

# Associations entre le sentiment d'auto-efficacité et la cooccurrence des symptômes

## anxieux et dépressifs



Audrey Dufour, B.A. <sup>1,2,4</sup>, Marie-France de Lafontaine, M.A. <sup>1,2,3</sup>, Stéphane Turcotte, M.Sc. <sup>2</sup>, et Guillaume Foldes-Busque, PSY.D., PH.D. <sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup> École de psychologie, Université Laval, Québec, Canada

<sup>2</sup> Centre de recherche du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches, Lévis, Canada

<sup>3</sup> Centre de recherche de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ), Québec, Canada

<sup>4</sup> Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, Québec, Canada



## INTRODUCTION

Le sentiment d'auto-efficacité (SAE), soit la perception de la compétence personnelle, constituerait un facteur de résilience face aux événements stressants. En effet, un niveau élevé de SAE serait associé à la persévérance et à des réactions adverses moindres en contexte de situations problématiques. Par conséquent, le SAE serait négativement associé aux symptômes anxieux et dépressifs. Toutefois, l'association entre le SAE et la cooccurrence de ces symptômes demeure mal comprise. De plus, peu d'études ont comparé le SAE des personnes cliniquement anxieuses et / ou dépressives avec celui d'individus qui ne présentent pas ce type de problématique.

## OBJECTIF

La présente étude vise à évaluer les différences du niveau de SAE entre les personnes qui présentent des symptômes anxieux et dépressifs significatifs, celles qui présentent l'une ou l'autre de cette problématique et celles qui n'ont ni anxiété ni dépression.



## MÉTHODE

Deux cent soixante-huit adultes (femmes = 81.3%; âge moyen = 29.7 ans; é.-t. = 10) ont été contactés par courriel via une liste de distribution et ont répondu à des questionnaires évaluant la sévérité des symptômes anxieux (*sous-échelle d'anxiété de l'Échelle hospitalière d'anxiété et de dépression [ÉHAD-A]*) et dépressifs (*sous-échelle de dépression de l'ÉHAD [ÉHAD-D]*), et leur SAE (*Échelle d'auto-efficacité généralisée*) sur la plateforme REDCap. Ils ont été catégorisés dans l'un des groupes suivants, selon la présence ou non de symptômes anxieux (ÉHAD-A  $\geq$  10) et dépressifs (ÉHAD-D  $\geq$  7) significatifs : 1) groupe Anxieux et dépressif, 2) groupe Dépressif, 3) groupe Anxieux ou 4) groupe Contrôle (sans anxiété ni dépression significative).

## RÉSULTATS

Tableau 1. Caractéristiques des participants (n = 268)

Variabes	Valeurs
Âge, moyenne (É-T)	29.7 (10)*
Femmes, n (%)	218/268 (81.3)
Étudiants, n (%)	184/267 (68.9)
Célibataires, n (%)	147/266 (55.3)
Formation collégiale, n (%)	261/268 (97.4)
Ethnicité caucasienne, n (%)	229/262 (87.4)
Revenu annuel < 60 000\$, n (%)	138/249 (55.4)
Échelle d'auto-efficacité généralisée, moyenne (É-T)	30.7 (5.6)

\*n = 264/268

## DISCUSSION

Chez les individus qui présente des symptômes significatifs de dépression, la présence d'anxiété comorbide ne semble pas associée à une diminution significative du SAE. Les participants du groupe Anxieux présente un SAE plus élevé que ceux du groupe Anxieux et dépressif, mais ne diffèrent pas du groupe Dépressif ni du groupe Contrôle. Ces résultats suggèrent que les personnes anxieuses seraient capables de maintenir un bon niveau de SAE, car l'anxiété concerne principalement des événements futurs qui sont parfois hors de leur contrôle, ce qui affecterait moins le sentiment d'efficacité personnelle. Les personnes dépressives, quant à elles, auraient un SAE moins élevé, car leurs symptômes seraient conséquents à une vision négative des événements passés sur lesquels ils auraient davantage de contrôle. Ainsi, un faible SAE pourrait mener à une interprétation négative de leurs difficultés, qui seraient perçues comme des preuves d'un manque de compétence. Cela contribuerait à la symptomatologie dépressive, indépendamment du niveau d'anxiété. Des interventions visant à favoriser le SAE pourraient être particulièrement utiles chez les individus qui présentent une cooccurrence de symptômes anxieux et dépressifs significatifs, étant donné qu'ils présentent un SAE plus faible.

Figure 1. Score moyen à l'Échelle d'auto-efficacité généralisée en fonction du groupe

