le contexte sportif peut être à la fois un facteur de risque ou de protection au niveau de l'accroissement des symptômes anxieux, dépendamment des pratiques de coaching et de la culture d'équipe (Gomez-Lopez et al., 2020; Turgeon et al., 2019). En ce sens, les entraîneurs sportifs ont possiblement un rôle à jouer relativement aux symptômes anxieux des adolescents athlètes. Il a été démontré dans plusieurs études que l'entraîneur humaniste pouvait amener des bienfaits chez les jeunes athlètes, tels que la création de relations interpersonnelles positives et le développement d'une meilleure autonomie (Côté et Gilbert, 2009; Price et Weiss, 2013). En priorisant le développement positif de l'athlète, l'entraîneur humaniste peut faciliter son sentiment d'*empowerment*, sa connaissance de soi et son bien-être (Cassidy, 2010; Lyle, 2010). Ainsi, en considérant l'effet de l'entraîneur humaniste sur l'adolescent et la prévalence émergente des symptômes anxieux à l'adolescence (Martin et Gosselin, 2012; Schumacher Dimech et Seller, 2010), il serait essentiel de se repencher de nouveau sur ce sujet dans le cadre d'une prochaine recherche. De surcroît, puisque le temps est nécessaire afin d'avoir un certain impact sur les symptômes anxieux, les futures recherches sur le contexte sportif et les symptômes anxieux devraient comprendre une intervention soutenue dans le temps.

## **Annexe**

# Annexe 1



## QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DU PROGRAMME pour 3 points

DATE DE PASSATION :

### AVANT DE DÉBUTER...

Salut !)

Nous menons présentement une étude qui vise à évaluer les impacts des coaches de Pour 3 Points sur les élèves. Nous te remercions d'avoir accepté de participer à cette recherche en complétant ce questionnaire.

Il est important de répondre le plus honnêtement possible aux questions. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse, ce qui nous intéresse est de savoir ce que TOI tu penses ou vis.

**Ne t'inquiète pas**, tes professeurs, tes parents, tes amis et ton coach n'auront pas accès à tes réponses, puisque l'équipe de recherche s'engage à préserver la confidentialité de toutes les réponses!

Les assistant(e)s de recherche vont distribuer une carte où tu retrouveras les coordonnées de l'organisme Tel-Jeunes. Si tu éprouves un besoin de parler à quelqu'un après avoir complété ce questionnaire, sache que tu peux t'adresser aux assistant(e)s de recherche ou contacter en tout temps et gratuitement un intervenant chez Tel-Jeunes.

Si jamais tu as une interrogation ou tu ne comprends pas une question, tu peux lever la main et les auxiliaires viendront te voir avec plaisir.

Merci pour ton temps et pour ta collaboration !

Tout un Village

QUESTIONNAIRE P3P | p. 2 sur 24

1. De quel sexe es-tu ? Choisis la réponse qui te représente le mieux :

- Garç
- Fil
- Autre
- Je préfère ne pas répondre

2. Quel âge as-tu ?

- 12 ans
- 13 ans
- 14 ans
- 15 ans
- 16 ans
- 17 ans
- 18 ans

3. Quel est le nom de ton école ?

QUESTIONNAIRE P3P | p. 3 sur 24

4. Quel est ton pays de naissance ?

Si tu es né(e) à l'extérieur du Canada, quel âge avais-tu lorsque tu es arrivé(e) au Canada (Québec) ? \_\_\_\_\_ ans

5. Quel est le pays de naissance de ta mère ?

Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

6. Quel est le pays de naissance de ton père ?

Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

QUESTIONNAIRE P3P | p. 4 sur 24

7. Si toi et ta famille êtes issu(e)s de l'immigration, quel est votre statut ?

- Réfugié
- Immigration économique (pour le travail)
- Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre
- Autre :

8. Est-ce que tu peux être considéré(e) comme une personne de minorité visible (c'est-à-dire une personne qui n'a pas la peau blanche) ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

9. Quelle langue parles-tu le plus souvent :

À la maison : \_\_\_\_\_

Avec tes ami(e)s : \_\_\_\_\_

QUESTIONNAIRE P3P | p. 5 sur 24

10. As-tu des frères et sœurs ?

- Non
- Oui, j'ai \_\_\_\_\_ frère(s) et \_\_\_\_\_ sœur(s)

11. Avec qui habites-tu ?

- Avec mes deux parents
- Avec ma mère seulement
- Avec mon père seulement
- En garde partagée
- Autre : \_\_\_\_\_

QUESTIONNAIRE P3P | p. 6 sur 24

12. Quel est le niveau de scolarité de ta mère ?

- Primaire
- Secondaire
- Diplôme d'études professionnelles
- Collégial/Cégep
- Université
- Je ne sais pas

13. Quel est le niveau de scolarité de ton père ?

- Primaire
- Secondaire
- Diplôme d'études professionnelles
- Collégial/Cégep
- Université
- Je ne sais pas

14. Quel est ton niveau scolaire ?

QUESTIONNAIRE P3P | p. 7 sur 24

15. Dans quel type de programme scolaire es-tu inscrit(e) ?

- Régulier
- Enrichi
- Formation axée sur l'emploi
- Autre :

16. À ta connaissance, as-tu un plan d'intervention à l'école ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

17. Quelle est ta discipline sportive principale ?

Depuis combien de temps la pratiques-tu ? \_\_\_\_\_ mois ou an(s)

Depuis combien de temps es-tu avec cette(s) coach ? \_\_\_\_\_ mois ou an(s)

QUESTIONNAIRE P3P | p. 8 sur 24

Tu as maintenant fait **25%** du questionnaire! Lâche pas!

18. Depuis le début de l'année scolaire, combien de fois as-tu :

	Jamais	Une ou deux fois	Plusieurs fois	Très souvent
a. Manqué (flové) l'école sans excuse valable ?				
b. Dérangé la classe par exprès ?				
c. Manqué (flové) un cours pendant que tu étais à l'école (ex. manqué un cours sans excuse valable, tout en allant aux autres cours de la même journée) ?				
d. Répondu à un enseignant(e) en n'étant pas prêt(e) ?				

QUESTIONNAIRE P3P | p. 9 sur 24



19. Depuis le début de l'année scolaire...

	Énormement tout	Énormement pas	Un peu	Moyen	Beaucoup	Énormément	Ne s'applique pas
a. Ce qu'on fait à l'école me plaît.							
b. J'aime l'école.							
c. J'ai du plaisir à l'école.							
d. Ce que nous apprenons en classe est intéressant.							
e. Souvent, je n'ai pas envie d'arriver de travailler à la fin d'un cours.							
f. Je suis très enthousiasmé lorsque le travail à faire est assez difficile.							

QUESTIONNAIRE PSP | p. 10 sur 24

19. Depuis le début de l'année scolaire... (suite)

	Tout à fait d'accord	Un peu d'accord	Un peu d'accord	Tout à fait d'accord
g. Je prends le temps de planifier mon temps d'étude.				
h. Quand j'étudie, j'essaie d'identifier les parties importantes plutôt que seulement lire le matériel.				
i. Quand je rencontre une difficulté, j'essaie de trouver des moyens pour la résoudre.				
j. Je prends le temps de m'arrêter pour vérifier si j'ai bien compris.				
k. Quand je suis en train d'étudier, j'essaie de faire des liens entre les informations reçues dans le cours et les lectures.				
l. Je me donne des moyens particuliers (p. ex. des tableaux) pour résumer la matière du cours.				
m. Quand j'étudie, je me rends les idées importantes dans mes propres mots.				



QUESTIONNAIRE PSP | p. 11 sur 24

20. Comment te classes-tu par rapport aux autres élèves de ton école qui ont ton âge ?

	Je suis parmi(e) les moins bon(ne)s	Je suis plus faible que la moyenne	Je suis dans la moyenne	Je suis plus fort(e) que la moyenne	Je suis parmi(e) les meilleur(e)s
a. Pour les notes en français					
b. Pour les notes en maths					

21. Si cela ne dépendait que de toi, jusqu'où aimerais-tu continuer d'aller à l'école plus tard ?

- Ça ne me fait rien/Ça ne m'intéresse pas
- Je ne veux pas terminer le secondaire
- Je veux terminer le secondaire ou obtenir un diplôme d'études professionnelles
- Je veux terminer le CEGEP
- Je veux terminer l'université (Baccalauréat)
- Je veux terminer un diplôme d'études supérieures à l'université (Maîtrise, Doctorat)
- Je ne sais pas encore



QUESTIONNAIRE PSP | p. 12 sur 24



22. Appréciation envers l'école.

	Fortement d'accord	Éclairci en désaccord	Plus ou moins neutre	Plus d'accord	Tout à fait d'accord
a. Je suis fier/fière d'être un(e) élève de cette école.					
b. J'aime mon école.					
c. Je me sens vraiment à ma place dans cette école.					
d. Je préférerais être dans une autre école.					
e. Cette école est importante pour moi.					

QUESTIONNAIRE PSP | p. 13 sur 24

23. Relation avec mes professeur(e)s.

	Avec mon professeur(e) de maths					Avec mon professeur(e) de français				
	Pas du tout	Un peu	Moyen	Beaucoup	Énormément	Pas du tout	Un peu	Moyen	Beaucoup	Énormément
a. Je partage des relations chaleureuses et amicales avec mes professeurs.										
b. Je parle souvent de moi avec mes professeurs.										
c. Je partage parfois mes problèmes avec mes professeurs.										
d. Je me sens proche de mon professeur(e) et je lui suis confiant(e).										
e. Je m'engage parfois de mon professeur(e) pendant les vacances.										
f. Étonnant! J'ai facile pour me concentrer sur les leçons.										
g. Je trouve de plaisir à apprendre ce que mon professeur(e) apprend quand je ne suis pas à l'école.										
h. Je sais que mon professeur(e) m'aime quand je lui parle de ce qui m'intéresse.										
i. J'ai une bonne relation avec mon professeur(e) pendant les vacances.										



QUESTIONNAIRE PSP | p. 14 sur 24



24. Forces et difficultés.

	Pas du tout	Un peu	Vrai
a. Je suis habituellement solitaire. J'ai tendance à me tenir à l'écart.			
b. J'ai au moins un(e) ami(e).			
c. En général, les gens de mon âge m'aiment bien.			
d. Des jeunes de mon âge s'en prennent à moi ou me tyrannisent.			
e. Je m'entends mieux avec les adultes qu'avec les jeunes de mon âge.			
f. J'essaie d'être gentil(e) envers les autres. Je tiens compte de leurs sentiments.			
g. Je partage d'habitude avec les autres (nourriture, jeux, stylos, etc.).			
h. J'aide volontiers quand quelqu'un a besoin d'aide ou ne se sent pas bien.			
i. Je suis gentil(e) avec les enfants plus jeunes.			
j. Je suis toujours prêt(e) à aider les autres (parents, professeurs, jeunes de mon âge).			

QUESTIONNAIRE PSP | p. 15 sur 24

25. À quel point toi et cette personne êtes-vous en désaccord ou en conflit ?

	Pas du tout	Un peu	Moyen	Beaucoup	Énormément	Ne s'applique pas
a. Ma mère						
b. Mon père						

26. À quel point toi et cette personne vous mettez-vous en colère ?

	Pas du tout	Un peu	Moyen	Beaucoup	Énormément	Ne s'applique pas
a. Ma mère						
b. Mon père						

27. À quel point toi et cette personne vous disputez-vous ?

	Pas du tout	Un peu	Moyen	Beaucoup	Énormément	Ne s'applique pas
a. Ma mère						
b. Mon père						

Pas, tu as fait la moitié du questionnaire!

25% → 50%

CONTINUE comme ça!



QUESTIONNAIRE PSP | p. 16 sur 24

28. À quel point cette personne t'aime ?

	Pas du tout	Un peu	Moyen	Beaucoup	Énormément	Ne s'applique pas
a. Ma mère						
b. Mon père						

29. À quel point cette personne se soucie-t-elle vraiment de toi ?

	Pas du tout	Un peu	Moyen	Beaucoup	Énormément	Ne s'applique pas
a. Ma mère						
b. Mon père						



QUESTIONNAIRE PSP | p. 17 sur 24

30. Nous sommes intéressés par la façon dont les jeunes réagissent lorsqu'ils/elles sont confronté(s) aux événements difficiles ou stressants dans leur vie. Il y a beaucoup de manières d'essayer de faire face au stress.

Ce questionnaire te demande d'indiquer ce que tu fais ou ressens habituellement lors d'un événement stressant.

	Pas du tout	Un peu	Moyen	Tout à fait
a. Je me tourne vers le travail ou d'autres activités pour me changer les idées.				
b. Je discute avec une figure d'autorité et je la suis.				
c. Je me dis que ce n'est pas réel.				
d. Je consomme de l'alcool ou d'autres substances pour me sentir mieux.				
e. Je recherche un soutien émotionnel de la part des autres.				
f. Je renonce à essayer de résoudre la situation.				
g. J'essaie de trouver du réconfort dans ma religion ou dans des croyances spirituelles.				
h. J'accepte la réalité de ma nouvelle situation.				
i. J'évacue mes sentiments déplorables en en parlant.				
j. Je recherche l'aide et le conseil d'autres personnes.				
k. J'essaie de voir la situation sous un jour plus positif.				
l. Je me critique.				
m. J'essaie d'obtenir une suggestion à propos de ce qu'il y a à faire.				
n. Je recherche la solution et la compréhension de ce qui se passe.				



QUESTIONNAIRE PSP | p. 18 sur 24



Credit photo : iStockphoto.com/Janey

30. Ce questionnaire te demande d'indiquer ce que tu fais ou ressens habituellement lors d'un évènement stressant (suite).

	1	2	3	4	5
	Pas du tout	Un peu	Beaucoup	Tout à fait	
o. J'abandonne l'espoir de faire face.					
p. Je prends la situation avec humour.					
q. Je fais quelque chose pour moins y penser (comme aller au cinéma, regarder la TV, lire, aller au bowling, dormir ou faire les magasins).					
r. J'exprime mes sentiments négatifs.					
s. J'essaie d'avoir des conseils ou de l'aide d'autres personnes à propos de ce qu'il faut faire.					
t. Je concentre mes efforts pour résoudre la situation.					
u. Je refuse de croire que ça m'arrive.					
v. Je consomme de l'alcool ou d'autres substances pour m'aider à traverser la situation.					
w. J'apprends à vivre dans ma nouvelle situation.					
x. Je planifie les étapes à suivre.					
y. Je me rappelle les choses qui m'arrivent.					
z. Je recherche les aspects positifs dans ce qu'il m'arrive.					
aa. Je prie ou médite.					
ab. Je m'amusé de la situation.					

QUESTIONNAIRE P3P | p.19 sur 24



31. Perceptions de soi.

	1	2	3	4	5
	Tout à fait en désaccord	Plutôt en désaccord	Plutôt en accord	Tout à fait en accord	
a. Je pense que je suis une personne de valeur, au moins égale à n'importe qui d'autre.					
b. Je pense que je possède un certain nombre de belles qualités.					
c. Tout bien considéré, je suis porté(e) à me considérer comme un(e) ramé(e).					
d. Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens.					
e. Je sens peu de raisons d'être fier(e) de moi.					
f. J'ai une attitude positive vis-à-vis moi-même.					
g. Dans l'ensemble, je suis satisfait(e) de moi.					
h. J'aimerais avoir plus de respect pour moi-même.					
i. Parfois je me sens vraiment inutile.					
j. Il m'arrive de penser que je suis un(e) bon(ne) à rien.					



Credit photo : P3P / France

QUESTIONNAIRE P3P | p.20 sur 24

32. Tu trouveras ci-dessous cinq affirmations avec lesquelles tu peux être d'accord ou en désaccord. Utilise l'échelle ci-dessous pour indiquer ton accord avec chaque question. Essaie d'être honnête dans ta réponse.

	1	2	3	4	5
	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	En désaccord	En accord	Tout à fait d'accord
a. Je suis satisfait(e) de ma vie.					
b. À bien des égards, ma vie est proche de mon idéal.					
c. Mes conditions de vie sont excellentes.					
d. Jusqu'à présent, j'ai obtenu les choses importantes que je veux dans la vie.					
e. Si je pouvais revivre ma vie, je ne changerais presque rien.					

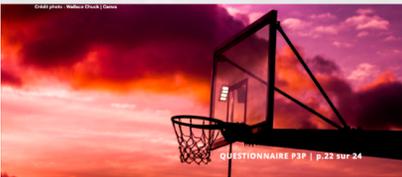


Credit photo : Maxime Duth / Corbis

QUESTIONNAIRE P3P | p.21 sur 24

33. Voici des peurs que les personnes de ton âge peuvent avoir. Regarde chacune des phrases attentivement et indique à quel point tu as vécu ces peurs durant les 3 derniers mois. Il n'y a pas de bonne ou mauvaise réponse. Coche la réponse qui te ressemble le plus.

	1	2	3	4	5
	Jamais ou presque jamais	Quelques fois	Souvent		
a. J'ai peur que les autres ne m'aiment pas.					
b. Je m'inquiète de ne pas être aussi bon(ne) que les autres.					
c. Je m'inquiète à propos de ce qui va m'arriver.					
d. Je suis une personne inquiète.					
e. Les gens disent que je m'inquiète trop.					
f. Je m'inquiète à propos de ce qui va arriver dans le futur.					
g. Je m'inquiète à propos de mes résultats.					
h. Je n'aime pas être avec des gens que je ne connais pas.					
i. Je me sens nerveux/nerveuse avec les gens que je ne connais pas.					
j. Il est difficile pour moi de parler à des personnes que je connais peu.					
k. Je suis gêné(e) avec les gens que je ne connais pas bien.					



Credit photo : iStockphoto.com/Janey

QUESTIONNAIRE P3P | p.22 sur 24

34. Les questions suivantes portent sur la façon dont tu t'es senti(e) au cours des 30 derniers jours. Pour chaque question, coche la réponse correspondant le mieux au nombre de fois où tu as éprouvé ce sentiment.

	1	2	3	4	5
	Jamais	Rarement	Parfois	La plupart du temps	Tout le temps
a. ... d'être nerveux/nerveuse ?					
b. ... d'être désespéré(e) ?					
c. ... d'être agité(e) ou incapable de tenir en place ?					
d. ... d'être si déprimé(e) que rien ne pouvait te faire sourire ?					
e. ... que tout était un effort ?					
f. ... de m'être bon(ne) à rien ?					

**Tu as maintenant complété le questionnaire!**

MAIS, avant de le remettre, nous t'invitons à consulter la page suivante!

25% 50% 75% 100%

QUESTIONNAIRE P3P | p.23 sur 24

Serais-tu intéressé(e) à être recontacté(e) par l'équipe de recherche pour prendre part à un atelier de Photovoice ? Il s'agit d'un atelier de groupe où les élèves seront invités à prendre des photos concernant une thématique. Les élèves qui participent à ce volet de l'étude recevront une compensation d'une valeur de 50\$ en certificat cadeau.

À noter que si tu as 13 ans ou moins, le consentement de tes parents sera nécessaire à ta participation.

Si tu acceptes que nous te contactions plus tard pour te donner plus d'informations sur cet atelier, merci de nous laisser ton courriel ou ton numéro de téléphone :

Contact : \_\_\_\_\_

À noter que tu pourras alors accepter ou refuser de participer au projet de photos. Le fait de laisser tes coordonnées n'est pas un engagement à participer à ce volet du projet.



Nous te remercions pour ta participation ! Tu peux lever la main et un(e) assistant(e) de recherche viendra récupérer ton questionnaire complété.

QUESTIONNAIRE P3P | p.24 sur 24

## Références

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5e ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Ahn, S. et Fedewa, A. L. (2011). A meta-analysis of the relationship between children's physical activity and mental health. *Journal of Pediatric Psychology*, 36, 385-397. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsq107>
- Barbier, R. (1998). L'éducateur comme passeur de sens [The educator as a sense's facilitator]. [Paper presentation]. Congrès International sur la Transdisciplinarité at CIRET/UNESCO, Université Locarno, Suisse.
- Bergeron, L., Valla, J.-P., Smolla, N., Piché, G., Berthiaume, C. et St-Georges, M. (2007). Correlates of Depressive Disorders in the Quebec General Population 6 to 14 Years of Age. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 456-474.
- Biddle, S. J., Ciaccioni, S., Thomas, G. et Vergeer, I. (2018). Physical activity and mental health in children and adolescents: An updated review of reviews and analysis of causality. *Psychology of Sport and Exercise*, 42, 146-155. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.08.011>.
- Birmaher, B., Brent, D. A., Chiappetta, L., Bridge, J., Monga, S., & Baugher, M. (1999). Psychometric properties of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): a replication study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38(10), 1230-6.
- Bohnert, A. M., Kane, P. et Garber, J. (2008) Organized activity participation and internalizing and externalizing symptoms: reciprocal relations during adolescence. *Journal of Youth Adolescence*, 37, 239-250. <https://doi.org/10.1007/s10964-007-9195-1>
- Boudreault, V. et Thibault, J. (2021). L'anxiété compétitive en sport. *Revue québécoise de psychologie*, 42(3), p. 21-42. <https://doi.org/10.7202/1084578ar>
- Bouvard, M., Roulin, J.-L. et Denis, A. (2013). The french version of the screen for child anxiety related emotional disorders-revised (SCARED-R): factor structure, convergent and divergent validity in a sample of teenagers. *Psychologica Belgica*, 53(2), 3-14. <https://doi.org/10.5334/pb-53-2-3>
- Bowers, M. E., Reider L B., Morales, S., Buzzell, G. A., Miller, N., Troller-Renfree, S. V., Pine, D. S., Henderson, H. A. et Fox, N. A. (2020). Differences in parent and child report on the screen for child anxiety-related emotional disorders (SCARED): implications for investigations of social anxiety in adolescent. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 48, 561-571. DOI: [10.1007/s10802-019-00609-3](https://doi.org/10.1007/s10802-019-00609-3)

- Brand, R., Timme, S., et Nosrat, S. (2020). When pandemic hits: exercise frequency and subjective well-being during COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*. doi: 10.3389/fpsyg.2020.570567
- Brière, F. N., Yale-Soulière, G., Gonzalez-Sicilia, D., Harbec, M.-J., Morizot, J., Janosz, M. et Pagani, L. S. (2018). Prospective associations between sport participation and psychological adjustment in adolescence. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 72, 575-581. DOI: [10.1136/jech-2017-209656](https://doi.org/10.1136/jech-2017-209656)
- Brook, C. A. et Schmidt, L. A. (2008). Social anxiety disorder: a review of environmental risk factors. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 4(1), 123-143. doi: [10.2147/ndt.s1799](https://doi.org/10.2147/ndt.s1799)
- Brossard, M.-M., Archambault, I. et Cantin, S. (2014). Affiliation aux pairs déviants et désengagement scolaire chez les adolescents: la participation aux activités parascolaires peut-elle agir comme facteur de protection? *Revue de psychoéducation*, 43(2), 273-298. <https://doi.org/10.7202/1061185ar>
- Brustad, B. J., Babked, M.L. et Smith, A.L. (2001). Youth in sport: psychological considerations. Dans Singer, R. N., Hausenblas, H. A. et Janelle, C. M. *Handbook of Sport Psychology* (2e éd., p. 604-635). John Wiley & Sons.
- Cairney, J., Rigoli, D. et Piek, J. (2013). Developmental coordination disorder and internalizing problems in children: the environmental stress hypothesis elaborated. *Developmental Review*, 33, 224-238. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2013.07.002>
- Camiré, M., Rathwell, S., Turgeon, S. et Kendellen, K. (2019). Coach-athlete relationships, basic psychological needs satisfaction and thwarting, and the teaching of life skills in Canadian high school sport. *International Journal of Sport Science & Coaching*, 14(5), 591-606. <https://doi.org/10.1177/1747954119869542>
- Camiré, M. et Santos, F. (2019). Promoting positive youth development and life skills in youth sport: challenges and opportunities amidst increased professionalization. *Journal of Sport Pedagogy and Research*, 5(1), 27-34.
- Cassidy, T.G. (2010). Holism in sports coaching: beyond humanistic psychology. *International Journal of Sports Science & Coaching*, 5(4), 439-443. doi:10.1260/1747-9541.5.4.439
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2e éd.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Côté, J. et Gilbert, W. (2009). An integrative definition of coaching effectiveness and expertise. *International Journal of Sports Science & Coaching*, 4(3), 307-323. DOI: [10.1260/174795409789623892](https://doi.org/10.1260/174795409789623892)

- Couture, H. (2019). *La santé mentale des enfants et des adolescents : données statistiques et enquêtes recensées* (publication n° 978-2-550-83656-8 (version PDF)). Conseil supérieur de l'éducation. <https://www.cse.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/2019/03/2019-03-la-sante-mentale-des-enfants-et-des-adolescents-1.pdf>
- Denault, A.-S. et Poulin, F. (2008). La participation à des loisirs organisés à l'adolescence : état des connaissances sur les déterminants, les effets et les processus associés. *Revue de psychoéducation*, 37(2), 211-226.
- Dotterer, A. M., McHale, S. M. et Crouter, A. C. (2007). Implications of out-of-school activities for school engagement in african american adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 36, 391-401. DOI 10.1007/s10964-006-9161-3
- Drouin, M.-S. (2017). Diagnostic et normalisation au Québec. *Société française de Gestalt*, 51(2), 115-126. <https://doi.org/10.3917/gest.051.0115>
- Ducher, J.-L. (2011). Un schéma général de l'anxiété. *Journal de la thérapie comportementale et cognitive*, 21, 79-83. <https://doi.org/10.1016/j.jtcc.2011.07.008>
- Duflot, E. (2018). Anxiété, troubles anxieux et dépression en oncologie. Dans Etienne, R., *Soins de support en oncologie adulte* (p. 101-113). Dunod.
- Dumas, J.E. (2013). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent* (4e éd.). Belgique, Bruxelles : De boeck.
- Eime, R. M., Young, J. A., Harvey, J. T., Charit, M. J. et Payne, W. R. (2013). A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: informing development of a conceptual model of health through sport. *International Journal of Behavioral and Physical Activity*, 10(98), 1-21.
- Falcão, W. R., Bloom, G. A. et Bennie, A. (2017). Coaches' experiences learning and applying the content of a humanistic coaching workshop in youth sport settings. *International Sport Coaching Journal* 4(3), 279-290. <https://doi.org/10.1123/iscj.2017-0027>.
- Falcão, W. R., Bloom, G. A., Caron, J. G. et Gilbert, W. D. (2019). Youth athletes' perceptions of humanistic coaching. *International Journal of Sport Psychology*, 50(6), 523-547. doi:10.7352/IJSP.2019.50.523
- Falcão, W. R., Bloom, G. B. et Sabiston, C. M. (2020). The impact of humanistic coach training on youth athletes' development through sport. *International Journal of Sports Science & Coaching*, 15(5-6), 610-620. DOI: 10.1177/1747954120933975
- Falcão, W. R., Arcand, S. et Vil, F. (2021). Coaching without sports: strategies used by youth sport coaches from underserved communities to foster development during Covid-19. Dans Krieger, J., Henning, A., Pieper L. et Dimeo, P. (dir.), *Time out: National perspectives on sport and the Covid-19 lockdown* (p. 215- 233). Common Ground Research Networks.

- Farb, A. F. & Matjasko, J. L. (2012). Recent advances in research on school-based extracurricular activities and adolescent development. *Developmental Review*, 32(1), 1-48. doi:10.1016/j.dr.2011.10.00
- Flett, M. R., Gould, D., Griffes, K. R. et Lauer, L. (2013). Tough love for underserved youth: A comparison of more and less effective coaching. *The Sport Psychologist*, 27(4), 325-337.
- Forneris, T., Camiré, M. et Williamson, R. (2014). Extracurricular activity participation and the acquisition of developmental assets: differences between involved and noninvolved Canadian high school students. *Applied Developmental Science*, 0(0), 1-9. DOI : [10.1080/10888691.2014.980580](https://doi.org/10.1080/10888691.2014.980580)
- Fraser-Thomas, J. L., Côté, J. et Deakin, J. (2005). Youth sport programs: an avenue to foster positive youth development. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 10(1), 19-40. <https://doi.org/10.1080/1740898042000334890>
- Fredricks, J. A. et Eccles, J. S. (2005). Developmental benefits of extracurricular involvement: Do peer characteristics mediate the link between activities and youth outcomes? *Journal of Youth and Adolescence*, 34(6), 507–520. doi: 10.1007/s10964-005-8933-5
- Frenzel, A. C., Pekrun, R. et Goetz, T. (2007). Perceived learning environment and students' emotional experiences: a multilevel analysis of mathematics classrooms. *Learning and Instruction*, 17(5), 478-493. <https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2007.09.001>
- Gendreau, G. (2001). *Jeunes en difficulté et intervention psychoéducatrice*. Montréal, QC : Édition Béliveau.
- Gomez-Lopez, M., Borrego, C. C., Marques da Silva, C., Granero-Gallegos et Gonzalez-Hernandez, J. (2020). Effects of motivational climate on fear of failure and anxiety in teen handball player. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(592), 1-12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020592>
- Gonin, A., Dusseault, M. et Hébert, J. (2015). Bien dans mes baskets : Analyse d'un programme d'intervention psychosociale par le sport, *Intervention*, (141), 65-78.
- Gosselin, P. et Labergem B. (2003). Les facteurs étiologiques du trouble d'anxiété généralisée: état actuel des connaissances sur les facteurs psycho-sociaux. *L'encéphale*, 29, 351-361. Doi : ENC-9-2003-29-4-0013-7006-101019-ART8
- Gould, D. et Carson, S. (2008). Personal development through sport. Dans Hebestruit, H. et Bar-Or, O. (eds.), *The Encyclopedia of Sports Medicine - The Young Athlete* (pp. 287-301). Oxford: Blackwell Science.

- Gould, D., Flett, R., & Lauer, L. (2012). The relationship between psychosocial developmental and the sports climate experienced by underserved youth. *Psychology of Sport et Exercise*, 13(1), 80-87. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2011.07.005>
- Graupensperger, S., Sutcliffe, J. et Vella, S. A. (2021). Prospective associations between sport participation and indices of mental health across adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(7), 1450-1463. doi: 10.1007/s10964-021-01416-0
- Hawke, L. D., Barbic, S. P., Voineskos, A., Szatmari, P., Cleverley, K., Hayes, E., Relihan, J., Daley, M., Courtney, D., Cheung A., Darnay, K. et Henderson, J. L. (2020). Impacts of COVID-19 on youth mental health, substance use, and well-being: a rapid survey of clinical and community samples. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 65(10), 701-709. <https://doi.org/10.1177/0706743720940562>
- Holt, N. L., Kingsley, B. C., Tink, L. N., & Scherer, J. (2011). Benefits and challenges associated with sport participation by children and parents from low-income families. *Psychology of Sport and Exercise*, 12(5), 490-499. doi:10.1016/j.psychsport.2011.05.007
- Holt, N.L., Neely, K.C., Slater, L.G., Camiré, M., Côté, J., Fraser-Thomas, J., MacDonald, D., Strachan, L., & Tamminen, K.A. (2017). A grounded theory of positive youth development through sport based on results from a qualitative meta-study. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 10, 1–49. doi: 10.1080/1750984X.2016.1180704
- Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, F. S., Jiao, F. Y., Pettoello-Mantovani, M. et Somekh, E. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *European Paediatric Association*, 221, 264-266. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.84>
- Jones, M. I., Dunn, J. G. H., Holt, N. L., Sullivan, P. J. et Bloom, G. A. (2011). Exploring the '5Cs' of positive youth development in sport. *Journal of Sport Behavior*, 34(3), 250-267.
- Langlois, K. A., Samokhvalov, A. V., Rehm, J., Spence, S. T. et Gorber, S. C. (2012). Descriptions des états de santé au Canada : maladies mentales. *Division de l'analyse de la santé*, 4, 2-92.
- Langlois, M. (2013). Développement du sentiment d'appartenance à une équipe sportive et persévérance scolaire : le cas des jeunes du programme « Bien dans mes baskets », mémoire de maîtrise en Sciences de l'activité physique, Université de Montréal. En ligne : [https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/8965/Langlois\\_Marc\\_ML\\_2012\\_memoire.pdf?sequence=4](https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/8965/Langlois_Marc_ML_2012_memoire.pdf?sequence=4)
- Langlois-Pelletier, N., Verret, C. et Massé, L. (2020). Facteurs de risque et de protection de l'anxiété de performance des élèves athlètes adolescents : une revue narrative. *Revue de psychoéducation*, 29(2), 237-257. <https://doi.org/10.7202/1073995a>
- Lapointe, L., Laberge, S. et Dusseault, M. (2012). «Comment l'intervention psychosociale dans le sport peut-elle développer des habiletés de vie chez des jeunes de milieu multiethnique moins

bien nanti? », *Revue phénEPS/PHEnex Journal*, vol. 4, no 1. En ligne : <https://ojs.acadiau.ca/index.php/phenex/article/view/1452>

- Larson, R. W. (2000). Towards a psychology of positive youth development. *American Psychologist*, 55(1), 170–183. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.170>
- Larson, R. W., Hansen, D. M., & Moneta, G. (2006). Differing profiles of developmental experiences across types of organized youth activities. *Developmental Psychology*, 42(5), 849–863. doi:10.1037/0012-1649.42.5.849
- Lerner, R. M., Lerner, J. V., Almerigi, J. B., Theokas, C., Phelps, E., Gestsdottir, S., Naudeau, S., Jelicic, H., Alberts, A., Ma, L. Smith, L. M., Bobek, D. L., Richman-Raphael, D., Simpson, I., Christinsen, E. D. et von Eye, A. (2005). Positive youth development, participation in community youth development programs, and community contributions of fifth-grade adolescents: findings from the first wave of the 4-H Study of Positive Youth Development. *Journal of Early Adolescence*, 25, 17–71. <https://doi.org/10.1177/0272431604272461>
- Lerner, R. M., Lerner, J. V., & Benson, J. B. (2011). Positive youth development: research and applications for promoting thriving in adolescence. Dans Lerner, R. M., Lerner J. V. Benson et J. B. (dir.), *Advances in child development and behavior: positive youth development* (vol. 41, p. 1–17). Elsevier Academic Press.
- Le Naour, R. (2007) Troubles anxieux: diversité des approches théoriques. *L'information psychiatrique*, 83, 775-780. DOI : 10.3917/inpsy.8309.0775
- Li, D. (2020). Influence of the youth's psychological capital on social anxiety during the COVID-19 pandemic outbreak: the mediating role of coping style. *Iranian Journal of Public Health*, 49(11), 2060-2068. doi: [10.18502/ijph.v49i11.4721](https://doi.org/10.18502/ijph.v49i11.4721)
- Li, W., & Vandell, D. L. (2013). *Relating type, intensity, and quality of after-school activities to later academic and behavioral outcomes*. Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association.
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C. et Crawley, E. (2020). Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218-1239. doi: [10.1016/j.jaac.2020.05.009](https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009)
- Lyle, J. (2002). *Sports coaching concepts: a framework for coaches' behaviour*. Routledge.
- Lyle J. (2010). Holism in sports coaching: beyond humanistic psychology: a commentary. *International Journal of Sports Science and Coaching*, 5(4), 449–452. <https://doi.org/10.1260/1747-9541.5.4.439>

- Martin, A. et Gosselin, P. (2012). Propriétés psychométriques de l'adaptation francophone d'une mesure de symptômes des troubles anxieux auprès d'enfants et d'adolescents (SCARED-R). *Canadian Journal of Behavioural Science*, 44(1), 70–6. <https://doi.org/10.1037/a0023103>.
- Matthews, T., Danese, A., Caspi, A., Fisher, H.L., Goldman-Mellor, S., Kopa, A., Moffitt, T. E., Odgers, C. L. et Arseneault, L. (2019). Lonely young adults in modern Britain: findings from an epidemiological cohort study. *Psychological Medicine*, 49, 268–277. doi: 10.1017/S0033291718000788.
- Meira Jr, C. M., Meneguelli, K. S., Leopoldo, M. P., et Florindo, A. A. (2020). Anxiety and leisure-domain physical activity frequency, duration, and intensity during covid-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11. doi: 10.3389/fpsyg.2020.603770
- McHale, J. P., Vinden, P. G., Bush, L., Richer, D., Shaw, D. et Smith, B. (2005). Patterns of personal and social adjustment among sport-involved and noninvolved urban middle-school children. *Sociology of Sport Journal*, 22, 119-136.
- Malecki, C. et Dearay, M. K. (2002). Measuring perceived social support : development of the child and adolescent social support scale (CASSS). *Psychology in the schools*, 39(1), 1-18. doi: 10.1002/pits.10004
- Ministère de l'Éducation. (2021). *Indice de milieu socio-économique (IMSE)*. Site officiel du Gouvernement du Québec. <http://www.education.gouv.qc.ca/enseignants/aide-et-soutien/milieus-defavorises/agir-autrement/indice-de-milieu-socio-economique-imse/>
- Moreau, N., Molgat, M., Plante, C., Parlavecchio, L., Cosset, A., Chanteau, O. et Benoît, M. (2013). Projet de recherche action 2010-2012. DesÉquilibres : les éléments d'une alternative, Rapport de recherche, Gouvernement du Québec (Ministère du développement économique, de l'innovation et de l'exportation, Montréal, 111 p.
- Moreau, N., Thibault-Lévesque, J., Molgat, M., Jaimes, A., Parlavecchio, L., Chanteau, O., et Plante, C. (2018). Opening the black box of a sports-based programme for vulnerable youth: The crucial role of social bonds. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 10(3), 291-305. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2018.1430060>
- Muris, P., Merckelbach, H., Mayer, B., Van Brakel, A., Thissen, S., Moolaert, V. et Gadet, B. (1998). The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) and traditional childhood anxiety measure. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 29, 327-339. doi: 10.1016/s0005-7916(98)00023-8.
- National institute on out-of-school time et Intercultural center for research in education. (2005). *Pathways to success for youth: What counts in afterschool?* Massachusetts afterschool research study (MARS) report. <http://supportunitedway.org/files/MARS-Report.pdf>

- Nelson, L., Cushion, C.J., Potrac, P., & Groom, R. (2014). Carl rogers, learning and educational practice: critical considerations and applications in sports coaching. *Sport Education and Society*, 19(5), 513–531. doi:10.1080/135 73322.2012.689256
- Pallant, J. (2005a). Multivariate analysis of variance. Dans Pallant, J., *SPSS Survival Manuel* (2e éd., p.247-262). Allen & Unwin.
- Pallant, J. (2005b). Analysis of covariance. Dans Pallant, J., *SPSS Survival Manuel* (2e éd., p.263-285). Allen & Unwin.
- Panza, M. J., Graupensperger, S., Agans, J. P., Doré, I., Vella, S. A. et Evans, M. B. (2020). Adolescent sport participation and symptoms of anxiety and depression: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 43(3), 1-18. doi: 10.1123/jsep.2019-0235
- Pelissolo, A. (2014). 23. Troubles anxieux et comorbidité dépressive. Dans : Jean-Philippe Boulenger (éd.), *Les troubles anxieux* (pp. 252-260). Cachan, France: Lavoisier. <https://doi.org/10.3917/lav.boule.2014.01.0252>"
- Pearlin, L. I., Menaghan, E. G., Lieberman, M. A. et Mullan, J. T. (1981). *The stress process*, *Journal of Health and Social Behavior*, 22(4), 337-356. <https://doi.org/10.2307/2136676>
- Pearlin, L. I. et Bierman, A. (2013). Current issues and future directions in research into the stress process. Dans Aneshensel, C. S., Phelan, J. C. et Bierman, A. (eds.), *Handbook of the Sociology of Mental Health* (2e éd., p. 325-340). Hanbooks of Sociology and Social Research.
- Pekrun, R. (1992). The impact of emotions on learning and achievement: towards a theory of cognitive/motivational mediators. *Applied Psychology*, 41, 359-376. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.1992.tb00712.x>
- Pelletier, L., O'Donnell, S., McRae, L. et Grenier, J. (2017). Le fardeau du trouble d'anxiété généralisée au Canada. *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada*, 37(2), p. 60-69. DOI : [10.24095/hpcdp.37.2.04f](https://doi.org/10.24095/hpcdp.37.2.04f)
- Phelps, E., Zimmerman, S., Warren, A. E. A., Jelici, H., von Eye, A. et Lerner, R., M. (2009). The structure and developmental course of positive youth development (PYD) in early adolescence: implications for theory and practice. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30, 571-584. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2009.06.003>
- Piché, G., Cournoyer, M., Bergeron, L., Clément, M.-È. Et Smolla, N. (2017) Épidémiologie des troubles dépressifs et anxieux chez les enfants et adolescents québécois. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 19-42. DOI : <https://doi.org/10.7202/1040242ar>
- Pour 3 Points. (2022). <https://pour3points.ca>

- Power, E., Hughes, S. Cotter, D. et Cannon, M. (2020). Youth mental health in the time of COVID-19. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 37, 301-305. DOI: [10.1017/ipm.2020.84](https://doi.org/10.1017/ipm.2020.84)
- Price, M. S. et Weiss, M. R. (2013). Relationships among coach leadership, peer leadership, and adolescent athletes' psychosocial and team outcomes: a test of transformational leadership theory. *Journal of Applied Sport Psychology*, 25(2), 265-279. DOI: [10.1080/10413200.2012.725703](https://doi.org/10.1080/10413200.2012.725703)
- Rapee, R. M., Shniering, C. A. et Hudson, J. L. (2009). Anxiety disorders during childhood and adolescence: origins and treatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 311-341. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.032408.153628
- Rauschenberg, C., Schick, A., Goetzl, C., Roehr, S., Riedel-Heller, S.G., Koppe, G., Durstewitz, D., Krumm, S. et Reininghaus, U. (2021). Social isolation, mental health, and use of digital interventions in youth during the COVID-19 pandemic: a nationally representative survey. *European Psychiatry*, 64(1), 1–16. doi: 10.1192/j.eurpsy.2021.17
- Rettie, H., & Daniels, J. (2021). Coping and tolerance of uncertainty: Predictors and mediators of mental health during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 76(3), 427-437. doi: 10.1037/amp0000710
- Rioux, M.-A. (2016). Utilisation du sport comme médium d'intervention: Illustration d'un modèle d'intervention à la base du projet « développement personnel et social par le tennis » au Centre jeunesse de Québec—Institut universitaire (CJQ-IU). *Défi Jeunesse*, 22(3), 12-19.
- Rose-Krasnor, L., Busseri, M. A., Willoughby, T., & Chalmers, H. (2006). Breadth and intensity of youth activity involvement as contexts for positive development. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 385–399. <https://doi.org/10.1007/s10964-006-9037-6>
- Roth, J. L., & Brooks-Gunn, J. (2016). Evaluating youth development programs: progress and promise. *Applied Developmental Science*, 20(3), 188-202. doi:10.1080/10888691.2015.1113879
- Rouzel, J. (2014). Le travail d'éducateur spécialisé: Éthique et pratique [The work of a specialized educator: Ethics and practice]. Dunod.
- Rubin, K. H., & Asendorpf, J. B. (2014). *Social withdrawal, inhibition, and shyness in childhood*. Psychology Press.
- School Sport Canada. (2018). *About SSC*. <http://www.schoolsport.ca>
- Schumacher Dimech, A. et Seiler, R. (2010). The associations between extra-curricular sport participation and social anxiety symptoms in children. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 4, 191-203. DOI: 10.1123/jcsp.4.3.191

- Servant, D. (2022). *Gestion du stress et de l'anxiété* (4<sup>e</sup> éd.) France : Elsevier Masson SAS.
- Shernoff, D. J. et Vandell, D. L. (2007). Engagement in after-school program activities: quality of experience from the perspective of participants. *Journal of Youth and Adolescence*, 36, 891-903. <https://doi.org/10.1007/s10964-007-9183-5>
- Simard, S. (2014). Le développement positif des jeunes en contexte sportif parascolaire : évaluation du programme d'intervention psychosociale Bien dans mes Baskets, thèse de doctorat en Sciences de l'activité physique, Université de Montréal. En ligne : [https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/10533/Simard\\_Stephanie\\_2013\\_these.pdf?sequence=2](https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/10533/Simard_Stephanie_2013_these.pdf?sequence=2)
- Smith, R. E., Smoll, F. L. et Barnett, N. P. (1995). Reduction of children's sport performance anxiety through social support and stress-reduction training for coaches. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 16, 125-142. [https://doi.org/10.1016/0193-3973\(95\)90020-9](https://doi.org/10.1016/0193-3973(95)90020-9)
- Smith, R.E., Smoll, F.L., & Cumming, S.P. (2007). Effects of a motivational climate intervention for coaches on young athletes' sport performance anxiety. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 29, 39-59. doi: 10.1123/jsep.29.1.39
- Tabachnick, B.G. et Fidell, L.S. (2001). *Using multivariate statistics*. (4<sup>e</sup> éd.). Allyn and Bacon.
- Traoré, I., Julien, D., Camirand, H., Street, M.-C. et Flores, J. (2018, décembre). *Enquête québécoise sur la santé des adolescents du secondaire 2016-2017. Résultats de la deuxième édition. L'adaptation sociale et la santé mentale des adolescents*. Institut de la statistique du Québec. [https://bdso.gouv.qc.ca/docs-ken/multimedia/PB01670FR\\_EQSJS\\_2016\\_2017H00F02.pdf](https://bdso.gouv.qc.ca/docs-ken/multimedia/PB01670FR_EQSJS_2016_2017H00F02.pdf)
- Turgeon, L. et Gosselin, M.-J. (2015). Les programmes préventifs en milieu scolaire auprès des enfants et des adolescents présentant de l'anxiété. *Éducation et francophonie*, 43(2), 30-49. <https://doi.org/10.7202/1034484ar>
- Turgeon, S., Kendellen, K., Kramers, S., Rathwell, S. et Camiré, M. (2019). Making high school sport impactful. *Kinesiology Review*, 8, 188-194. <https://doi.org/10.1123/kr.2019-0015>
- Van Gundy, K. T., Stracuzzi, N. F., Rebellon, C. J., Tucker, C. J. et Cohn, E. S. (2011). Perceived community cohesion and the stress process in youth. *Rural Sociology*, 76(3), 293-318. doi: 10.1111/j.1549-0831.2011.00050.x
- Vandell, D. L., Larson, R. W., Mahoney, J. L., & Watts, T. W. (2015). Children's organized activities. Dans R. M. Lerner (éd.), *Handbook of child psychology and developmental science* (Vol. 4, pp. 305-344). Hoboken.
- Vertommen, T., Schipper-van Veldhoven, N., Wouters, K., Krampen, J. K., Brackenridge, C. H., Rhind, D. J. A., Neels, K. et Van Den Eede, F. (2016). Interpersonal violence against children

in sport in the Netherlands and Belgium. *Child Abuse & Neglect*, 51, 223-236. doi: 10.1016/j.chiabu.2015.10.006

Whitley, M. A., Massey, W. V., Camiré, M., Boutet, M. et Borbee, A. (2019). Sport-based youth development interventions in the United States: a systematic review. *BMC Public Health*, 19(89), 1-20. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6387-z>

Wilkes, S. et Côté, J. (2010). The developmental experiences of adolescent females in structured basketball programs. *PHEnex Journal*, 2, 1-21.

Ypsilanti, A., Mullings, E., Hawkins, O., & Lazuras, L. (2021). Feelings of Fear, Sadness, and Loneliness During the COVID-19 Pandemic: Findings from two studies in the UK. *Journal of affective disorders*, 295, 1012-1023. doi: 10.1016/j.jad.2021.08.031