



# BIBLIOTHÈQUE

CÉGEP DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE  
UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

## Mise en garde

La bibliothèque du Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue et de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT) a obtenu l'autorisation de l'auteur de ce document afin de diffuser, dans un but non lucratif, une copie de son œuvre dans [Depositum](#), site d'archives numériques, gratuit et accessible à tous. L'auteur conserve néanmoins ses droits de propriété intellectuelle, dont son droit d'auteur, sur cette œuvre.

## Warning

The library of the Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue and the Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT) obtained the permission of the author to use a copy of this document for nonprofit purposes in order to put it in the open archives [Depositum](#), which is free and accessible to all. The author retains ownership of the copyright on this document.

ÉCOLE DE PSYCHOÉDUCATION

IMPLANTATION ET ÉVALUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME  
HORS-PISTE AUPRÈS DES ÉLÈVES DE 6<sup>e</sup> ANNÉE D'UNE ÉCOLE PRIMAIRE À  
ROUYN-NORANDA

RAPPORT DE STAGE PRÉSENTÉ COMME EXIGENCE PARTIELLE DE LA MAÎTRISE  
EN PSYCHOÉDUCATION (PROGRAMME 3095)

PAR  
GAGNON, ROXANNE  
JUIN 2024

ÉCOLE DE PSYCHOÉDUCATION

IMPLANTATION ET ÉVALUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME  
HORS-PISTE AUPRÈS DES ÉLÈVES DE 6<sup>e</sup> ANNÉE D'UNE ÉCOLE PRIMAIRE À  
ROUYN-NORANDA

RAPPORT DE STAGE PRÉSENTÉ COMME EXIGENCE PARTIELLE DE LA MAÎTRISE  
EN PSYCHOÉDUCATION (PROGRAMME 3095)

PAR  
GAGNON, ROXANNE  
JUN 2024

TRAVAIL DIRIGÉ PAR  
MARIE-HÉLÈNE AYOTTE, PROFESSEURE

Accepté le :

## TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	5
1. PROBLÉMATIQUE.....	6
2. MILIEU.....	8
3. CADRE DE RÉFÉRENCE .....	11
3.1 Les troubles anxieux chez les jeunes .....	11
3.2 Facteurs de risque et de protection .....	15
3.3 Les changements pubertaires à l'adolescence et la transition primaire- secondaire .....	15
3.4 La prévention en milieu scolaire .....	17
4. APPROCHE.....	19
4.1 Approche cognitive-comportementale .....	19
4.2 Pleine conscience .....	20
4.3 Approche psychoéducative .....	21
4.4 La théorie d'évaluation de programme .....	22
5. MÉTHODES .....	24
5.1 Évaluation des besoins .....	24
5.2 Sélection des participants .....	25
5.3 Méthodes de collecte de données .....	25
5.4 Conditions d'application du programme .....	26
5.4.1 Modèle d'action du programme .....	26
5.4.2 Mise en œuvre prévue dans le cadre du présent projet.....	27
5.4.3 Activités de préparation.....	28
5.5 Stratégie d'analyse des résultats.....	28
6. RÉSULTATS.....	30
6.1 Contexte.....	30
6.2 Adhérence et dosage .....	31
6.2.1 Volet élèves .....	31
6.2.2 Volet parents.....	32
6.2.3 Structure du programme .....	32
6.3 Participation .....	34

6.3.1	Volet élèves .....	34
6.3.2	Volet parents.....	36
6.4	Qualité .....	37
6.4.1	Animation.....	37
6.4.2	Satisfaction de l'offre de services.....	39
7.	DISCUSSION ET CONCLUSION .....	41
7.1.1	Conclusions de l'évaluation d'implantation .....	41
7.1.2	L'approche psychoéducative en réponse à la problématique d'anxiété associée à la transition au secondaire .....	43
7.1.3	Recommandations et pistes futures .....	45
	ANNEXE A – FORMULAIRE DE CONSENTEMENT .....	48
	ANNEXE B – JOURNAL DE BORD ENSEIGNANTES-ANIMATRICES.....	51
	ANNEXE C – QUESTIONNAIRE ÉLÈVES.....	56
	ANNEXE D – QUESTIONNAIRE PARENTS.....	61
	ANNEXE E – GUIDE D'ENTRETIEN ÉLÈVES.....	64
	ANNEXE F – GUIDE D'ENTRETIEN ENSEIGNANTES-ANIMATRICES.....	65
	LISTE DE RÉFÉRENCES .....	66

## INTRODUCTION

Les défis rencontrés par les élèves dans leur vie scolaire sont multiples et ce, peu importe le système scolaire dans lequel l'élève évolue. Aux quatre coins du monde, les systèmes scolaires diffèrent. Au Québec, une problématique préoccupante concerne les transitions dans le parcours scolaire de l'élève (MELS, 2012). Parmi ces transitions, il y a celle entre la maternelle et le primaire et celle entre le primaire et le secondaire. La transition primaire-secondaire suscite l'intérêt des intervenants étant donné qu'elle a lieu pendant la période de changements pubertaires et le début de l'adolescence, pendant laquelle les élèves présentent des facteurs de risque de développer des difficultés d'adaptation liées à la santé mentale tels que la dépression et les troubles anxieux (Cloutier et Drapeau, 2015).

Le *Guide pour soutenir une transition scolaire de qualité vers le secondaire* proposé par le ministère souligne l'importance de tenir des activités préventives pour soutenir les élèves pendant cette période de changements (MELS, 2012). De plus, au Centre de services scolaires de Rouyn-Noranda (CCSRN), le personnel scolaire au primaire et au secondaire remarque un besoin chez les élèves de 6<sup>e</sup> année et de secondaire 1 par rapport à la gestion de l'anxiété et le développement de capacités adaptatives face aux changements engendrés par cette transition. En réponse à ce besoin, une stagiaire à la maîtrise en psychoéducation propose à la direction de l'école Le Prélude de Rouyn-Noranda d'implanter un programme de prévention universelle des troubles anxieux et d'en évaluer l'implantation dans le milieu. Ce rapport présente le projet d'évaluation de l'implantation du programme HORS-PISTE – volet exploration auprès des classes de 6<sup>e</sup> année en guise d'activité de préparation au secondaire. Le programme est disponible sur le site web *Santé mentale jeunesse* propulsé par le Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale et l'université de Sherbrooke (<https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/>).

L'implantation du programme a été déployée de manière satisfaisante et s'est avérée pertinente en réponse aux besoins perçus par les enseignantes, les parents et les élèves. Les composantes mesurant la fidélité et la qualité de l'implantation sont décrites en fonction du modèle de Chen (2005, 2014) suivi des obstacles et facilitateurs à une implantation réussie et pérenne dans le milieu. Le rapport se termine avec des recommandations et pistes pour une implantation future dans cette école.

## 1. PROBLÉMATIQUE

L'anxiété chez les élèves du primaire et du secondaire est une problématique préoccupante puisqu'il s'agit d'un phénomène grandissant et de plus en plus répandu chez les jeunes au Québec (ISQ, 2018). L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes au secondaire menée en 2016-2017 indique que 29% des jeunes vivent de la détresse psychologique au Québec. Plus précisément, c'est 17% des étudiants du secondaire qui ont reçu un diagnostic de trouble anxieux (ISQ, 2018). Il s'agit du deuxième diagnostic le plus présent chez les étudiants du secondaire, après le TDAH (23%). Les troubles anxieux apparaissent le plus souvent dans l'enfance et l'adolescence et touchent environ 21% de la population à l'âge adulte (Dumas, 2013). Simultanément, la transition entre le primaire et le secondaire implique des changements de pratique d'enseignement et d'apprentissage qui sont plus orientés vers l'évaluation et la comparaison des élèves (Fréchette-Simard, 2023). Cette transition peut susciter de l'anxiété dû au changement de milieu d'enseignement qui engendre de la nouveauté sur plusieurs plans tels que l'organisation des lieux, les relations avec les pairs, les personnes enseignantes ainsi que les matières académiques. Cette panoplie de nouveautés nécessite que l'élève déploie des stratégies d'adaptation pour faire face à ces changements, ce qui peut représenter un défi pour un élève anxieux ou qui présente des facteurs de risque de l'anxiété. D'autant plus que ces changements liés à la vie scolaire surviennent pendant les changements liés à la puberté et la recherche d'identité (Cloutier et Drapeau, 2015).

Alors que les élèves qui présentent un faible niveau d'anxiété au primaire sont plus susceptibles de vivre une transition réussie vers le secondaire, les élèves qui présente un niveau d'anxiété modéré à élevé risquent de vivre des difficultés d'adaptation après cette transition (Tardif, 2008). Les répercussions s'observent dans la vie scolaire, sur le plan social et académique. Les difficultés de rendement scolaire sont associées aux comportements d'évitement qui caractérisent l'anxiété. Les élèves anxieux ont tendance à éviter les situations dans lesquelles il est possible d'échouer ou il n'y a pas de certitude de réussir. En milieu scolaire, les situations qu'il est possible de vouloir éviter sont nombreuses. Ainsi, l'évitement de certaines tâches académiques plus difficiles contribuerait à des difficultés scolaires à plus long terme (Ernst, 2022; Tardif, 2008). De plus, l'anxiété a un impact sur les relations sociales. En effet, l'anxiété entraîne certaines craintes chez l'enfant qui l'amènent à s'isoler, se replier sur lui-même et à être timide. Ces

caractéristiques nuisent à l'intégration sociale des élèves ainsi qu'au développement de compétences sociales (Tardif, 2008). Les difficultés académiques et sociales sont des facteurs de risque au décrochage scolaire (Potvin, 2015).

Considérant les impacts de l'anxiété qui est en augmentation chez les jeunes, ajouté à la transition primaire-secondaire qui survient durant une période charnière du développement (puberté), il est pertinent de se pencher sur cette problématique. Une recherche de solutions permettra de réduire les risques que les jeunes vivent des difficultés d'adaptation liées à l'anxiété durant cette période. En guise de solution face à cette problématique, le programme HORS-PISTE est basé sur la recherche et vise à prévenir l'anxiété chez les jeunes. Il offre des ateliers tout au long du parcours scolaire soit de la maternelle 4 ans à la formation générale des adultes. Le volet parents inclus dans le programme permet à l'équipe-école d'agir sur certains facteurs de risque familiaux, dont l'augmentation des connaissances face à la problématique et la surprotection des enfants (Thériault *et al.*, 2022).

L'anxiété chez les jeunes est en augmentation et la transition au secondaire peut poser problème en augmentant l'anxiété chez les élèves de 6<sup>e</sup> année et de secondaire 1. Le présent projet sert à évaluer la mise en œuvre du programme HORS-PISTE dans les classes de 6<sup>e</sup> année à l'école Le Prélude de Rouyn-Noranda. Dans le but de prévenir des difficultés d'adaptation liées aux symptômes d'anxiété pendant la transition primaire-secondaire, les ateliers ont été déployés auprès de tous les élèves de 6<sup>e</sup> année en coanimation par la stagiaire en psychoéducation et les enseignantes. L'évaluation de la mise en œuvre de ce programme de prévention universelle permet de documenter la manière dont un tel programme peut être implanté et perdurer dans le temps afin de bénéficier aux cohortes à venir. Ce projet sert donc à répondre à la question suivante : comment ce programme de prévention universelle des troubles anxieux peut-il être implanté dans une école primaire auprès d'élèves de 6<sup>e</sup> année en guise d'activité de préparation à la transition primaire-secondaire? Afin de répondre à cette question, nous évalueront l'implantation du programme, en (1) mesurant comment les différentes composantes du programme sont implantées tel que prévu dans le milieu et (2) en déterminer les facilitateurs et les obstacles pour chaque composante.



## 2. MILIEU

Une description du milieu dans lequel la mise en œuvre est réalisée permet de comprendre l'émergence de l'idée du présent projet ainsi que son contexte, soit la réalité-terrain et organisationnelle ainsi que l'encadrement légal.

En contexte de stage à l'école primaire le Prélude, au centre de services scolaires de Rouyn-Noranda (CSSRN), une personne stagiaire en psychoéducation à le mandat d'évaluer, d'intervenir et d'agir dans un rôle-conseil en fonction des besoins manifestés par les élèves dans le contexte scolaire (OPPQ, 2022). Pour ce stage de maîtrise à l'école Le Prélude, les dossiers qui ont été confiés à la stagiaire ont été attribués afin de répondre à des besoins intériorisés. Les élèves présentant des besoins intériorisés à l'école peuvent parfois être oubliés puisqu'ils sont peu dérangeants en comparaison avec les élèves à besoins plus extériorisés. En s'attardant à ces élèves et en discutant avec les titulaires de classe, il est possible de constater que même s'ils ne dérangent pas dans l'école, ces élèves nécessitent des interventions quotidiennes en classe. En effet, dans leur gestion de classe, les titulaires abordent régulièrement des notions liées à la peur de l'erreur et à l'anxiété qui peut être ressentie face à une tâche. En 6e année, les enseignantes constatent qu'elles doivent aussi aborder l'anxiété face au secondaire. Elles répondent à de nombreuses questions, tentent de déconstruire des mythes et fausses croyances par rapport au secondaire et rassurent les élèves face à cette transition à venir. Les difficultés liées à l'anxiété chez les élèves de secondaire 1 sont parfois présentes depuis le primaire et sont aggravées lors de la transition au secondaire. En effet, cet événement dans le parcours scolaire implique des éléments de stress significatifs tels que de nouvelles exigences académiques, des changements dans les relations avec les pairs, une recherche identitaire, tout cela pendant que des changements liés à la puberté surviennent.

Les élèves, âgés entre 6 et 12 ans, à l'école le Prélude bénéficient des services de deux enseignantes-orthopédagogues qui ont pour mandat d'offrir de la rééducation à des élèves ciblés ayant des besoins sur le plan des apprentissages en classe. Il y a aussi les services d'éducation spécialisée qui comptent deux éducatrices à temps plein, une éducatrice à temps partiel ainsi qu'une stagiaire. L'éducatrice spécialisée a pour mandat d'accompagner l'élève qui vit des difficultés dans sa vie scolaire, outre les difficultés d'apprentissage, par exemple : dans la cour de récréation, face aux règles de vie de l'école

ou de la classe, en relation avec les pairs et les adultes et parfois en lien avec des difficultés rencontrées à la maison qui ont un impact sur sa vie scolaire. Le besoin observé fréquemment chez les élèves dans le service d'éducation spécialisée est l'anxiété. Qu'elle soit prédominante dans la situation de l'élève ou sous-jacente à une autre problématique, les éducatrices déploient des stratégies de gestion de l'anxiété auprès des élèves dans leur bureau chaque jour. Des interventions générales sont proposées aux enseignantes afin de soutenir les élèves ciblés et, par le fait même, en faire profiter tous les élèves de la classe. En effet, le contexte d'apprentissage fait de l'école un lieu propice à voir apparaître des difficultés plus ou moins importantes dans le spectre de l'anxiété. C'est pourquoi il est possible de conclure à un besoin généralisé de prévention du stress et de l'anxiété chez les élèves au primaire. Les activités préventives sont susceptibles de réduire le nombre d'interventions individuelles faites par les éducatrices spécialisées quotidiennement. Pour les élèves de 6<sup>e</sup> année, l'appréhension face au changement d'école l'année suivante s'ajoute aux besoins déjà présents chez les élèves en général. Au secondaire, à D'Iberville, les élèves ont accès à des services d'éducation spécialisée, de travail social et de psychoéducation pour les aider avec les situations qui affectent leur vie scolaire. La réalité rapportée par les personnes intervenantes est similaire à celle de l'école Le Prélude : les interventions sont majoritairement orientées vers des besoins liés à l'anxiété chez les élèves. Les personnes intervenantes observent plus particulièrement des crises de panique, des élèves figés par la peur dans le corridor ou qui sont désorganisés lors des premières semaines de cours au secondaire.

Puisqu'il y a un besoin généralisé chez les élèves concernant l'anxiété et que cela nuit au fonctionnement scolaire et au bien-être à l'école, il y a un devoir d'agir. D'un point de vue légal, la loi sur l'instruction publique (LIP) prescrit l'obligation de fréquentation scolaire de tous les jeunes au Québec jusqu'à l'âge de 16 ans. Elle indique aussi les droits de l'élève, dont le droit à la scolarisation ainsi que le droit aux services complémentaires et particuliers offerts par le Centre de services scolaires (Légis Québec, 2001). Au CSSRN, les services se divisent en trois catégories : les services en adaptation scolaire, les services complémentaires et le service d'enseignement. Plus précisément, cela signifie qu'en plus de l'enseignement quotidien, les élèves ont accès à des services de psychoéducation, d'orthopédagogie, de psychologie, d'éducation spécialisée, d'orthophonie et d'ergothérapie (CSSRN, 2020; CSSRN, 2023). C'est dans le cadre de cette offre de service que les écoles ont l'obligation morale et légale d'offrir des services

répondant aux besoins de leurs élèves. Dans une optique de promotion de la santé mentale chez les jeunes, l'Institut national de la santé publique du Québec (2017) propose un guide pour développer les compétences psychosociales en contexte scolaire. Parmi les sept compétences à développer, la compétence liée à la gestion des émotions et du stress vise le développement des « capacités du jeune à composer avec les situations stressantes et difficiles ». En ce sens, le CSSRN a demandé aux personnes intervenantes des écoles secondaires de déployer le programme HORS-PISTE – volet Exploration ayant pour objectif la prévention universelle du stress et de l'anxiété auprès de toutes les classes de secondaire 1 de l'école La Source à Rouyn-Noranda pour l'année 2023-2024. Les classes de secondaire 1 de l'école D'Iberville vivront les ateliers du même programme à l'année 2024-2025. C'est pourquoi il est tout indiqué que la stagiaire de maîtrise en psychoéducation déploie les ateliers du même programme auprès des élèves de 6e année de l'école primaire le Prélude, en préparation à leur transition vers le secondaire à l'école D'Iberville au secondaire. Dans une optique de continuité des interventions, les élèves poursuivront leurs apprentissages à travers les ateliers du programme HORS-PISTE dédiés aux élèves de secondaire 1.

Le Centre de services scolaires de Rouyn-Noranda (CSSRN) compte sur son territoire 17 écoles primaires, 2 écoles secondaires et 2 centres de formation aux adultes, regroupant environ 5000 élèves et étudiants. Chaque école et centre de formation est autonome en ce qui a trait à la gestion des services offerts aux élèves, dans le respect de la loi sur l'instruction publique (LIP) et en fonction de son projet éducatif triannuel qui lui, se fonde selon le plan d'engagement vers la réussite du centre de services scolaires. La gestion de l'établissement et de l'offre de services s'exerce par la direction d'école, en collaboration avec le conseil d'établissement (CSSRN, 2024; Légis Québec, 2001; OPPQ, 2022). Le CSSRN a pour mission d'organiser des services éducatifs de qualité et de veiller à la réussite éducative des élèves en vue d'un haut niveau de scolarisation et de qualification de la population tout en faisant la promotion de l'éducation publique sur son territoire (CSSRN, 2024). Cette mission s'insère dans la mission de l'école québécoise qui consiste à instruire, socialiser et qualifier les adultes de demain (Gouvernement du Québec, 2006).

### 3. CADRE DE RÉFÉRENCE

Ce chapitre décrira les différents concepts inhérents au présent projet. En premier lieu, la définition de l'anxiété et des troubles anxieux, les types ainsi que les manifestations associées. Ensuite, une description des défis vécus par les adolescents en lien avec le développement de symptômes de d'anxiété, du point de vue développemental et académique. Finalement, le concept de prévention dans le cadre d'une intervention en milieu scolaire.

#### 3.1 *Les troubles anxieux chez les jeunes*

Les manifestations de l'anxiété chez l'enfant ou l'adolescent s'observent d'un point de vue physiologique, cognitif, affectif et comportemental. Les manifestations physiologiques sont des réactions du système nerveux autonome déclenchées par l'interprétation du cerveau qu'une menace approche (ex : augmentation des battements du cœur et de la respiration, douleurs thoraciques, problèmes digestifs, bouche sèche, transpiration, bouffées de chaleur, engourdissement, mains moites, chair de poule, hypersensibilité, tremblements, tensions musculaires, raidissements, étourdissements, maux de tête et vision brouillée). Les manifestations cognitives représentent les distorsions cognitives (pensées irrationnelles, perceptions erronées) et les obsessions qui enclenchent et entretiennent l'anxiété (ex : pensées négatives, rigidité cognitive, pensées automatiques et intrusives). On peut aussi observer des problèmes de mémoire, de concentration et d'attention, des difficultés à raisonner et à apprendre ainsi que de l'hypervigilance. Les manifestations affectives sont les émotions de peur, d'angoisse, d'impuissance et d'incertitude qui peuvent avoir un impact sur l'estime de soi à long terme. Les manifestations comportementales comprennent toutes les stratégies d'adaptation efficaces et non-efficaces déployées par le jeune en réaction à ses symptômes d'anxiété (Massé, Desbiens et Lanaris, 2014).

D'un point de vue catégoriel, parmi les troubles anxieux figurent toutes difficultés liées à la peur et à l'anxiété excessive. Les troubles anxieux sont caractérisés par une peur excessive qu'une situation arrive (APA, 2013; Massé, Desbiens et Lanaris, 2014). Toutefois, on distingue la peur de l'anxiété comme suit : l'anxiété représente l'anticipation liée à une menace possible ou imaginaire, tandis que la peur est associée à une menace imminente réelle ou perçue (APA, 2013). On parle aussi de l'anxiété comme étant « la

peur d'avoir peur » (Dumas, 2013). La situation appréhendée dépend du type de trouble anxieux (ex : situation sociale, s'éloigner de ses parents, se rendre dans une foule, etc...). Les différents troubles anxieux sont décrits dans le tableau 1.

**Tableau 1**

**Les troubles anxieux**

<b>Trouble</b>	<b>Description</b>
Anxiété de séparation	Il s'agit de la première forme d'anxiété qui peut être observée chez l'enfant. Elle se caractérise par une peur excessive d'être séparé de ses parents ou de la personne qui prend soin, menant à des crises et des craintes persistantes qu'une catastrophe arrive aux parents (ex : décès, hospitalisation) (Massé, Desbiens, Lanaris, 2014).
Mutisme sélectif	Vers l'âge scolaire primaire, il est possible d'observer le mutisme sélectif. Cette forme d'anxiété consiste en un refus de parler dans certaines situations (ex : à l'école) alors que l'enfant parle dans d'autres situations (ex : à la maison) (APA, 2013).
Phobie spécifique (le type est déterminé par l'objet de la peur)	Une peur excessive face à un objet ou une situation précise qui provoque une réaction d'anxiété intense (évitement à tout prix, détresse en présence de l'objet de la peur, impact sur le fonctionnement quotidien). On pense à la phobie de certains animaux ou des hauteurs, par exemple (Massé, Desbiens et Lanaris, 2014).
L'anxiété sociale	Une anxiété excessive face aux diverses situations sociales dû à une peur du jugement ou d'être humilié (Massé, Desbiens et Lanaris, 2014).
Le trouble panique	La personne vit des épisodes d'attaque de panique (impression de subir une crise cardiaque et d'en mourir) qui sont ensuite redoutées. Le caractère intense et imprévisible des attaques de panique génère une peur de revivre cette sensation qui entraîne une appréhension constante (Massé, Desbiens et Lanaris, 2014).
L'agoraphobie	La peur excessive de se retrouver dans diverses situations (moyen de transport en commun, endroits ouverts comme les ponts, être dans une foule ou une file d'attente ou être seul à l'extérieur) par peur qu'un danger survienne et de ne pas pouvoir obtenir secours ou pouvoir se sauver (APA, 2013).
L'anxiété généralisée	Se caractérise par des préoccupations excessives pour divers tracas, souvent mineurs, qui entravent la capacité de la personne à profiter du moment présent (Massé, Desbiens et Lanaris, 2014).
Le trouble obsessionnel-compulsif	Implique que les personnes entretiennent des obsessions (pensées) qui sont régulées par des compulsions (comportements). Les pensées peuvent être liées à une peur des germes ou à toute autre croyance irrationnelle. Les compulsions sont des actions répétitives allant au-delà du comportement adapté à la peur (ex : nettoyer sa maison excessivement et selon un rituel rigide) (Massé, Desbiens et Lanaris, 2014).

(APA, 2013; Dumas; 2013; Massé, Desbiens et Lanaris, 2014)

En plus des troubles répertoriés en tant que trouble de santé mentale, on retrouve aussi l'anxiété de performance observée de plus en plus chez les élèves. Elle se caractérise par une inquiétude excessive par rapport à la réussite académique (ex : peur d'avoir une mauvaise note, d'avoir trop de devoirs à faire ou s'inquiéter pour son avenir professionnel). Les inquiétudes nuisent au fonctionnement adaptatif et ont un impact négatif sur l'estime de soi (Massé, Desbiens et Lanaris, 2014).

En ce qui a trait à l'évolution de la problématique, beaucoup de troubles anxieux commencent à l'enfance et prennent de l'ampleur à l'adolescence et à l'âge adulte s'ils ne sont pas traités (APA, 2013). On note plus de troubles anxieux chez les femmes que chez les hommes, à tout âge confondu (APA, 2013; Dumas, 2013; Piché *et al.*, 2017). En termes de prévalence, il est complexe d'évaluer la problématique des troubles anxieux chez les enfants et les adolescents puisque les chiffres varient si c'est le parent ou le jeune qui rapporte les symptômes. De plus, les symptômes peuvent être difficiles à déceler et à différencier de problématiques et/ou de troubles en comorbidité. À cet effet, une étude québécoise a révélé qu'entre 2,9% et 33% des enfants et adolescents québécois présenteraient au moins un trouble anxieux (Piché *et al.*, 2017).

Afin d'avoir un portrait plus juste de la réalité dans les écoles primaires et secondaires, il s'avère pertinent de distinguer les troubles anxieux (seuil clinique) de l'anxiété (seuil sous-clinique). Le fait est que l'apparition de symptômes d'anxiété à l'adolescence ne mène souvent à un diagnostic qu'à l'âge adulte (Thériault *et al.*, 2022). Heureusement, avec l'accroissement des connaissances sur les troubles anxieux, ceux-ci sont diagnostiqués de plus en tôt. En revanche, il arrive que des élèves vivent de l'anxiété sans présenter tous les critères diagnostiques, et vivent tout de même des conséquences de l'anxiété. Par exemple, la présence d'inquiétudes excessives pendant l'adolescence entraîne chez beaucoup d'élèves des répercussions dans le fonctionnement scolaire et social qu'il faut prendre en charge avant qu'elles ne deviennent plus importantes (Thériault *et al.*, 2022). Parmi ces répercussions, il est possible d'observer chez les élèves une peur de réaliser des exposés oraux et même de prendre la parole en classe. Avec les pairs, les élèves qui présentent des symptômes anxieux sont très soucieux de leur apparence et de ce que les autres pensent d'eux. Ils ne veulent pas déranger en donnant leur opinion ou en exprimant leurs idées par peur de se faire juger (Ernst, 2022). Ces difficultés liées à l'anxiété peuvent nécessiter de développer des stratégies d'adaptation, tout comme dans le cas de troubles

anxieux. D'un point de vue catégoriel, Dumas (2013) distingue l'anxiété pathologique de l'anxiété normale observée à différentes étapes de la vie. Pour le diagnostic, on considère les quatre dimensions suivantes dans l'observation des manifestations : le comportement, la qualité de vie, le développement et la vie de famille. Essentiellement, l'anxiété pathologique entrave chacune de ces dimensions de manière significative. Cependant, même si l'anxiété se situant sous le seuil clinique a un impact cliniquement moins significatif sur ces dimensions, elle n'est pas sans répercussions sur l'enfant ou l'adolescent. Elles peuvent quand même nécessiter le déploiement de stratégies adaptatives pour y faire face sans vivre trop de conséquences.

Il est donc primordial d'agir en prévention afin que les enfants et les adolescents développent le plus tôt possible des stratégies efficaces pour gérer leur anxiété, étant donné qu'il est prévu, du point de vue développemental, que des éléments génèreront de la peur ou de l'angoisse à différents moments de la vie. Par exemple, on observe chez l'enfant une peur des étrangers de 6 à 18 mois, la peur du noir ou de dormir seul de 3 à 6 ans, la peur de se blesser physiquement de 6 à 10 ans et la peur de faire une présentation orale ou de vivre du rejet social de 10 à 12 ans (Dumas, 2013; Massé, Desbiens et Lanaris, 2014). Ces peurs amènent normalement chez l'enfant un certain niveau de stress favorable, permettant un fonctionnement adaptatif sain. En effet, l'enfant qui craint les étrangers agit ainsi pour sa sécurité et l'élève qui craint que ses camarades se moquent de lui lors de sa présentation orale y investira plus de temps afin d'être mieux préparé et obtenir une meilleure note (Palazzolo, 2019). On parlera d'anxiété ou de trouble anxieux lorsque la peur dépasse un certain seuil de normalité pour le stade de développement. Cela amène une réponse inadaptée à la situation, risquant entre autres d'entraver le fonctionnement quotidien du jeune, d'entraîner des répercussions sur son sentiment de bien-être et de nuire à ses performances académiques ou sociales, par exemple (Dumas, 2013; Massé, Desbiens et Lanaris, 2014). Il est aussi possible de distinguer l'anxiété d'un trouble anxieux par le fait que l'enfant, qui entretenait une peur normale et qui servait à sa protection (ex : peur des étrangers), craint maintenant de vivre la peur associée aux étrangers. Il anticipe donc la situation anxiogène et cherchera à l'éviter ou vivra un mal-être à l'idée qu'il devra voir des personnes étrangères dans le futur (Dumas, 2013). Les manifestations de l'anxiété peuvent inclure entre autres des comportements d'évitement, d'hypervigilance, de retrait social et d'agressivité (APA, 2013). On peut aussi distinguer chez l'enfant et l'adolescent l'anxiété normale de l'anxiété qui pourrait sous-tendre un

trouble anxieux à l'aide des critères suivants: la présence de distorsions cognitives ou pensées irrationnelles, une altération du fonctionnement, une persistance dans le temps, des fausses alarmes (ex : crises de panique, hyperventilation, augmentation du rythme cardiaque sans raison apparente) et de l'hypersensibilité (Clark et Beck, 2010, cités dans Massé, Desbiens et Lanaris, 2014).

### *3.2 Facteurs de risque et de protection*

Les facteurs de risque associés aux troubles anxieux sont d'ordre personnel, familial et social. Tout d'abord, il est possible d'observer des facteurs individuels comme un tempérament caractérisé par une tendance à se retirer ou à craindre la nouveauté ou l'inconnu, le stress chronique engendrant un déséquilibre des hormones du stress, une tendance à l'appréhension et aux pensées irréalistes ainsi qu'une faible estime de soi. Ensuite, des facteurs familiaux et sociaux tels que l'anxiété des parents (attitudes contrôlantes et intrusives ainsi que des pratiques parentales surprotectrices), la présence d'événements traumatisants dans la famille, des relations conflictuelles entre les parents, un faible soutien social, des tracas en lien avec la vie de famille (ex : aspect financier), la perte de l'emploi d'un parent et le statut socioéconomique faible influencent le développement des troubles anxieux chez les jeunes (Massé, Desbiens et Lanaris, 2014).

Parmi les facteurs de protection figurent un tempérament facile à la naissance, des compétences sociales permettant de diminuer les risques d'isolement, une estime de soi positive ainsi que de bonnes capacités de résolution de problème. La famille, l'école et le réseau social peuvent aussi jouer un rôle dans les facteurs de protection soit dans le fait d'avoir des parents aimants et aidants, de grandir dans une famille où règne l'harmonie, d'avoir le soutien des enseignants et d'avoir un réseau social (Massé, Desbiens et Lanaris, 2014).

### *3.3 Les changements pubertaires à l'adolescence et la transition primaire-secondaire*

Des changements pubertaires apparaissent dans le développement normal de l'enfance à l'adolescence, rendant cette période plus intense pour le jeune. Les changements hormonaux engendrant des changements physiques, des montagnes russes d'émotions ainsi que le développement du désir sexuel influencent le comportement, l'humeur et l'estime de soi. Ces changements surviennent alors que le statut social est une priorité et que la recherche d'approbation par les pairs est à son apogée dans la vie d'une personne.



Le jeune forge son identité par le regard des pairs, c'est pourquoi il se soucie généralement beaucoup de leur opinion tant concernant son apparence physique que ses idées et ses performances sociales (Cloutier et Drapeau, 2015).

La transition primaire-secondaire dans le milieu scolaire québécois a lieu au même moment que ces changements pubertaires qui génèrent déjà leur lot de changements et de stress pour l'adolescent. Les changements liés aux lieux physiques, aux pratiques enseignantes, aux exigences académiques et au réseau social contribuent à faire de cette transition un moment où on observe une diminution de la motivation et du rendement scolaire (Fréchette-Simard, 2013). Il est soulevé par Cloutier et Drapeau (2015) que l'impact des changements liés à la puberté est susceptible d'être amplifié par les différents stressseurs rencontrés pendant cette période, dont le changement d'école entre le primaire et le secondaire, augmentant les risques de vivre des difficultés d'adaptation.

Une exposition fréquente et chronique à du stress perçu ou réel déclenche le circuit hormonal impliqué dans la réaction du stress, résultant en une activation du système nerveux et la sécrétion de plusieurs hormones appelées « hormones du stress », dont le cortisol. Le cortisol est en mesure de se rendre dans certaines zones du cerveau et des études indiquent que le cerveau des adolescents y serait plus sensible étant donné le nombre élevé de récepteurs dans le cortex préfrontal à ce stade de développement (Perlman *et al.*, 2007, cités dans Plusquellec *et al.*, 2015). Le contexte de transition entre le primaire et le secondaire et le stade développemental survenant simultanément font en sorte que tous les adolescents sont à risque d'être plus stressés pendant cette période, peu importe leurs facteurs individuels et environnementaux (Lupien *et al.*, 2001, cités dans Massé, Desbiens et Lanaris, 2014).

Ainsi, les répercussions du stress vécu pendant cette période impliquent que les jeunes sont plus à risque de vivre des difficultés multiples, dont développer un trouble de santé mentale. En effet, 10 à 20% des jeunes possèdent les critères diagnostiques d'un trouble mental (Costello *et al.*, 2011, cités dans Drapeau et Cloutier, 2015) et 38% des élèves du secondaire rapportent que l'anxiété a un impact sur leurs activités scolaires, sociales ou sur leurs activités quotidiennes et familiales (Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, 2023).

### 3.4 La prévention en milieu scolaire

Dans le but d'augmenter le bien-être chez les jeunes, l'INSPQ (2017) met de l'avant l'importance de la promotion et de la prévention de la santé mentale dans le milieu scolaire. La prévention en milieu scolaire se présente en trois niveaux soit : la prévention universelle, sélective et indiquée (Lau et Rapee, 2011). La prévention universelle implique que tous les élèves de l'école ou d'une classe sont visés par les activités de prévention afin de prévenir l'apparition de symptômes liés à la problématique (Turgeon et Gosselin, 2015). Les activités de prévention sélectives sont offertes à des participants sélectionnés en fonction des facteurs de risque auxquels ils sont exposés. Finalement, les activités de prévention indiquées sont offertes aux participants qui présentent des symptômes d'une problématique sans pour autant répondre aux critères diagnostiques. Le programme HORS-PISTE est un des rares programmes offrant une continuité d'intervention entre la prévention universelle et la prévention sélective (Houle, 2017).

L'intervention par programme s'avère répandue dans les écoles au Québec et ailleurs dans le monde pour prévenir l'anxiété chez les élèves et l'approche cognitive-comportementale est à la base de la majorité des programmes de prévention de l'anxiété (Werner-Seidler *et al.*, 2017). Une recension des écrits (Turgeon et Gosselin, 2015) indique que les programmes de prévention sélective et indiquée auraient de meilleurs effets sur les participants que les interventions universelles. Toutefois, les interventions universelles ont l'avantage de cibler tous les élèves, même ceux qui pourraient présenter un faible risque de développer la problématique mais qui n'aurait pas été détecté par un test de dépistage (Turgeon et Gosselin, 2015).

Des obstacles possibles se présentent lorsque vient le moment d'implanter une intervention préventive dans les écoles. Entre autres, le fait que d'autres problématiques peuvent préconiser sur les difficultés liées à l'anxiété qui se présentent souvent sous une forme plus internalisée et discrète (Gosselin et Turgeon, 2015). Ensuite, il est possible de noter que la mission première des enseignants est de favoriser la réussite académique des élèves et non de faire la promotion de la santé mentale, en plus de certaines formations requises, des limites budgétaires, du temps restreint pour intégrer ces interventions dans le cursus scolaire et du manque de collaboration des parents (McLoone et Rapee, 2012, cités dans Turgeon et Gosselin, 2015).

Afin de mieux prévenir les troubles anxieux dans les écoles, il est pertinent de développer les connaissances du personnel scolaire sur le développement des troubles anxieux afin de pouvoir détecter le plus tôt possible l'apparition et l'aggravation des symptômes, qui passent souvent inaperçus parmi les autres défis fréquemment rencontrés dans une école (Lambert-Samson, 2016, cité dans Thériault *et al.*, 2022). D'autant plus que les enfants anxieux peuvent avoir une personnalité plus extériorisée à la maison en réaction aux éléments anxiogènes, mais adopter un mode de fonctionnement plus intériorisé et discret à l'école (Dumas, 2013).

## 4. APPROCHE

### 4.1 *Approche cognitive-comportementale*

L'approche cognitive-comportementale guide le programme de prévention HORS-PISTE – volet Exploration (Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, 2023). Cette approche incorpore ensemble des principes de l'approche cognitive (principaux auteurs : Kelly, Ellis et Beck) et comportementale (principaux auteurs : Pavolv, Watson, Wolpe, Thorndike et Skinner) qui étaient scindées complètement, jusqu'à ce que des cliniciens constatent qu'il était plus efficace de considérer les deux aspects dans un processus d'intervention (Chaloult et Ngô, 2008A). Le premier principe de la théorie comportementale est que « les comportements jouent un rôle essentiel dans l'apparition, le maintien et l'accentuation de la psychopathologie ou de la maladie mentale » (Chaloult et Ngô, 2008B). Dans le cas de l'anxiété, on peut penser à l'évitement qui est le résultat de la peur face à une situation ou à l'approche d'une situation et qui entraîne une augmentation de la peur face à la situation en question. Ensuite, les deux premiers principes de la théorie cognitive stipulent que : « les émotions des êtres humains sont surtout causées par leurs pensées ou leur perception plutôt que par les événements » et que « les événements, les pensées, les émotions, les comportements et les réactions physiologiques s'influencent mutuellement » (Kendall, 2012). Prenons l'exemple d'une personne qui fait une crise de panique en plein milieu de la nuit et qui redoute maintenant le moment de s'endormir par peur de refaire une crise pendant la nuit. À l'idée de s'endormir (pensée), l'anxiété monte (émotion), augmentant le rythme cardiaque (réactions physiologiques). Les réactions physiologiques s'apparentent à la crise de panique et confirment chez la personne la possibilité que cela pourrait survenir à nouveau cette nuit. En jumelant la thérapie cognitive à la thérapie comportementale, on pourrait ensuite observer un comportement de distraction au moment d'aller dormir (par exemple : écouter la télévision pour s'endormir). Si aucune crise de panique n'a lieu pendant la nuit (renforcement), la personne croira que son comportement de distraction a été efficace. La personne reproduira alors ce comportement avant d'aller dormir et entretiendra la croyance selon laquelle un trouble panique est en cause de ses difficultés d'endormissement et que son comportement de distraction permet d'empêcher l'apparition de la crise de panique. L'approche cognitive-comportementale suggère que la cause à laquelle une personne attribue ses difficultés influence son sentiment de contrôle sur le problème et son niveau de bien-être. Ainsi, une personne qui croit que son problème

est dû à un trouble pourrait croire avec plus de conviction qu'il est impossible de changer sa situation qu'une personne qui considère avoir adopté de mauvaises habitudes d'hygiène de vie, par exemple.

À la lumière de ces principes, l'approche cognitive-comportementale se résume par l'inter-influence des pensées, des émotions et des comportements d'une personne. Dans le cas de l'anxiété, la personne vit un événement qui déclenche des pensées automatiques dysfonctionnelles. Cet enchaînement de pensées dysfonctionnelles entraînera un comportement dysfonctionnel ou inadapté face à l'événement initial. L'intervention selon l'approche cognitive-comportementale consiste donc à vouloir identifier avec le client quelles sont les pensées ou les émotions dysfonctionnelles qui sont survenues à la suite de l'événement, pour pouvoir les remplacer par des pensées/émotions adaptées à la réalité. C'est ce qu'on appelle la restructuration cognitive (Chaloult, 2008B). Après cette prise de conscience, viennent les interventions plus comportementales qui consistent à favoriser une mise en action de la part du client afin d'appliquer dans la vie quotidienne les apprentissages qui ont été réalisés lors des prises de consciences précédemment (Charbonneau, 2019).

#### *4.2 Pleine conscience*

Les ateliers proposés par le programme HORS-PISTE sont inspirés de la 3<sup>e</sup> vague de l'approche cognitive-comportementale, soit les concepts de pleine conscience, de méditation et d'acceptation (Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, 2023; Chaloult et Ngô, 2008A; Ngô, 2013). Reprenant le principe de l'approche cognitive-comportementale traditionnelle selon lequel les pensées, les émotions et les comportements s'inter-influencent, la 3<sup>e</sup> vague consiste à observer consciemment le vécu intérieur (les émotions, les pensées, les perceptions et les réactions physiologiques) et le vécu extérieur (l'environnement, les événements et les expériences interpersonnelles) sans chercher à le modifier (Kendall, 2012). Il faut accepter les émotions et les pensées qui surgissent, considérant qu'elles doivent être vécues. Le processus de modification des pensées dysfonctionnelles s'enclenche grâce au concept de « décentration » engendré par l'observation neutre et détachée, permettant à la personne de prendre du recul face à son problème (Kendall, 2012). Ce recul permet un changement d'attitude par le fait de ne pas juger la situation et le vécu qui y est rattaché et favorise une meilleure prise de décisions. Par exemple, en remplaçant une pensée non-aidante par une pensée aidante

ou en remplaçant une pensée automatique dysfonctionnelle par une pensée réaliste permettant d'adopter un comportement plus adapté face à la situation (Chaloult et Ngô, 2008B).

Lors des ateliers HORS-PISTE, l'élève est amené à prendre un pas de recul sur les situations stressantes et les pensées et émotions qu'elles génèrent, sans juger ou catégoriser ce qui est bon ou moins bon. Cela permet au jeune de prendre conscience que ses pensées et émotions vécues dans certains contextes ne représentent pas la réalité et sont possiblement le fruit de symptômes de stress et d'anxiété. Les discussions prévues à la suite des exercices entraînent le jeune à observer ses pensées, ses émotions et ses comportements et à les remettre en question au besoin (Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, 2023). Les compétences d'introspection et d'observation de son vécu intérieur sont essentielles pour une bonne gestion des émotions et afin d'entretenir la flexibilité cognitive nécessaire pour modifier au besoin des pensées ou des comportements erronés face aux problèmes du quotidien, comme ceux qui pourraient être vécus lors de la transition primaire-secondaire.

L'intervention cognitive-comportementale peut être réalisée à l'aide de diverses techniques. Par exemple, l'éducation thérapeutique, l'auto-observation, l'adoption de comportements de remplacement, l'entraînement à la résolution de problèmes, l'entraînement aux habiletés sociales et aux stratégies adaptatives, l'acceptation, la pleine conscience et la méditation (Massé, Bluteau et Bégin, 2020).

### *4.3 Approche psychoéducative*

Les techniques de l'approche cognitive-comportementale s'insèrent dans le modèle psychoéducatif en étant axées sur l'ici et maintenant et en visant l'acquisition de compétences permettant l'adaptation à un contexte donné.

Les activités psychoéducatives sont réalisées dans le cadre d'une intervention visant à augmenter les capacités adaptatives d'un individu. L'individu possède un potentiel adaptatif (PAD) en fonction de ses ressources internes et l'environnement lui offre un potentiel expérientiel (PEX) dans lequel il peut déployer ses ressources. L'individu et l'environnement forment une interaction dynamique qui répond plus ou moins aux besoins de l'individu et aux attentes de l'environnement, indiquant ainsi un niveau de convenance

(Limoge, 2020; OPPQ, 2014). Le psychoéducateur évalue ce niveau de convenance, soit l'écart significatif, inhibant ou insuffisant, entre le PAD et le PEX. Un niveau de convenance idéal n'est ni trop grand ni trop petit. Il permet de créer un déséquilibre suffisamment important chez le sujet pour susciter un changement ou l'apprentissage de nouvelles stratégies d'adaptation. L'intervention du psychoéducateur se base sur la structure d'ensemble pour permettre un rééquilibre ou un nouvel équilibre chez le sujet, en interaction avec son environnement (Limoge, 2020).

La structure d'ensemble (Gendreau, 1978, 2001; Renou, 2005, cités dans Limoge, 2020, p. 58) oriente les interventions psychoéducatives. Elle comprend sept composantes (le contenu, l'espace, le temps, les moyens de mise en relation, le code et procédures, le système de responsabilité et le système d'évaluation et de reconnaissance) qui sont en interaction avec l'objectif, l'éducateur (psychoéducateur), le sujet (individu ou groupe de pairs) ainsi que ses parents et autres professionnels. La composante « objectif » est au centre du modèle puisque chaque composante et ses interactions prennent origine et sont dirigés vers l'objectif. Celui-ci est ciblé afin de répondre aux besoins du sujet (Limoge, 2020).

Dans le cadre du présent projet, soit l'évaluation d'implantation d'un programme de prévention, le sujet représente le groupe de pairs visé par le programme (groupe classe). Le contenu des ateliers et l'animation de celles-ci sont mesurées à l'aide du modèle d'évaluation de programme de Chen (2005, 2014).

#### *4.4 La théorie d'évaluation de programme*

Chen (2005, 2014) distingue plusieurs types de modèles pour évaluer un programme selon les besoins des auteurs du programme ainsi qu'en fonction du stade de vie du programme. Il existe d'abord deux types d'évaluation de programme, soit l'évaluation de l'implantation et l'évaluation des effets. Pour le présent projet, il sera question du modèle d'évaluation de l'implantation d'un programme.

D'abord, un programme récemment développé pourrait faire l'objet d'une évaluation d'implantation permettant de raffiner l'élaboration du plan d'implantation afin qu'il soit le plus clair et le plus pratique possible et éliminant les problèmes majeurs liés à la qualité d'implantation. Ensuite, un programme plus mature, c'est-à-dire qui est implanté depuis

plusieurs années, pourrait faire l'objet d'une évaluation d'implantation afin d'évaluer la fidélité d'implantation dans un milieu donné comparé au plan d'implantation prévu par les concepteurs du programme. C'est ce second modèle qui sera utilisé pour ce projet.

Selon ce modèle, l'implantation d'un programme s'évalue par la fidélité de l'intervention qui est prévue par des composantes d'adhérence et de dosage qui déterminent si la cible du programme a reçu le nombre de rencontres et la quantité d'activités d'intervention prévues. Ensuite, il y a l'évaluation la qualité des services rendus qui se mesure par les modalités de l'approche et la compétence des intervenants, par exemple. Finalement, il est aussi possible de mesurer comment l'implantation atteint la clientèle ciblée par le programme.

Il est aussi mentionné dans le modèle d'évaluation de programme de Chen (2005, 2014) que malgré qu'une évaluation d'implantation se mesure par la fidélité selon le plan prévu par les concepteurs, il est normal et même souhaitable d'observer des ajustements lors de l'implantation dans un milieu. En théorie, une évaluation plus fidèle au plan du programme représente un plus haut taux de réussite en termes d'effets, lors d'une évaluation des effets du programme. Par contre, pour une implantation réussie, il est attendu que le milieu d'implantation ajuste certains éléments pour assurer une meilleure expérience. Il est préférable de réaliser ces ajustements plutôt que d'abandonner l'implantation d'un programme sous prétexte qu'il ne correspond pas au milieu. Il faut tout de même savoir que plus des modifications sont apportées à un programme, plus il y a de chances que les effets soient dilués (Chen, 2005, 2014).



## 5. MÉTHODES

### 5.1 *Évaluation des besoins*

Le présent projet a démarré dans le cadre de discussions entre des professionnels des écoles secondaires de Rouyn-Noranda qui observaient un besoin concernant la préparation des élèves de 6<sup>e</sup> année au passage au secondaire. Ils constataient que les élèves arrivent de plus en plus anxieux au secondaire, sont dépourvus de leurs moyens face aux défis du quotidien, ne savent pas déployer des stratégies de résolution de problème et ne sont pas préparés à faire face à la réalité du secondaire. Ensuite, au début de l'année scolaire 2023-2024, les enseignantes de 6<sup>e</sup> année de l'école Le Prélude observaient que leurs élèves étaient anxieux face au secondaire. De plus, elles constataient qu'ils étaient nombreux à être anxieux face aux exigences scolaires en général. Elles cherchaient donc un moyen d'outiller efficacement leurs élèves.

Dans le cadre de recherches pour le présent projet, des auteurs documentent le phénomène d'anxiété vécu par les élèves plus à risque lors du passage au secondaire (Cloutier et Drapeau, 2015; Tardif, 2008). Les solutions existantes pour prévenir cette problématique au Québec nommées dans le *Guide pour soutenir une transition scolaire de qualité vers le secondaire* concernent principalement une collaboration entre l'école, la famille et la communauté ainsi qu'une offre d'activités préparatoires à la transition douze mois avant, à divers moments pendant l'année (MELS, 2012). Au CSSRN, l'équipe d'intervenants des deux écoles secondaires de Rouyn-Noranda a reçu le mandat d'implanter le programme HORS-PISTE – volet exploration (secondaire) auprès des élèves de secondaire 1 et 2 (Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, s.d.). Le déploiement est prévu sur deux ans : l'école La Source vivra l'implantation en 2023-2024 et l'école D'Iberville, en 2024-2025.

En réponse à ces besoins, nous avons proposé d'offrir le programme HORS-PISTE - volet exploration (primaire) aux élèves afin de prévenir les troubles anxieux et réduire l'anxiété face au secondaire. Puisque le programme sera diffusé aux élèves de secondaire 1 et 2 de l'école D'Iberville en 2024-2025, il est prévu que les élèves de 6<sup>e</sup> année du Prélude vivront une continuité des ateliers, tel que recommandé par le programme.

## 5.2 *Sélection des participants*

Le critère de sélection utilisé pour déterminer les participants au projet était le niveau scolaire, soit 6<sup>e</sup> année, en vue de la transition au secondaire l'année suivante. Afin de respecter les considérations éthiques liées au consentement libre et éclairé, un formulaire de consentement a été complété par les parents, autorisant leur enfant à participer aux activités d'évaluation d'implantation de programme associées au présent projet (voir annexe A). Au total, 40 élèves et 30 parents ont participé à l'évaluation de l'implantation. Les élèves étaient répartis de manière égale entre les deux groupes-classe, soit 20 élèves chacun. Les deux enseignantes-animatrices ont également accepté de participer au processus d'évaluation de l'implantation.

## 5.3 *Méthodes de collecte de données*

Les outils utilisés pour évaluer l'implantation du programme ont été élaborés en fonction du modèle de Chen (2005, 2014) pour mesurer les différentes composantes de mise en œuvre d'un programme d'intervention. Ils mesurent l'adhérence, le dosage, la participation, la qualité ainsi que les facteurs facilitants et les obstacles à chacune de ces composantes. L'adhérence informe sur le contenu du programme et les composantes qui ont été livrés tel que prévu par le protocole du programme. Le dosage représente le nombre d'atelier reçu par chaque participant. La participation se mesure par le degré d'implication et d'intérêt des participants pour réaliser les activités proposées. Enfin, la qualité est mesurée selon l'appréciation des participants et l'auto-évaluation des animatrices quant à la qualité de leur animation (Chen, 2005).

Les animatrices ont complété le journal de bord électroniquement après l'animation de chaque atelier (passation électronique, 7 minutes, 22 items) (voir annexe B). Cet outil a permis de documenter la fidélité de l'implantation, la qualité de l'animation et le niveau de satisfaction des enseignantes-animatrices en réponse aux besoins. Le questionnaire pour les élèves a été imprimé pour une passation papier-crayon plus simple et rapide, en classe, à la fin de chaque atelier (5 à 10 minutes, 13 items) (voir annexe C). Cet outil a permis de mesurer la participation des élèves, la qualité de l'animation et le degré de pertinence en termes d'apprentissages réalisés par les élèves. Le questionnaire pour les parents a été imprimé pour une passation en format papier-crayons (durée approximative et nbre d'items) (voir annexe D). Il a été envoyé via le moyen de communication école-

maison préconisé par les enseignantes (sac à dos de l'enfant), à la fin des cinq ateliers. Le questionnaire-parents a fourni des observations sur la mise en œuvre du volet parents prévu par les concepteurs du programme et a permis de recueillir l'appréciation des parents ainsi que les obstacles à la mise en œuvre du volet parents. Finalement, des entretiens semi-dirigés ont été réalisés en classe auprès des participants-élèves et des animatrices, d'une durée approximative de 30 minutes chaque, à la fin des ateliers (voir annexe E et F). Ces entretiens ont permis de documenter leur expérience respective et d'informer d'avantage au sujet de la participation des élèves ainsi que les obstacles et facilitateurs à la mise en œuvre.

#### *5.4 Conditions d'application du programme*

##### *5.4.1 Modèle d'action du programme*

Les auteurs du programme HORS-PISTE offrent un guide d'implantation afin d'orienter les équipes-écoles dans le processus (Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, 2023). Ce guide d'implantation, en plus du modèle d'action, permettent d'assurer que le programme soit diffusé tel que prévu par les concepteurs, en favorisant une mise en œuvre la plus fidèle possible à ce qui est prévu (Chen, 2005, 2014).

La préparation à l'implantation est une étape primordiale pour une expérience réussie. Tout d'abord, la présentation du programme à l'équipe-école est recommandée afin de mobiliser les membres du personnel. Lors de cette même rencontre, il est possible de former le comité HORS-PISTE qui devra idéalement inclure la direction, une personne intervenante, une personne enseignante et une personne qui œuvre au service de garde de l'école. Le comité se rencontre deux fois par année en général. La première rencontre permet de planifier les modalités d'implantation du programme avec la personne-accompagnatrice associée au programme afin d'obtenir l'accès au contenu du programme. Ensuite, le comité s'assure que toutes les personnes animatrices reçoivent la formation à l'animation qui est disponible en format capsule d'auto-formation sur la plateforme web du programme. C'est aussi à cette étape que les personnes animatrices se préparent à l'animation en préparant le matériel (fiches d'animation, fiches à imprimer pour les élèves, affiches pour la classe, etc...) et s'approprient le contenu des ateliers en lisant les fiches d'animation et les diaporamas (Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, 2023).

Ensuite, l'implantation comprend le volet élèves, le volet parents ainsi que le volet équipe-école. Pour le volet élèves, il s'agit de l'animation des cinq ateliers de base par niveau scolaire, d'une durée d'environ 40 minutes par atelier, à chaque deux semaines, qui sont animés par les personnes enseignantes ou intervenantes. Des activités complémentaires sur la pleine conscience et sur les bienfaits de la nature sont aussi offertes (facultatives). En ce qui concerne le volet parents, il est prévu de transmettre un courriel de départ ainsi que des fiches de réinvestissement après chaque atelier afin de favoriser le réinvestissement à la maison. Chaque fiche de réinvestissement s'accompagne de capsules web explicatives. Celles-ci ont pour but d'outiller les parents à aider leur enfant qui vit de l'anxiété ou à prévenir l'apparition de symptômes anxieux. Pour les élèves de 6<sup>e</sup> année, l'envoi de l'outil sur le passage primaire-secondaire est prévu vers la fin de l'année. Enfin, l'envoi d'un courriel de fin des ateliers permet de clore le volet-élèves. L'implantation du volet équipe-école est modulable en fonction de l'intérêt des membres du personnel. Ainsi, il est possible de vivre trois ateliers différents s'adressant aux membres du personnel scolaire dans le but d'outiller le personnel à aider les élèves anxieux, de cultiver leur bien-être à eux et de se familiariser avec la pratique de la pleine conscience. Des formations préalables sont s'abord offertes à une personne membre du personnel qui diffuse ensuite les ateliers à l'équipe-école. Les ateliers s'accompagnent de fiches de réinvestissement pour transférer les apprentissages dans leur classe. Finalement, une fiche est diffusée à tous les membres du personnel afin de synthétiser l'information sur le stress et l'anxiété qui permet de prévenir ou réduire l'anxiété chez les élèves (Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, 2023).

À la fin du déploiement du programme, une rencontre de bilan est prévue avec une personne-accompagnatrice associée au programme et le comité HORS-PISTE afin de constater l'expérience d'implantation, ses facilitants, ses obstacles et les pistes d'amélioration dans le but de reconduire l'implantation à l'année suivante (Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, 2023).

#### 5.4.2 Mise en œuvre prévue dans le cadre du présent projet

Pour le présent projet, les activités d'implantation visaient le volet-élèves ainsi que le volet-parents.

Pour le volet-élèves, il était prévu d'offrir les cinq ateliers de base aux élèves de 6<sup>e</sup> année, à intervalle de deux semaines entre chaque atelier. Puis, pour le volet-parents, il était prévu d'envoyer les courriels après chaque atelier ainsi que l'outil sur le passage primaire-secondaire destinés aux parents. Les courriels visaient à résumer aux parents ce qui a été réalisé en classe par leur enfant. Les animatrices ont préféré n'envoyer qu'un minimum de courriels aux parents afin de ne pas perdre l'essentiel du message soit le résumé des ateliers vécus en classe dans le but qu'ils en discutent avec leur enfant. D'autant plus qu'un lien apparaissait au bas de chaque courriel, menant au site *Santé mentale jeunesse* puis aux capsules web destinées aux parents. Il était prévu que les parents se rendent sur le site et visionnent les capsules destinées aux parents ou s'inscrivent à une des deux dates de webinaire offert à l'hiver du déploiement.

#### 5.4.3 Activités de préparation

En guise de préparation à la mise en œuvre, une rencontre de présentation du programme a été planifiée avec la personne-accompagnatrice afin d'accéder au contenu. Lors de cette rencontre, les rôles et responsabilités de chacun ont été déterminés. Il a été convenu que les ateliers seraient offerts en coanimation avec la stagiaire et que les courriels aux parents seraient envoyés par les enseignantes. Chaque personne-animatrice devait s'assurer de recevoir la formation préalable pour l'animation (visionner la capsule sur le site web) et s'approprier le contenu avant chaque atelier (lire la fiche d'animation et consulter le diaporama associé). La formation d'un comité n'était pas prévue puisque les activités d'organisation de la mise en œuvre devaient être dirigées par la stagiaire (préparer et imprimer le matériel). Un dossier commun a été créé afin de réunir tout le matériel et les documents de planification des ateliers, facilitant la consultation et l'appropriation de ceux-ci avant chaque animation. Finalement, une lecture du guide d'animation complet (Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, 2023) a permis de connaître les principes de base du programme et d'avoir une vue d'ensemble sur les ateliers offerts dans le volet préscolaire-primaire. Finalement, une rencontre de bilan était prévue avec la personne-accompagnatrice à la fin du déploiement des ateliers.

#### 5.5 Stratégie d'analyse des résultats

La méthode de collecte de données a permis de recueillir les informations concernant les composantes évaluées selon le modèle de Chen (2005, 2014). Les données d'entretien de groupe ont été transcrites sous forme de verbatim puis ont fait l'objet d'une analyse

thématique en fonction des composantes mesurées (Paillé et Mucchielli, 2012). Ensuite, les données recueillies à partir des questionnaires (élèves, parents) et journaux de bords (animatrices) ont été traitées à l'aide du logiciel SPSS afin de générer des statistiques descriptives (fréquences, moyennes et écarts-types) pour chaque composante mesurée. Cette méthode permet de répondre aux objectifs de l'étude soit de documenter la mise en œuvre du programme ainsi que vérifier la pertinence du programme en réponse aux besoins du milieu.

## 6. RÉSULTATS

### 6.1 Contexte

Le contexte de la mise en œuvre nous informe sur les éléments qui ont pu influencer la mise en œuvre dans le milieu, dont les services en place, le personnel disponible, la réceptivité du milieu ainsi que les besoins des participants. D'abord HORS-PISTE a été offert aux élèves de 6<sup>e</sup> année puisque les enseignantes ont constaté que leurs élèves semblaient anxieux à l'idée d'aller au secondaire l'an prochain. Elles observaient aussi des besoins en lien avec l'anxiété et considéraient que leurs élèves avaient besoin de développer des stratégies pour y faire face, dans le cadre des évaluations ou devant les défis du quotidien vécus à l'école.

L'implantation du projet par la stagiaire représente une opportunité d'offrir des activités de prévention afin de répondre aux besoins des élèves, ce que les éducatrices spécialisées n'ont pas le temps de réaliser. Les situations d'urgence rendent l'horaire des éducatrices imprévisible, les empêchant de pouvoir assurer leur présence en coanimation pour un atelier.

En ce qui a trait aux interventions en place avant le début du projet, la plateforme en ligne *Moozoom* est utilisée par tous les enseignants de l'école afin d'enseigner les habiletés socio-émotionnelles aux élèves. Cette plateforme touche diverses problématiques vécues par les élèves du primaire à l'école tels que les conflits, l'intimidation, l'estime de soi, la peur du jugement, la peur de l'échec et plusieurs autres thèmes (<https://moozoomapp.com/fr/>).

Le projet a été proposé en octobre 2023 alors que l'année scolaire était bien entamée et les comités-école et autres services avaient déjà été planifiés et mis en place. L'automne 2023 a aussi représenté une période tendue dans les milieux scolaires au Québec dû à une série de grèves générales limitées et illimitées. Les principales réclamations concernaient la surcharge de tâche des enseignants ainsi que la composition des classes.

Finalement, au tout début, le projet a été présenté à la direction d'école afin de favoriser une meilleure réceptivité du milieu pour implanter le programme. Alors que les deux enseignantes ont accepté de contribuer au projet par la coanimation et la documentation de la mise en œuvre, la direction n'a pas participé au projet, faute de temps.

Les résultats de la mise en œuvre seront présentés de manière descriptive dans les sections suivantes en reprenant les composantes du modèle de Chen (2014) soit l'adhérence, le dosage, la participation et la qualité.

## 6.2 *Adhérence et dosage*

La mesure de l'adhérence consiste à observer le contenu qui a été offert en comparaison avec ce qui était prévu. La mesure du dosage permet ensuite d'observer le contenu auquel les participants ont été exposés en termes de quantité et de durée (Bérubé *et al.*, 2021).

### 6.2.1 Volet élèves

Le déploiement des ateliers s'est réalisé de janvier à avril. La semaine de relâche et le congé Pascal ont espacé les ateliers dans le temps comparativement aux deux semaines d'intervalle prévu. En effet, les ateliers 3 et 4 ont été espacés de quatre semaines et les ateliers 4 et 5 ont été espacés de trois semaines. Afin d'animer tous les ateliers, des dates ont été changées à trois reprises (deux fois pour le groupe 1 et une fois pour le groupe 2) en fonction des activités qui s'ajoutaient dans la planification hebdomadaire des enseignantes (causes externes : enseignante absente pour une formation, évaluation à poursuivre pour les élèves). À la fin du déploiement, les ateliers du volet élèves ont tous été donnés dans les deux groupes. Les animatrices indiquent avoir animé 90% du contenu des ateliers. L'élément qui a été partiellement animé ou aucunement animé est la partie explicative du défi à réaliser à la fin des ateliers 3 et 4. Il n'y avait pas de défi à réaliser à la fin du cinquième atelier. En termes de temps, chaque atelier a duré en moyenne 54 minutes. En ce sens, le temps planifié avec les enseignantes d'une heure pour chaque atelier s'est avéré approprié.

Toutefois, à deux reprises, pour le groupe 2, les ateliers ont été entrecoupés de la récréation (20 minutes) puisque l'animation a commencé plus tard que prévu en raison de causes externes (gestion d'une problématique avec les élèves et conflit d'horaire dans la planification de l'enseignante). Finalement, puisque des élèves se sont absentés une fois pour recevoir du soutien pédagogique ainsi que pour des raisons personnelles (absence), c'est 75% (30 élèves sur 40) des élèves qui a reçu tout le contenu prévu, soit les cinq ateliers.



### 6.2.2 Volet parents

Le volet parents a été offert à 50% de ce qui était prévu. En effet, dans le groupe 1, deux courriels ont été envoyés aux parents alors que dans le groupe 2, trois courriels ont été envoyés. L'outil pour la transition au secondaire n'avait pas été envoyé au moment de la collecte de données. Les enseignantes ont affirmé qu'elles allaient l'envoyer ultérieurement, plus vers la fin de l'année scolaire. Le principal obstacle nommé par les animatrices est qu'elles oubliaient d'envoyer le courriel après les ateliers.

Des courriels qui ont été envoyés, c'est 63,3% des parents qui les ont consultés. 13% affirment ne pas les avoir reçus ou ne les retrouvent pas dans leur boîte de réception. Le manque de temps a aussi été nommé comme obstacle (6,7%) par des parents et finalement, il semble que les courriels ne représentent pas le moyen de communication le plus efficace pour rejoindre les parents étant donné l'abondance que les parents reçoivent déjà de l'école et d'autres provenances. Un parent indique s'y perdre à travers tous les courriels. Un autre nomme que le questionnaire à compléter dans le cadre du présent projet (format papier) a été l'élément qui a permis de tenir une discussion avec son enfant, non pas les courriels, ajoutant ainsi que des communications papier auraient été plus efficaces. Toutefois, c'est tout de même 94,7% des parents qui indiquent qu'il est pertinent que des courriels informatifs soient envoyés au sujet des ateliers vécus en classe par leur enfant.

En résumé, le volet élèves a été déployé à un niveau satisfaisant. Pratiquement tout le contenu a été enseigné tel que prévu, sauf pour le défi. L'animation partielle ou absente de l'explication du défi a possiblement influencé le niveau de participation des élèves pour cette partie des ateliers, tel qu'il sera mentionné dans la mesure de la composante participation. Les défis favorisaient la mise en action des élèves entre les ateliers, assurant un réinvestissement des notions apprises et une meilleure intégration des stratégies. En ce qui a trait au volet parents, il a été déployé faiblement. Des courriels envoyés, un peu plus de la moitié des parents participant au projet d'évaluation ont consulté le contenu, ce qui est satisfaisant.

### 6.2.3 Structure du programme

La structure du programme prévoit le déploiement des trois volets, l'animation en classe par l'enseignante et une personne intervenante, une présentation du programme à toute

l'équipe-école, le soutien à l'implantation par un comité HORS-PISTE, des activités de réinvestissement à réaliser par les animatrices en classe entre les ateliers et des ateliers facultatives sur la pleine conscience.

Lors de la planification d'implantation, il a été prévu que le volet école ne serait pas déployé dans le cadre du présent projet. En effet, cela aurait représenté une surcharge pour les enseignantes, considérant le contexte de grève. De plus, puisque le programme s'implantait auprès des groupes de 6<sup>e</sup> année, le programme a été présenté à ces enseignantes seulement plutôt qu'à l'équipe-école entière. Ensuite, en ce qui a trait au soutien à l'implantation, les activités de mise en œuvre ont été dirigées par la stagiaire. La création d'un comité-école s'avérait difficilement réalisable puisque le projet a été démarré en cours d'année. La formation des comités-école étant réalisée en début d'année scolaire ainsi que le contexte de grève dans les mois qui ont précédé le déploiement du programme se sont ajoutés comme obstacle à la création d'un nouveau comité qui représente une tâche supplémentaire pour les enseignantes qui y siègent. D'autant plus que l'enjeu des tâches pour les enseignantes étant un sujet de grève important. Tel que prévu, la personne responsable du soutien à l'implantation du programme est demeurée disponible pour offrir du soutien à distance aux animatrices tout au long du déploiement des ateliers.

Les enseignantes ont nommé que ce qui a aidé au déploiement de tous les ateliers de base en classe, c'est la présence de la stagiaire qui « obligeait » en quelque sorte que l'atelier soit maintenu à l'horaire tel que prévu. Elles indiquent que si la stagiaire n'était pas venue pour coanimer, elles auraient plus été portées à déplacer et peut-être annuler un atelier pour compléter d'autres tâches avec les élèves. Ainsi, puisque les activités de réinvestissement et les ateliers sur la pleine conscience étaient facultatifs et par manque de temps, les autres tâches ont passé en premier dans l'horaire. D'un autre côté, le temps de préparation pour l'animation des ateliers de base a été très court. Cela correspondait à ce que le programme prévoit ainsi qu'aux attentes des animatrices et à ce qu'elles pouvaient investir en temps en plus du reste de leur charge de travail. En moyenne, elles ont investi 17 minutes de préparation avant chaque atelier et ont considéré que c'était complètement suffisant la majorité du temps.

Enfin, le fait que les activités de soutien à l'implantation aient été dirigées par la stagiaire plutôt qu'un comité au sein de l'équipe-école représente un contexte d'implantation favorable pour le présent projet, mais peu facilitant pour assurer la pérennité du programme dans les années à venir.

### 6.3 Participation

La participation mesure le degré d'engagement des participants dans la réalisation des activités liées au programme (Bérubé *et al.*, 2021). Ainsi, dans la proportion des élèves qui étaient présents aux ateliers et des parents qui ont consulté les courriels, on observe leur participation aux activités prévues dans chacun des volets.

#### 6.3.1 Volet élèves

Pour la mesure de participation au volet élèves, chaque élève a évalué sa propre participation et les animatrices ont aussi observé l'engagement des élèves. La moyenne pour les cinq ateliers indique que 78,2% des élèves évaluent avoir bien ou très bien participé aux activités proposées. Pour les cinq ateliers, 70,4% des élèves ont indiqué que les ateliers étaient intéressants ou très intéressants. L'atelier le plus apprécié par les élèves était le 4<sup>e</sup>, puisque l'activité proposait un travail d'équipe lors duquel chaque élève devait nommer et utiliser une force pour réaliser un projet fictif de rénovation de l'école. Cet intérêt élevé des élèves pour les ateliers a pu contribuer à une plus grande participation. De plus, les animatrices constatent que les élèves ont démontré une très grande participation lors des ateliers, la majorité du temps. Plus précisément, cela signifie que 43,8% des élèves posaient au moins une question lors des discussions en grand groupe et que 70,8% répondaient à au moins une question posée par les animatrices, à chaque atelier. Une animatrice a été agréablement surprise que des élèves s'ouvrent au sujet de leurs défis personnels (Animatrice 2, entrevue finale, 22 avril 2024). En revanche, c'est une petite proportion d'élèves (12,8%) qui répondent très souvent aux questions posées par les animatrices. Il a également été observé par les animatrices que « ce sont toujours les mêmes qui participent aux discussions » (Animatrice 1, entrevue finale, 22 avril 2024). Le tableau 2 soulève les obstacles et le tableau 3, les facteurs facilitants la participation des élèves, selon eux. En général, les élèves ne voyaient aucun obstacle à leur participation (48,7%) et il n'y avait pas d'élément qui facilitait leur participation (39,7%). L'obstacle le plus important, représentant 18,5% des élèves dans les deux groupes confondus, est qu'ils étaient gênés de parler devant les autres. Presque 15% des

élèves considèrent qu'ils participaient moins puisqu'ils sentent qu'ils n'ont pas besoin d'aide au sujet de l'anxiété. Si un élément a contribué à une plus grande participation, c'était principalement que l'activité était motivante (28,2% des élèves) ou que la participation des autres les a motivés à participer davantage (22,8% des élèves).

**Tableau 2**

**Obstacles à la participation**

<b>Obstacles</b>	<b>Proportion d'élèves</b>
Pas envie de participer	6,6%
Gêné de parler devant les autres	18,5%
Pas besoin d'aide	14,9%
Distrait par les autres élèves	5,3%
Autre	8,2%

**Tableau 3**

**Facteurs facilitants la participation des élèves**

<b>Facteurs facilitants</b>	<b>Proportion d'élèves</b>
Motivé par les autres élèves	22,8%
Besoin d'aide	17,2%
Activité motivante	28,2%
Autre	3%

Les élèves indiquent des pistes d'amélioration qui auraient pu contribuer à une plus grande participation. En général, ils auraient voulu que les ateliers abordent plus le sujet du secondaire. Ils auraient apprécié que des mises en situation leur soient proposées et qu'ils tentent de résoudre le problème en groupe. Il a aussi été proposé de réaliser plus d'activités permettant de bouger ou de se mettre en action en répondant à des questions pratiques. De plus les élèves apprécient plus les activités réalisées en équipe.

Certains ont nommé que la mise en contexte à l'aide de l'analogie de la montagne était destinée plus aux jeunes enfants et qu'ils auraient aimé qu'une analogie plus proche de leur réalité soit choisie pour illustrer le parcours HORS-PISTE au fil des ateliers. En revanche, même si la mise en contexte était plus loin de leur réalité, les élèves ont

apprécié que les animatrices les fassent participer à la lecture de la bande-dessinée à la manière d'une lecture de pièce de théâtre en classe.

La réalisation des défis entre les rencontres permet aussi de mesurer la participation des élèves aux activités prévues par le programme. La majorité des élèves avouent qu'ils oubliaient de réaliser le défi. Des élèves qui se considèrent peu anxieux ont nommé qu'ils étaient peu motivés à réaliser cette tâche une fois l'atelier terminé. Tel que mentionné dans la mesure de l'adhérence, cette partie de l'atelier a été parfois partiellement animée ou aucunement animée, ce qui a pu influencer le niveau de participation des élèves.

### 6.3.2 Volet parents

La participation au volet parents a été mesurée par le fait de consulter les courriels, de visionner les capsules web et de tenir une discussion avec leur enfant au sujet des ateliers en classe.

Tel que mentionné dans la mesure du dosage, 63,3% des parents ont consulté les courriels envoyés par l'enseignante de leur enfant. De ces parents, 26,3% ont visité le site *Santé mentale jeunesse* via le lien au bas des courriels. Ensuite, c'est 16,7% qui ont visionné au moins une capsules Web. Cependant, le contenu des capsules web a été visionné à 34% seulement, ce qui correspond à 5,2 capsules visionnées sur un total de 15. Finalement, en termes de discussion avec leur enfant, 36,8% des parents notent que les courriels ont contribué de manière importante ou très importante à tenir une discussion avec leur enfant au sujet de l'anxiété ou des ateliers vécus en classe.

Au final, le volet élèves indique une participation satisfaisante de la part des élèves pendant les ateliers. Cependant, c'est la partie « réalisation du défi » qui représente l'activité ayant le plus faible taux de participation. Il serait pertinent d'adresser cet élément étant donné qu'il s'agit d'un des moyens principaux pour favoriser le réinvestissement des notions apprises et la mise en action des élèves. Les animatrices ont indiqué lors de l'entrevue finale qu'elles auraient pu mettre à l'horaire un moment pour permettre aux élèves de réaliser leur défi en classe. Ensuite, le principal obstacle à la participation est la gêne des élèves de prendre la parole en grand groupe. Il serait pertinent d'adresser cette problématique étant donné que ces élèves pourraient représenter des cibles importantes pour lesquelles les activités de prévention seraient pertinentes. La mention faite aux

élèves au début des ateliers concernant l'avantage de participer activement aux discussions et aux activités pour recevoir plus de bienfaits des ateliers aurait pu être rappelée à chaque atelier afin de motiver certains élèves plus timides. Dans le même ordre d'idées, le courriel de départ représentait un message général aux parents indiquant la tenue des ateliers en classe et leur rôle à jouer en tant que parent pour réinvestir les notions apprises à la maison. Le taux de participation des parents s'est avéré moins satisfaisant. Plusieurs éléments peuvent être en cause dont les envois de courriels qui ont été inconstants tout au long du déploiement et le manque de temps des parents. Considérant que la problématique de l'anxiété est influencée par le modèle parental par des pratiques de surprotection, entre autres, (Massé, Desbiens et Lanaris, 2014), il serait pertinent de mettre en place des mécanismes plus efficaces pour susciter une plus grande participation au volet parents.

#### 6.4 Qualité

La mesure de qualité dans le présent projet renvoie à la connexion entre les participants et les personnes animatrices. Cette composante a aussi été observée par le niveau de satisfaction face à l'offre de service en réponse aux besoins du milieu.

##### 6.4.1 Animation

Cette mesure permet d'évaluer comment l'animation et la satisfaction quant à la réponse aux besoins contribue à obtenir de meilleurs effets, dans le cas où une évaluation des effets suivrait l'évaluation d'implantation (Bérubé *et al.*, 2021). La qualité de l'animation a été mesurée par le sentiment de compétence des animatrices à donner le contenu et l'attitude des animatrices. Les élèves ont aussi donné leur opinion quant à la façon dont le contenu a été offert, soit par la qualité de l'animation et les moyens utilisés pour expliquer le contenu de chaque atelier.

Le sentiment de compétence des animatrices était élevé tout au long du déploiement. La formation a été considérée utile pour se préparer à animer, mais n'a pas contribué à augmenter ce sentiment de compétence. Ce qui a été nommé comme aidant par les animatrices a été la clarté des fiches d'animation ainsi que la coanimation. En effet, cette coanimation s'est avérée intéressante tant pour les animatrices que pour les élèves qui ont trouvé que cela rendait l'animation plus dynamique et que « ça faisait changement de l'enseignement offert par leur titulaire uniquement » (Élève, entrevue finale, 19 avril 2024).

Les élèves indiquent qu'ils pouvaient mieux comprendre les explications à l'aide des exemples et des formulations choisies par les deux personnes et leurs questions étaient plus rapidement répondues lors des activités en sous-groupes. Finalement, une animatrice constate que la coanimation a augmenté son sentiment de compétence puisqu'elle était réalisée avec une personne intervenante (stagiaire en psychoéducation), ce qui lui donnait l'impression qu'elle maîtrisait bien le sujet et pouvait accentuer des notions importantes durant les ateliers. Cela l'a rassuré dans son rôle de coanimatrice dont l'objectif était de bonifier l'animation à l'aide d'exemples tirés du vécu en classe. Il a aussi été nommé que le lien entre l'enseignante et ses élèves a facilité la réalisation de l'atelier 4 qui consistait à amener les élèves à mettre à contribution une de leurs forces pour un projet en équipe. Du point de vue de la stagiaire, la coanimation avec une personne enseignante s'est avérée rassurante et aidante aussi. Les compétences d'enseignement ont favorisé une meilleure structure dans la gestion du groupe et la logistique des activités pendant les ateliers. Dans les inconvénients mentionnés, les élèves ont observé des caractéristiques dans la façon d'animer de la stagiaire dont son débit de parole et le fait de passer rapidement d'une question à l'autre lors des discussions, ce qui a augmenté le rythme d'animation des ateliers en général.

L'attitude des animatrices a été mesurée afin d'observer si les conditions en place étaient favorables à ce que les élèves se sentent écoutés et respectés dans le partage de leur expérience tant de la part des animatrices que dans le climat de la classe. Les animatrices indiquent avoir adopté une attitude très favorable la majorité du temps. La dynamique de classe plus agitée a influencé l'attitude d'une animatrice une fois, sans toutefois rendre son attitude défavorable au climat de l'atelier.

Les élèves ont nommé des pistes d'amélioration qui, selon eux, aurait rendu les ateliers plus intéressants. Principalement, ils auraient voulu que les ateliers durent plus longtemps. Ils précisent que le temps supplémentaire aurait pu permettre un retour plus complet sur l'atelier précédent, facilitant ainsi la compréhension des liens entre chaque atelier. Ils ont senti aussi que les fins d'ateliers étaient parfois bousculées par manque de temps. Cela leur donnait l'impression que l'activité n'avait pas été complétée tel que prévu.

Au final, les élèves ont apprécié la coanimation et le fait d'avoir une « invitée » dans leurs classes lors des périodes d'atelier HORS-PISTE. Cette coanimation a aussi été bénéfique

pour assurer le sentiment de compétence des deux animatrices, tant l'enseignante que la stagiaire.

#### 6.4.2 Satisfaction de l'offre de services

L'implantation du programme HORS-PISTE a été prévue pour l'hiver 2024, dans les classes de 6<sup>e</sup> année à l'école Le Prélude, afin de répondre au besoin nommé par les enseignantes en lien avec les difficultés d'anxiété et en vue de la préparation au secondaire. Les composantes permettant de mesurer cette réponse au besoin sont le niveau d'anxiété nommé par les élèves et les apprentissages qu'ils ont réalisés, l'évaluation de la pertinence de chaque atelier par les enseignantes et l'évaluation par les parents de la pertinence du volet-parent et des ateliers en classe pour leur enfant.

Tout au long des ateliers, les élèves ont indiqué leur niveau d'anxiété en général. En moyenne, 39,2% des élèves ont indiqué se sentir anxieux souvent ou très souvent. Ce chiffre s'aligne avec la prévalence des troubles anxieux au Québec (entre 2,9% et 33% des enfants adolescents québécois) (Piché *et al.*, 2017). Au niveau des apprentissages réalisés, 64,8% des élèves ont réalisé au moins un apprentissage au sujet de l'anxiété à chaque atelier et 61,4% ont appris au moins une stratégie pour gérer l'anxiété à chaque atelier. Bien qu'ils aient noté après chaque atelier avoir réalisé des apprentissages, lors de l'entretien final, des élèves avouent ne pas se souvenir des notions vues lors des ateliers. Ils considèrent toutefois qu'une brève mise en contexte les aiderait à se remémorer. En termes d'utilité, un élève indique que les ateliers lui seront utiles puisqu'«on vit du stress tout au long de la vie» alors qu'un autre précise que «cela dépend du niveau de stress de chacun : les plus anxieux s'en serviront plus que les moins anxieux». Finalement, des élèves précisent que pour certains, «aller au secondaire n'est pas un stress» alors que d'autres sont conscients que les ateliers seront utiles «pour savoir comment réduire le stress à la rentrée du secondaire» (Élèves, entretien final, 16 et 19 avril 2024).

En ce qui a trait à l'évaluation des animatrices, elles ont considéré majoritairement que les ateliers s'avéraient pertinents en réponse aux besoins de leurs élèves. À la suite du 3<sup>e</sup> atelier traitant de la zone de peur, la zone de confiance et la zone de possibilité, une animatrice nomme : « plusieurs de mes élèves choisissent la fuite devant une difficulté. Les liens à faire (avec le contenu et le vécu des élèves) sont nombreux et pertinents »



(Animatrice 2, entrevue finale, 22 avril 2024). L'atelier 4 ayant pour but d'utiliser ses forces pour un projet d'équipe a été apprécié des élèves et s'est avéré utile pour permettre à ceux qui ont du mal à voir leurs forces de pouvoir les reconnaître et les mettre de l'avant (Animatrices 1 et 2, entrevue finale, 22 avril 2024). L'atelier 5 a été perçu comme répétitif avec le premier atelier puisqu'il s'est résumé à faire nommer aux élèves des stressseurs plutôt que des changements à venir. Le concept de capacités d'adaptation a été moins bien compris par les élèves des deux groupes, rendant cet atelier moins pertinent pour les élèves. Les animatrices constatent la pertinence de l'atelier, mais l'animent différemment une prochaine fois.

Pour ce qui est des parents, 94,8% indiquent que les ateliers en classe étaient pertinents ou très pertinents pour leur enfant et que les courriels envoyés à la fin des ateliers l'étaient aussi.

Le programme de prévention des troubles anxieux s'est avéré pertinent sur tous les plans, selon les données recueillies. En effet, même si la proportion d'élèves qui se considèrent anxieux ne représente pas une majorité d'élèves, cela correspond aux données de prévalence des troubles anxieux au Québec, donc indique que les classes de 6<sup>e</sup> année du Prélude ne sont pas épargnées par cette problématique. Ensuite, c'est plus de la moitié des élèves en moyenne qui ont réalisé au moins un apprentissage par atelier. Cela est conforme à un des objectifs d'un programme de prévention universelle puisque les ateliers ont touché plus d'élèves que ceux qui présentaient les symptômes de la problématique, permettant ainsi d'agir en prévention chez cette proportion d'élèves.

## 7. DISCUSSION ET CONCLUSION

Dans cette section, les résultats d'évaluation d'implantation présentés ci-haut seront discutés afin de répondre à la question du projet soit : comment le programme de prévention universelle des troubles anxieux « HORS-PISTE » est implanté à l'école le Prélude en guise d'activité de préparation à la transition primaire-secondaire? Pour répondre à cette question, deux objectifs ont été déterminés soit (1) mesurer comment les différentes composantes du programme sont implantées tel que prévu dans le milieu et (2) déterminer les facilitateurs et les obstacles pour chaque composante. Ensuite, cette discussion permettra d'illustrer le lien entre l'implantation de ce programme et la problématique de départ. Puis finalement, les pistes et recommandations seront élaborées en vue d'assurer la pérennité du programme dans le milieu.

### 7.1.1 Conclusions de l'évaluation d'implantation

À la lumière des résultats présentés ci-haut, il est possible de conclure à une implantation satisfaisante pour l'année scolaire 2023-2024, correspondant à l'implantation prévue pour l'école Le Prélude.

En effet, si des éléments de la structure du programme n'ont pas été déployés tel que prévu par les concepteurs du programme (volet équipe-école et soutien par un comité), ce qui a été prévu pour l'école le Prélude a été déployé de manière satisfaisante pour une première année d'implantation. Le volet élèves a été déployé en 5 ateliers et presque tous les élèves ont participé à tous les ateliers et les raisons d'absentéismes étaient justifiées (soutien avec l'enseignante-orthopédagogue ou maladie). L'élément le moins déployé demeure le défi à réaliser entre les ateliers, favorisant le réinvestissement afin d'encourager la mise en action dans le processus d'acquisition de nouvelles compétences pour la gestion de l'anxiété. Il sera pertinent d'adresser cette lacune dans le déploiement du volet élèves dans une prochaine implantation, étant donné la pertinence de se mettre en action pour favoriser un changement chez la personne, tel que prévu dans l'approche cognitive-comportementale (Charbonneau, 2019).

Ensuite, l'animation a été considérée à la hauteur des attentes et satisfaisante pour les élèves, d'autant plus que chaque atelier étaient animés pour la première fois par toutes les animatrices. En ce sens, la qualité du matériel d'animation produit par le programme a permis aux animatrices de se sentir préparées et compétentes pour animer. Il en va de

même d'une coanimation entre enseignantes et personne intervenante. La complémentarité des deux personnes contribue à la qualité de l'animation. Cette coanimation s'est avérée influente dans la qualité de l'implantation étant donné que cela a favorisé une meilleure participation de la part des élèves lors des ateliers. En effet, les élèves ont apprécié pouvoir recevoir des exemples de deux personnes différentes lors des explications en plus de recevoir plus de soutien pendant la réalisation des activités en équipe (exemple : réponse plus rapide aux questions). Toutefois, malgré une participation satisfaisante de la part des élèves, le principal obstacle à la participation nommé par les élèves est le fait d'être gêné de prendre la parole en classe. Même s'il a été conseillé fortement aux élèves, lors du premier atelier, de participer activement aux discussions et activités pour retirer le plus de bénéfices des ateliers, une proportion d'élèves plus timides n'a pas participé aux discussions lors des ateliers, mais aussi lors de l'entretien final en classe permettant d'approfondir les composantes d'évaluation d'implantation. Même s'ils ont complété le questionnaire-participants après chaque atelier, cela représente une limite aux résultats du présent projet puisque l'entretien final ne tient pas compte de l'opinion de ces élèves quant à la pertinence des ateliers au secondaire, par exemple. Si l'on tient compte du fait qu'un facteur de risque associé aux troubles anxieux est le tempérament timide et la tendance à se retirer ou à craindre l'inconnu, ces élèves qui ont peu participé sont susceptibles de présenter des risques de vivre de l'anxiété et auraient donc bénéficié d'une participation plus active aux ateliers (Massé, Desbiens et Lanaris, 2014; Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, 2023).

En ce qui a trait au volet parents, l'implantation a été moins satisfaisante que le volet élèves. Toutefois la collecte de données réalisée auprès de 30 parents sur 40 ayant accepté de répondre au questionnaire a permis de bien documenter les obstacles à l'implantation, offrant des pistes et recommandations pertinentes. Le principal obstacle au volet parents a été les oublis, de la part des enseignantes, d'envoyer les courriels informatifs aux parents après chaque atelier. Ensuite, le manque de temps de la part des parents a été central comme obstacle à la consultation des courriels. Ce manque de temps associé à un rythme de vie effréné et à une pression de performer, tant à l'école qu'à la maison, fait écho avec le sujet de la capsule « *Toujours plus vite, toujours plus, toujours mieux!* » qui explique aux parents l'impact de ce rythme de vie sur le développement de l'anxiété chez leur enfant (Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, s.d.). Cette constatation confirme la pertinence d'un déploiement du volet parents plus fidèle

afin d'agir sur un facteur de risque important dans la famille, celui de la transmission de l'anxiété à l'enfant par les parents (Massé, Desbiens et Lanaris, 2014).

Finalement, en termes de qualité pour la réponse aux besoins, les résultats indiquent que le programme s'avère pertinent tant du point de vue des enseignantes, que des parents, mais aussi des élèves. En effet, si les témoignages sont variés chez les élèves, ils s'entendent tous pour dire que peu importe le niveau d'anxiété de chacun, « il est toujours utile d'apprendre des trucs pour mieux gérer le stress et l'anxiété » (Élèves, entretien final, 16 et 19 avril 2024). L'élément le plus nuisible aux effets que le programme pourrait offrir réside dans l'application des notions enseignées. Ce réinvestissement a été freiné par la faible réalisation des défis entre les ateliers, mais aussi par le manque de temps pour reparler des notions au quotidien, en classe et à la maison. Les enseignantes remarquent qu'elles auraient dû dédier du temps pour rediscuter des notions HORS-PISTE à un moment précis de la journée comme le retour du dîner ou de la récréation. Elles notent aussi que l'affichage imagé du parcours HORS-PISTE dans la classe (tiré du matériel offert par le programme) aurait pu encourager ces discussions. En ce qui a trait au réinvestissement à la maison, cela va de pair avec la faible proportion de parents qui ont consulté les courriels envoyés. De ce fait, plusieurs élèves ont mentionné parler des ateliers HORS-PISTE à leurs parents en revenant de l'école, mais les parents questionnaient peu leur enfant à ce sujet, selon les élèves, freinant à nouveau le réinvestissement des notions apprises en classe.

#### 7.1.2 L'approche psychoéducative en réponse à la problématique d'anxiété associée à la transition au secondaire

Puisque l'anxiété est l'anticipation liée à une menace possible ou imaginaire, il est normal que la transition au secondaire soit perçue comme une source d'anxiété pour certains (APA, 2013). En effet, cette transition est discutée souvent avec les élèves de 6<sup>e</sup> année et ce, dès le début de l'année scolaire afin de les préparer. Le fait est que bien que le sujet soit mentionné fréquemment, peu de temps est dédié à la préparation concrète au secondaire avant le mois de mai, au CSSRN. Si les choix de cours et options sont réalisés au mois de mars de la 6<sup>e</sup> année, le mois de mai est le moment où ont lieu les activités de préparation telles que la visite de l'école. Ainsi, les élèves anxieux face au secondaire passent plusieurs mois à entendre parler du secondaire sans recevoir de soutien concret. D'autant plus que la recension des écrits sur la problématique nous a permis de constater

que tous les adolescents sont à risque d'être plus stressés pendant cette période, étant donné les changements pubertaires qui sont vécus à ce même moment (Lupien *et al.*, 2001 cités dans Massé, Desbiens et Lanaris, 2014; Cloutier et Drapeau, 2015).

L'approche psychoéducative, avec laquelle le programme HORS-PISTE est cohérent, permet de répondre aux besoins de cette problématique. D'abord, la transition représente une période de changement engendrant un certain déséquilibre relativement à la manière dont ce changement est perçu par l'élève. Ce changement est perçu comme stressant par certains ou excitant par d'autres (Élèves, entretien final, 19 avril 2024). Toutefois, peu importe comment ce déséquilibre est perçu, selon l'approche psychoéducative, cela représente une opportunité d'apprentissage de nouvelles capacités adaptatives pour les élèves (Limoge, 2020). Le déploiement d'ateliers visant l'acquisition de compétences pour la gestion de l'anxiété s'avère donc tout indiqué dans cette période de changement futur pour préparer les élèves à cette transition. Simultanément, le volet parents permet l'augmentation des connaissances au sujet de la problématique de l'anxiété par l'éducation thérapeutique aux parents. En effet, l'information sur la problématique vécue par leur enfant ou la sensibilisation face à une problématique pour laquelle leur enfant pourrait présenter des facteurs de risque dans le cadre de la transition à venir représente une forme d'intervention psychoéducative préventive en réponse à l'anxiété chez les jeunes au Québec (Massé, Bluteau et Bégin, 2020).

Finalement, le programme de prévention universelle HORS-PISTE répond à l'orientation ministérielle proposée dans le *Guide pour soutenir une transition scolaire de qualité vers le secondaire* puisqu'il propose des activités avant que la transition ait lieu (MELS, 2012). Il représente une option d'intervention clés en main et gratuite, ce qui est favorable à une implantation dans un milieu scolaire du réseau public. Il est toutefois du ressort des personnes animatrices de diriger les discussions vers les sujets entourant le secondaire afin de concrétiser les notions associées à la gestion de l'anxiété pour les défis rencontrés au secondaire (ex : arriver en retard en classe, chercher son local de classe, vivre l'influence négative des pairs, se faire de nouveaux amis, etc...).

### 7.1.3 Recommandations et pistes futures

Grâce aux résultats de l'évaluation de la mise en œuvre du présent projet, il est possible de conclure à des pistes indiquant comment le programme HORS-PISTE pourrait être implanté de manière optimale dans le milieu.

D'abord, le suivi de l'implantation par un comité désigné au début de l'année est nécessaire pour assurer la pérennité de l'offre du programme au Prélude. Faisant partie de la liste des sièges à combler parmi tous les comités-école dès le début de l'année scolaire, le comité HORS-PISTE pourra plus facilement s'ajouter à la tâche des membres du personnel qui en feront partie. Aussi, tel qu'il a été nommé par les enseignantes-animatrices, le suivi que la stagiaire a assuré tout au long de l'implantation dans le cadre de ce projet s'est avéré essentiel pour que les ateliers soient donnés en totalité dans les deux classes. Dans le même ordre d'idées, la coanimation contribue de manière importante à ce que les ateliers soient offerts aux moments prévus à l'horaire étant donné qu'une autre personne que la personne enseignante prend du temps à son agenda pour venir en classe enseigner. Effectivement, c'est ce qui a permis aux enseignantes de ne pas déplacer ou repousser les ateliers en fonction des tâches quotidiennes qui s'ajoutaient à l'horaire.

Ensuite, sachant que les difficultés d'anxiété peuvent provenir du parent soit par l'attitude envers son enfant ou par les pratiques parentales, le volet parent est nécessaire pour augmenter la fidélité d'implantation selon le modèle d'action prévu par les concepteurs du programme. Afin d'augmenter la participation des parents, il pourrait être pertinent de tenir une séance de présentation du programme dès le début de l'année. Par le fait même, ce sera le moment idéal pour clarifier avec eux leur rôle dans le déploiement d'un tel programme, dont celui d'accompagner leur enfant dans la réalisation du défi après chaque atelier et de discuter des notions vues en classe afin de favoriser le réinvestissement et la rétention du contenu. Enfin, il pourrait être intéressant de présenter le site *Santé mentale jeunesse* ainsi que les offres de services qui s'y retrouvent, par exemple, les webinaires offerts aux parents au sujet de l'anxiété chez leur enfant. Finalement, même si le mode de communication par courriel a été peu efficace dans cette implantation, cela demeure la meilleure façon de joindre les parents en termes de temps pour l'enseignante et d'impacts sur l'environnement engendrés par l'impression des communications. Il est possible de considérer que la rencontre en début d'année suffira à augmenter le taux de

consultation des courriels. De plus, dans le but d'éviter des oublis d'envoi des courriels aux parents, un aide-mémoire de type « liste à cocher » pourrait être fourni aux enseignantes-animatrices afin de faire le suivi des tâches à réaliser avant et après chaque animation.

En ce qui a trait au besoin d'augmenter la rétention d'information chez les élèves, il pourrait être utile de réaliser les activités de réinvestissement offertes de manière facultative à la fin de chaque fiche d'animation. Pour ce faire, l'affichage en classe du support visuel du parcours HORS-PISTE disponible dans la section matériel sur le site *Santé mentale jeunesse* (Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, s.d.), a été nommé comme un moyen pour penser à réaliser ces activités de réinvestissement entre les ateliers.

Enfin, afin que le programme soit utile en guise d'activité de préparation à la transition vers le secondaire, il est important que les personnes animatrices adaptent le contenu des ateliers de manière consciente pour traiter du sujet du secondaire. En effet, puisque le programme est bâti pour la prévention des troubles anxieux, le passage au secondaire n'est pas central dans le contenu de chaque atelier. Ce sont les exemples, les discussions en groupe et la manière dont les ateliers seront présentés aux élèves qui rendront le contenu utile afin de préparer les élèves à cette transition.

Dans les suites possibles du présent projet, on pense d'abord à une évaluation des effets du programme. Si les effets du volet explorations (primaire) sont déjà documentés (Lepage *et al.*, 2022) nous recommandons tout de même de vérifier les effets auprès des futurs élèves de la cohorte de secondaire 1 à l'année 2024-2025 en provenance de l'école Le Prélude. L'objectif est de déterminer comment le programme donné en 6<sup>e</sup> année a pu contribuer à répondre aux besoins nommés dans l'évaluation de la situation du présent projet. Ainsi, il serait pertinent de tenir des discussions et observations avec les acteurs du milieu secondaire à l'automne 2024.

Les retombées possibles suivant l'élaboration du projet d'évaluation de la mise en œuvre du programme HORS-PISTE dans des classes de 6<sup>e</sup> année en guise d'activité préparatoires à la transition au secondaire résident dans la démonstration de la pertinence d'offrir ce programme pour répondre aux besoins liés à l'anxiété vécue chez les élèves du secondaire, aux dirigeants du CSSRN. Cela permet aussi de documenter la mise en

œuvre de manière précise pour favoriser la pérennité du programme à l'école Le Prélude. Finalement, les recommandations peuvent servir à d'autres milieux qui voudraient implanter ce programme pour répondre à un besoin de préparer les élèves pour la transition primaire-secondaire.



# ANNEXE A – FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

## FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR PARTICIPER À LA RECHERCHE

### À L'ATTENTION DU PARENT

**Titre du projet : Implantation et évaluation de la mise en œuvre du programme de prévention des troubles anxieux HORS-PISTE auprès des élèves de 6<sup>e</sup> année d'une école primaire à Rouyn-Noranda**

Projet de maîtrise en psychoéducation

Roxanne Gagnon, étudiante à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT)

Sous la supervision de Marie-Hélène Ayotte, professeure à l'École de psychoéducation de l'UQAT

Nous invitons votre enfant à participer au projet en titre. Ce projet est mené par Roxanne Gagnon, étudiante à la maîtrise en psychoéducation, sous la supervision de Marie-Hélène Ayotte, professeure à l'UQAT. L'implantation du programme de prévention des troubles anxieux HORSPISTE est sous la responsabilité de l'étudiante et sera déployé en partenariat avec l'équipe-école Le Prélude, avec l'accord de la direction. Nous avons besoin de votre consentement afin que votre enfant puisse participer au volet recherche du projet (répondre aux questionnaires et participer à l'entretien final en groupe). Votre consentement n'est pas requis pour que votre enfant participe aux ateliers puisqu'ils font partie des services de prévention offerts à l'école.

#### En quoi consiste la participation de votre enfant au projet?

Quoi?	Quand?	Où?	Durée
Participer aux 5 ateliers du programme HORS-PISTE	Pendant les heures de classe	À l'école	40 à 60 minutes par atelier
Remplir un questionnaire après chaque atelier	Pendant les heures de classe	À l'école	5 minutes par questionnaire
Participer à un entretien en groupe*	Pendant les heures de classe  À la fin du programme	À l'école	60 minutes

\*L'entretien sera enregistré en format audio. L'enregistrement sera utilisé pour l'analyse des données par la responsable du projet uniquement. Il sera détruit après la transcription des données.

En quoi consiste ma participation au projet (parent)? Votre participation consiste à compléter un questionnaire afin d'évaluer votre satisfaction par rapport aux communications qui vous seront envoyés par courriel dans le cadre du déploiement du programme.

**Dans quel but?** Pour évaluer la mise en œuvre du programme de prévention des troubles anxieux HORS-PISTE, auquel votre enfant participera cette année. L'étudiante souhaite évaluer la qualité de l'implantation du programme afin d'assurer sa pérennité dans l'école Le Prélude pour les années à venir.

**Qu'est-ce que l'étudiante fera avec les données recueillies?** L'étudiante est responsable des données et prévoit une utilisation afin d'évaluer la mise en œuvre du programme, plus précisément, la participation et la satisfaction des élèves aux ateliers en classe.

Les données recueillies par ce projet seront traitées de manière **entièrement confidentielle**. Toute information qui pourrait permettre d'identifier votre enfant (ex : son nom sur le questionnaire) demeureront confidentielles. Puisque l'entretien final sera réalisé sous forme de groupe-classe, la confidentialité des informations ne peut être garantie par l'étudiante, bien que celle-ci respectera la confidentialité en conservant l'enregistrement audio dans un fichier protégé par un mot de passe et le détruira aussitôt la transcription terminée. Les formulaires de consentement et questionnaires papiers seront conservés sous clé dans le classeur de la responsable du projet pendant la durée du projet et seront détruits ensuite.

Toute information permettant d'identifier votre enfant sera retiré des résultats. Les résultats paraîtront dans le cadre du projet de maîtrise de l'étudiante comme exigence partielle à l'obtention du diplôme de maîtrise en psychoéducation. Ce projet sera publié dans le dépôt numérique institutionnel *Dépositum* de l'UQAT. Ils seront aussi inclus dans le bilan de fin d'année présenté à l'équipe-école Le Prélude faisant le compte-rendu de l'implantation du programme dans l'école pour l'année 2023-2024.

**En consentant à ce que votre enfant participe au projet, vous acceptez que :**

- Votre enfant participe au projet en titre pendant l'année scolaire 2023-2024 (sa 6<sup>e</sup> année du primaire). Le présent consentement expire le 21 juin 2024.
- Les données soient utilisées afin d'évaluer la qualité de la mise en œuvre du programme pour que le programme continue d'être offert aux élèves dans les années futures

**Est-il obligatoire de participer à cette étude?** **Non.** La participation à ce projet se fait sur une base volontaire. Votre enfant est totalement libre de participer ou non à ce projet. Vous êtes également libre d'accepter ou non que votre enfant participe sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice de quelque nature soit-il. La décision de participer ou non à ce projet n'affectera en rien les services reçus. Votre enfant peut se retirer à tout moment du projet sans avoir à justifier son retrait, en informant son enseignante ou l'étudiante (voir les coordonnées ci-bas). Les données le concernant seront alors détruites.

**Y a-t-il des risques, inconvénients ou bénéfices?** Les seuls inconvénients liés à la participation au projet est le temps consacré à la complétion des questionnaires et lors de la participation à l'entretien final. La contribution à l'implantation durable d'un **programme de prévention des troubles anxieux reconnu et approuvé par la communauté scientifique** dans l'école de votre enfant constitue le principal bénéfice prévu. Aucune compensation monétaire n'est accordée pour le projet.

**Si vous avez des questions concernant ce projet, n'hésitez pas à communiquer avec nous aux coordonnées ci-dessous :**

Roxanne Gagnon  
Étudiante à la maîtrise en psychoéducation  
Responsable du projet  
Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue  
[Roxanne.gagnon@uqat.ca](mailto:Roxanne.gagnon@uqat.ca)

Marie-Hélène Ayotte  
Professeure  
École de Psychoéducation à l'UQAT  
[Marie-Helene.Ayotte@uqat.ca](mailto:Marie-Helene.Ayotte@uqat.ca)

---

*J'ai lu et compris le document d'information au sujet du projet « Implantation et évaluation de la mise en œuvre du programme de prévention des troubles anxieux HORS-PISTE auprès des élèves de 6<sup>e</sup> année d'une école à Rouyn-Noranda ». J'ai compris les conditions, les risques et les bienfaits de la participation de mon enfant et la mienne. J'accepte librement que mon enfant participe à ce projet pendant l'année 2023-2024 (sa 6<sup>e</sup> année du primaire). Mon enfant et moi avons discuté du projet et de sa participation. Je me suis assurée de sa compréhension et de son accord à participer. Je comprends toutefois que mon enfant demeure libre de se retirer du projet en tout temps et sans préjudice.*

### 1. LA PARTICIPATION DE MON ENFANT AU PROJET

- J'accepte librement que mon enfant participe à ce projet
- Je ne veux pas que mon enfant participe à ce projet

### 2. MA PARTICIPATION AU PROJET

- J'accepte librement de participer à ce projet (questionnaire sur ma satisfaction)
- Je ne veux pas participer à ce projet (questionnaire sur ma satisfaction)

\*Veuillez conserver une copie de ce formulaire pour vos dossiers personnels.

---

Parent ou tuteur de : \_\_\_\_\_  
(nom de l'enfant)

Nom en lettres moulées : \_\_\_\_\_

Signature du parent ou tuteur : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Signature de l'enfant : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Signature de la responsable du projet : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

## ANNEXE B – JOURNAL DE BORD ENSEIGNANTES-ANIMATRICES

1. Nom de l'animatrice \*

2. Date de l'atelier \*

3. Durée de l'atelier (min) \*

4. Numéro de l'atelier \*

Atelier 1

Atelier 2

Atelier 3

Atelier 4

Atelier 5

5. Combien de temps (min) avez-vous consacré à la préparation de votre animation? \*

6. Ce temps était-il suffisant? \*

Aucunement suffisant

Complètement suffisant

7. Quelles parties, prévues à l'atelier, ont été animées? \*

	Animée en totalité	Partiellement animée	Aucunement animée
Aventure de Léo et Charlie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Activité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Expliquer le défi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suivi aux parents (courriel)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Si des modifications ont été apportées au contenu de l'atelier, précisez les ajouts, les modifications ou les retraits ainsi que les raisons justifiant les modifications:

9. Dans quelle mesure les élèves ont participé activement durant l'activité? \*

- Aucune participation
- 
- 
- Très grande participation

10. Commentaires sur la participation des élèves:

11. Les objectifs poursuivis au cours de cet atelier permettent-ils de répondre à des besoins chez vos élèves et sont-ils pertinents pour ces derniers? \*

- Aucunement pertinent
- 
- 
- Très pertinent

12. Commentaires sur la pertinence de l'atelier pour les élèves:

13. Les mediums utilisés au cours de cet atelier étaient-ils adaptés aux intérêts et aux compétences des élèves? \*

Aucunement adaptés

Très adaptés

14. Commentaires sur les mediums utilisés:

15. Dans quelle mesure vous êtes-vous sentie compétente pour animer cet atelier?

\*

Aucunement compétente

Très compétente

16. Commentaires sur votre sentiment de compétence pour l'animation:

17. Dans quelle mesure considérez-vous que la formation préalable à l'animation du programme vous a été utile pour animer cet atelier? \*

Aucunement utile

Très utile

18. Commentaires sur l'utilité de la formation:

19. Dans quelle mesure croyez-vous que votre attitude fût favorable à la participation des élèves durant cet atelier? (Ouverture, écoute active, sentiment de bien-être et de sécurité des participants, encourager la participation, favoriser le partage des expériences entre les élèves, favoriser le respect et l'écoute entre les participants, etc...)\*

Aucunement favorable

Très favorable

20. Commentaires sur votre attitude pendant l'animation:

21. Y a-t-il eu des obstacles à la mise en œuvre de l'atelier? \*

- Contenu de l'atelier
- Déroulement
- Mediums utilisés
- Matériel nécessaire
- Durée
- Horaire
- Objectifs
- Climat dans la classe
- Ma charge de travail
- Ma préparation à l'animation
- Mon sentiment de compétence à l'animation
- Niveau de participation des élèves
- Niveau d'intérêt des élèves Autre:
- 

22. Avez-vous des pistes d'amélioration à proposer ou des commentaires généraux à partager concernant cet atelier?



## ANNEXE C – QUESTIONNAIRE ÉLÈVES

Il est important de bien lire et de répondre à chaque question.  
Repense à l'atelier d'aujourd'hui seulement pour répondre aux questions.

1. Prénom, nom

2. Date de l'atelier



3. Je considère que je vis de l'anxiété ou du stress

- Jamais
- Parfois
- Souvent
- Très souvent

4. J'ai trouvé cet atelier intéressant

- Pas du tout intéressant
- Peu intéressant
- Intéressant
- Très intéressant
- 

5. J'ai apprécié comment l'atelier a été animé

- Pas du tout
- Un peu
- Moyennement
- Beaucoup
- 

6. J'ai posé des questions pendant l'atelier

- 0
- 1 ou 2
- 3 et +

7. J'ai répondu aux questions pendant l'atelier

- Jamais
- Parfois
- Souvent
- Très souvent
- 

8. J'ai bien participé à l'activité pendant l'atelier

- Pas du tout participé
- Un peu participé
- Bien participé
- Très bien participé
- 

9. J'ai l'impression d'avoir appris des choses sur l'anxiété que je ne connaissais pas avant

- Pas du tout
- Un peu
- Beaucoup
- Ne sait pas
- 

10. J'ai l'impression d'avoir appris des nouveaux trucs pour gérer ma propre anxiété

Pas du tout

Un peu

Beaucoup

Ne sait pas

11. Quels éléments ont rendu ma participation plus difficile?

Aucun

Je n'avais pas envie de participer

J'étais gêné de parler devant les autres

Je n'ai pas besoin d'aide pour l'anxiété

J'ai été distrait par les autres

Autre:

12. Quels éléments ont rendu ma participation plus facile?

Aucun

Les autres élèves ont bien participé ce qui m'a motivé à participer moi aussi

J'ai besoin d'aide pour gérer mon anxiété

Les activités étaient

motivantes Autres:

### 13. Commentaires pour améliorer cet atelier (optionnel)

## ANNEXE D – QUESTIONNAIRE PARENTS

### Questionnaire destiné aux parents

Appréciation de la mise en œuvre du programme HORS-PISTE auprès des élèves de 6<sup>e</sup>  
année à l'école Le Prélude

Votre nom et prénom \_\_\_\_\_

Nom et prénom de votre  
enfant \_\_\_\_\_

Avez-vous consulté les courriels envoyés par l'enseignante de votre enfant en lien avec  
les ateliers HORS-PISTE?

- Oui  
 Non

Si non, pour quelles raisons?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si vous n'avez **pas** consulté les courriels, veuillez ne pas répondre aux questions  
suivantes et retourner le questionnaire à l'enseignante de votre enfant. Si vous avez  
répondu oui, veuillez poursuivre et répondre à toutes les questions.

1. Dans quelle mesure avez-vous trouvé pertinent de recevoir des courriels vous  
informant des ateliers dans la classe de votre enfant? (1 = pas du tout pertinent,  
5 = très pertinent)

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. Dans quelle mesure considérez-vous que les ateliers offerts en classe étaient  
pertinents pour votre enfant? (1 = pas du tout pertinent; 5 = très pertinent)

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. Dans quelle mesure la diffusion des courriels a favorisé la discussion avec votre  
enfant au sujet de l'anxiété et du stress? (1 = aucune contribution; 5 = contribution  
très importante)

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4. Avez-vous consulté le site *santé-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca* (lien au bas de chaque courriel)?

- Oui
- Non

5. Quelles capsules avez-vous visionné dans la série « *L'anxiété chez nos enfants, que puis-je faire en tant que parent* » offertes via le site *santé-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca* ?

- Je n'ai visionné aucune capsule
- J'ai visionné toutes les capsules
- Présentation
- Stress ou anxiété
- Mon enfant, anxieux?
- Élargir sa zone de confort, c'est possible...mais comment?
- Quand nos perceptions nous jouent des tours?
- L'accomodation parentale, un piège à éviter
- Nos enfants... de vraies petites éponges
- La sécurité et la bienveillance au cœur de notre environnement familial
- Et si on laissait notre enfant essayer?
- Toujours plus vite, toujours plus, toujours mieux!
- Savoir écouter
- Cultiver son bien-être
- À go, on respire!
- Et maintenant, comment faire?

6. Dans quelle mesure le contenu offert via le site *santé mentale jeunesse* vous a appris de nouvelles notions sur l'anxiété et le stress? (1 = aucun apprentissage; 5 = tout ce contenu est nouveau pour moi)

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. Dans quelle mesure vous sentez-vous plus outillé pour aider votre enfant avec des difficultés actuelles ou futures liées au stress et à l'anxiété maintenant que les ateliers sont terminés? (1 = pas du tout outillé; 5 = très outillé)

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Veillez retourner le questionnaire complété, le plus rapidement possible.

Roxanne Gagnon, étudiante à la maîtrise en psychoéducation  
Sous la supervision de Marie-Hélène Ayotte, professeure à l'École de psychoéducation de l'UQAT





## ANNEXE E – GUIDE D'ENTRETIEN ÉLÈVES

- 1) Qu'avez-vous aimé ou moins aimé des ateliers? Concernant les défis? La mise en contexte? La théorie? Les activités?
- 2) Qu'est-ce qui pourrait être ajouté pour aider à réaliser le défi?
- 3) Qu'est-ce qui pourrait rendre les ateliers plus intéressants?
- 4) Qu'est-ce qui rendrait l'animation plus intéressante? Considérez-vous que vous ayez eu suffisamment d'espace pour vous exprimer? Qu'avez-vous pensé des explications? Comment avez-vous apprécié que des tranches de vie quotidienne aient été données en exemple?
- 5) Sur une échelle de 1 à 10, à quel point avez-vous appris de nouvelles notions face à l'anxiété?
- 6) À quel point les ateliers vous seront utiles?
- 7) Qu'est-ce qui vous motiverait à participer davantage pendant les ateliers?
- 8) Quels liens faites-vous entre les ateliers et le secondaire? À quel niveau les ateliers vous ont-ils préparé?
- 9) Comment avez-vous apprécié la formule des ateliers? Concernant le matériel? Les diaporamas? La durée? La coanimation? Le temps entre les ateliers? Le moment de la journée?
- 10) Comment avez-vous parlé des ateliers HORS-PISTE avec vos parents à la maison?

## **ANNEXE F – GUIDE D'ENTRETIEN ENSEIGNANTES-ANIMATRICES**

- 1) Quelle est la pertinence des ateliers en réponse aux besoins?
- 2) Comment les élèves et les membres de l'équipe-école ont-ils apprécié les ateliers?
- 3) Qu'avez-vous pensé du matériel d'animation? Le format? La qualité? La clarté?
- 4) Concernant le volet parents, comment avez-vous apprécié le matériel offert? Avez-vous reçu des commentaires de la part des parents?
- 5) Qu'avez-vous pensé du temps de préparation pour l'animation des ateliers? Cela correspond-t-il au temps que vous souhaitez investir? Cela correspondait-t-il à vos attentes? Sinon, à quoi vous attendiez-vous?
- 6) Dans quelle mesure vos attentes ont-elles été répondues concernant la forme des ateliers? Concernant le format d'animation?
- 7) Quelles pistes d'amélioration voudriez-vous proposer concernant la forme des ateliers? Concernant le contenu des ateliers?
- 8) Que pensez-vous des ateliers en termes d'activités préparatoires au secondaire?
- 9) Que pensez-vous du niveau de soutien à l'implantation du programme?
- 10) Comment avez-vous apprécié la coanimation?
- 11) Croyez-vous que le programme pourrait être reconduit l'année prochaine?

## LISTE DE RÉFÉRENCES

- American Psychiatric Association. (2013). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux: DSM-5™ (5e éd.)*. American Psychiatric Publishing.  
<https://psyclinicfes.files.wordpress.com/2020/03/dsm-5-manuel-diagnostique-et-statistique-des-troubles-mentaux.pdf>
- Bérubé, A., Lafantaisie, V., Dubeau, D. et Coutu, S. (2021). L'évaluation de l'implantation en deux temps : Mesurer et décrire l'implantation du programme. Dans Tougas, A.-M., Bérubé, A., et Kishchuk, N. (Dir.), *L'évaluation de programmes: De la réflexion à l'action*. Presses de l'Université du Québec, Canada.
- Centre de services scolaires de Rouyn-Noranda. (2020). *Carrefour services éducatifs*.  
<https://carrefourserviceseducatifscssrn.ca/>
- Centre de services scolaires de Rouyn-Noranda. (2023). *Rapport annuel 2022-2023* [PDF]. <https://cssrn.gouv.qc.ca/documents/fichiers/10-Rapport-annuel-2022-2023-%C3%89cole-le-Pr%C3%A9lude.pdf>
- Centre de services scolaires de Rouyn-Noranda. (2024). *Centre de services scolaires de Rouyn-Noranda*. <https://www.cssrn.gouv.qc.ca/a-propos>
- Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale. (s.d.). *Santé mentale jeunesse*.  
<https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/>
- Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale. (2023A). *Parler d'anxiété sans stress : guide complet d'animation* [PDF]. [https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/wp-content/uploads/2023/08/Guide-complet-animation\\_2023-2024.pdf](https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/wp-content/uploads/2023/08/Guide-complet-animation_2023-2024.pdf)
- Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale. (2023B). *Guide d'implantation pour les écoles* [PDF]. [https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/wp-content/uploads/2022/08/HP\\_primaire\\_Guide\\_implantation\\_ecole\\_2022-2023.pdf](https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/wp-content/uploads/2022/08/HP_primaire_Guide_implantation_ecole_2022-2023.pdf)
- Chaloult, L. et Ngô, T.-L. (2008A). L'historique de la thérapie cognitivo-comportementale. Dans L. Chaloult (dir.), *La thérapie cognitivo-comportementale* (p. 2-17). Gaëtan Morin
- Chaloult, L. et Ngô, T.-L. (2008B). Les fondements théoriques de la thérapie cognitivo-comportementale. Dans L. Chaloult (dir.), *La thérapie cognitivo-comportementale* (p. 18-22). Gaëtan Morin
- Charbonneau, G. (2019). *La thérapie cognitivo-comportementale - Un mini-guide de pratique*. Bibliothèque et archives nationales du Québec.  
<https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/3996675>

- Chen, H.-T. (2005). *Practical Program Evaluation: Assessing and Improving, Planning, Implementation, and Effectiveness*. Sage Publications
- Chen, H. T. (2014). *Practical program evaluation: Theory-driven evaluation and the integrated evaluation perspective*. Sage Publications
- Cloutier, R. et Drapeau, S. (2015). *Psychologie de l'adolescence*. Chenelière Éducation
- Ernst, J. (2022). Social anxiety in adolescents and young adults from the general population: An epidemiological characterization of fear and avoidance in different social situations. *Current Psychology*, 42(32). 1046-1310.  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-022-03755-y>
- Fréchette-Simard, C. (2023). *Rôle de l'anxiété de performance dans le fonctionnement scolaire des élèves lors de la transition du primaire au secondaire* (Thèse de doctorat) [PDF]. Université du Québec à Montréal.  
<https://archipel.uqam.ca/17035/1/D4447.pdf>
- Gosselin, M.-J. et Turgeon, L. (2015). Prévention de l'anxiété en milieu scolaire : les interventions de pleine conscience. *Éducation et francophonie*, 43(2), 50–65.  
<https://doi-org.proxy.cegepat.qc.ca/10.7202/1034485ar>
- Gouvernement du Québec. (2023). *ÉKIP : pour la santé, le bien-être et la réussite éducative des jeunes*. <https://www.quebec.ca/education/prescolaire-primaire-et-secondaire/sante-bien-etre-jeunes/ekip/competences-a-developper-chez-les-jeunes-du-prescolaire-a-la-5e-secondaire#c43081>
- Gouvernement du Québec. (2006). *Programme de formation de l'école québécoise. Enseignement secondaire, premier cycle* [PDF]. Bibliothèque nationale du Québec,  
[https://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site\\_web/documents/PFEQ/chapitre01v2.pdf](https://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PFEQ/chapitre01v2.pdf)
- Houle, A.-A. (2017). *Recension des programmes de prévention en matière d'anxiété et de stress chez les enfants et les adolescents* [PDF]. <https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/wp-content/uploads/2018/02/Recension-programmes-prevention-stress-et-anxiete-31-janvier-2018.pdf>
- Hurteau, P. et Duclos, A.-M. (2017). *Inégalité scolaire : le Québec dernier de classe ? Institut de recherche et d'informations socioéconomiques* [PDF]. [https://iris-recherche.qc.ca/wp-content/uploads/2021/03/Note\\_Parcours\\_particuliers\\_WEB\\_20170907.pdf](https://iris-recherche.qc.ca/wp-content/uploads/2021/03/Note_Parcours_particuliers_WEB_20170907.pdf)
- Institut de la statistique du Québec. (2018). *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017. Tome 2: l'adaptation sociale et la santé mentale des jeunes* [PDF]. Publication gouvernementale. Bibliothèques et Archives nationales du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sur-la-sante-des-jeunes-du-secondaire-2016-2017-resultats-de-la-deuxieme-edition-tome-2-ladaptation-sociale-et-la-sante-mentale-des-jeunes.pdf>

- Institut national de santé publique du Québec. (2017). *Le développement des enfants et des adolescents dans une perspective de promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire* [PDF]. Publication gouvernementale. Bibliothèques et Archives nationales du Québec. [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2243\\_developpement\\_promotion\\_prevention\\_contexte\\_scolaire.pdf](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2243_developpement_promotion_prevention_contexte_scolaire.pdf)
- Kendall, P.C. (2012). *Child and adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedures* (4e éd.). The Guilford Press.
- Lau, E.X. et Rapee, R.M. (2011). Prevention of anxiety disorders. *Current Psychiatry Reports*. 13(4):258-266. 10.1007/s11920-011-0199-x
- Légis Québec. (2001). *Loi sur l'instruction publique*. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/i-13.3>
- Lepage, J., Élias, J., Lachance, A., Saint-Pierre Mousset, E. et Thériault, D. (2022). *Parler d'anxiété sans stress : Rapport synthèse d'évaluation 2021-2022. Programme préscolaire-primaire* [PDF]. <https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/wp-content/uploads/2023/04/Rapport-HP-primaire-2021-2022.pdf>
- Massé, L., Bluteau, J. et Bégin, J.-Y. (2020). L'approche cognitivo-comportementale en psychoéducation. Dans Maïano, C. et al. (dir.), *L'ABC de la psychoéducation* (p. 229-251). Presses de l'Université du Québec.
- Limoge, J.-F. (2020). Le modèle psychoéducatif. Dans Maïano, C. et al. (dir.), *L'ABC de la psychoéducation* (p. 57-74). Presses de l'Université du Québec.
- Ministère de l'éducation, des loisirs et des sports. (2012). *Guide pour soutenir une transition scolaire de qualité vers le secondaire* [PDF]. [http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site\\_web/documents/education/adaptation-scolaire-services-comp/Guide\\_SoutenirTransitionScolaireQualiteVersSec.pdf](http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/education/adaptation-scolaire-services-comp/Guide_SoutenirTransitionScolaireQualiteVersSec.pdf)
- Moozoom. (2023). *Guide pédagogique* [PDF]. [https://moozoomapp.com/wp-content/uploads/2023/05/moozoom\\_guide\\_pedagogique.pdf](https://moozoomapp.com/wp-content/uploads/2023/05/moozoom_guide_pedagogique.pdf)
- Ngô, T.-L. (2013). Les thérapies basées sur l'acceptation et la pleine conscience. *Santé mentale au Québec*, 38(2), 35–63. <https://doi-org.proxy.cegepat.qc.ca/10.7202/1023989ar>
- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2022). *La psychoéducation en milieu scolaire : cadre de référence* [PDF]. <https://ordrepse.dqc.ca/wp-content/uploads/2022/09/La-psychoeducation-en-milieu-scolaire.-Cadre-de-referance.pdf>
- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2014). *L'évaluation psychoéducative de la personne en difficulté d'adaptation : lignes directrices*

[PDF]. [https://ordrepse.d.qc.ca/wp-content/uploads/2022/03/Evaluation\\_psychoeducative\\_2014.pdf](https://ordrepse.d.qc.ca/wp-content/uploads/2022/03/Evaluation_psychoeducative_2014.pdf)

- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Armand Colin.
- Palazzolo, J. (2019). De l'anxiété normale à l'anxiété pathologique. *Le Journal des psychologues*, 369, 72-77. <https://doi-org.proxy.cegepat.qc.ca/10.3917/jdp.369.0072>
- Piché, G., Cournoyer, M., Bergeron, L., Clément, M.-È. et Smolla, N. (2017). Épidémiologie des troubles dépressifs et anxieux chez les enfants et les adolescents québécois. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 19–42. <https://doi-org.proxy.cegepat.qc.ca/10.7202/1040242ar>
- Potvin, P. (2015). Décrochage scolaire : dépistage et intervention. *Les Cahiers Dynamiques*, 63, 50-57. <https://doi.org/10.3917/lcd.063.0050>
- Tardif, G. (2008). *Trajectoires d'anxiété au primaire et adaptation des jeunes de première secondaire* [Mémoire de maîtrise]. Corpus. <https://corpus.ulaval.ca/jspui/bitstream/20.500.11794/20409/1/25771.pdf>
- Thériault, D., Houle, A.-A., Lane, J., Smith, J., Gosselin, P., Roberge, P. et Dupuis, A. (2022). Portrait des symptômes d'anxiété généralisée chez les élèves du secondaire : l'importance de la prévention, du dépistage et de l'intervention. *Santé mentale au Québec*, 47(1), 263–287. <https://doi.org/10.7202/1094154ar>
- Thériault, D., Lane, J., Houle, A.-A., Dupuis, A., Gosselin, P., Thibault, I., Dionne, P., Morin, P. et Dufour, M. (2022). Effects of the HORS-PISTE universal anxiety prevention program measured according to initial level of student problems. *Psychology in the Schools*, 60(4), 1299-1318. <https://doi-org.proxy.cegepat.qc.ca/10.1002/pits.22836>
- Werner-Seidler, A., Perry, Y., Cascar, A.L., Newby, J.M. et Christensen, H. (2017). School-based depression and anxiety prevention programs for young people: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 51. 30-47. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.10.005>