

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS

STRESS D'ACCULTURATION CHEZ LES ADOLESCENTS IMMIGRANTS ET SYMPTÔMES ANXIEUX :  
CONTRIBUTION DU SOUTIEN SOCIAL PRODIGUÉ PAR LA FRATRIE

PRÉSENTÉ COMME EXIGENCE PARTIELLE DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOÉDUCATION (PROGRAMME 3168)

PAR  
FRÉDÉRIQUE LALONDE

Sous la direction de  
KRISTEL TARDIF-GRENIER

MARS 2022

Université du Québec en Outaouais  
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé :

Stress d'acculturation chez les adolescents immigrants et symptômes anxieux : contribution du soutien social prodigué par la fratrie

présenté par : Frédérique Lalonde

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

***Kristel Tardif-Grenier, professeure***

Directrice de recherche

***Carl Bouchard, directeur de programme***

Membre du jury

***Grace Chammas, professeure***

Membre du jury

## Résumé

Plusieurs jeunes immigrants doivent composer avec certains défis, notamment l'apprentissage d'une nouvelle langue et l'adaptation à une nouvelle culture. Or, de cette adaptation peut découler un certain stress, soit le stress d'acculturation. Ce type de stress est susceptible d'avoir des répercussions négatives sur la santé mentale des adolescents immigrants, notamment en augmentant la probabilité d'apparition de symptômes anxieux. Certaines études rapportent que le soutien social peut atténuer les conséquences négatives du stress d'acculturation sur la santé mentale. Le soutien social qui se traduit par les ressources affectives et matérielles fournies par l'entourage peut provenir de différentes sources, telles que les parents, les enseignants, les pairs et la fratrie. De plus, le soutien social peut être considéré sous plusieurs formes telles qu'émotionnel, informatif, instrumental et appréciatif. À l'adolescence, alors que le jeune se distance progressivement de ses parents et des adultes de son entourage, la fratrie peut jouer un rôle très important de soutien. Cela est possiblement d'autant plus vrai dans le cas des adolescents immigrants, puisque leur fratrie partage la même culture d'origine et doit s'adapter à la culture du pays d'accueil. Ils partagent donc un vécu unique ce qui pourrait engendrer une plus grande proximité relationnelle. Ainsi, la présente étude se penche sur les quatre formes de soutien social (émotionnelle, informative, instrumentale et appréciative) prodiguées par les frères et sœurs dans le but de réduire les difficultés reliées au stress d'acculturation et plus particulièrement, les symptômes anxieux chez les adolescents immigrants. À ce jour, peu d'études se sont penchées sur le rôle de la fratrie comme source de soutien auprès des adolescents immigrants. Cette étude a plus précisément pour objectif d'étudier l'effet modérateur des quatre types de soutien social offerts par la fratrie sur la relation entre le stress d'acculturation et les symptômes anxieux chez les adolescents immigrants.

Les données ayant servi à ce projet ont été recueillies auprès de 144 élèves provenant de deux écoles secondaires de l'Île de Montréal ainsi que deux écoles secondaires situées dans la couronne Nord de la banlieue de Montréal. Au cours de l'année scolaire 2017-2018, deux collectes de données ont eu lieu, soit une à l'automne et une au printemps. Les résultats des analyses de modération montrent que les quatre types de soutien social fraternel ne permettent pas d'atténuer les symptômes anxieux en présence de stress d'acculturation chez les adolescents immigrants. Ces résultats pourraient être expliqués par la petite taille de l'échantillon. De plus, certaines variables influençant le soutien offert par la fratrie n'ont pu être prises en compte, par exemple, le rang qu'occupe les frères et sœurs dans la famille. Il apparaît donc nécessaire de poursuivre les recherches pour mieux comprendre la contribution du soutien de fraternel en contexte migratoire.

**Mots clés:** stress d'acculturation; soutien social fraternel; adolescents immigrants; symptômes anxieux.

## Abstract

Young immigrants often face specific challenges, including learning a new language and adjusting to a new culture. However, this adaptation can result in acculturative stress. This type of stress is likely to have negative repercussions on the mental health of immigrant adolescents, including increasing the likelihood of the onset of anxiety symptoms. Some studies report that social support can lessen the negative consequences of acculturation stress on mental health. The social support that translates into the emotional and material resources provided by those around them can come from different sources, such as parents, teachers, peers, and siblings.

Additionally, it can be viewed in many forms, such as emotional, informative, instrumental, and appreciative. As young people gradually distance themselves from their parents and adults, siblings can play a crucial supportive role. This is all the more true in immigrant adolescents since their siblings share the same cultural background and must adapt to the culture of the host country. Thus, the present study examines the four forms of social support (emotional, informative, instrumental, and appreciative) provided by the brothers and sisters to reduce the difficulties related to acculturation stress and, more particularly, the anxiety symptoms in immigrant adolescents. To date, few studies have examined the role of siblings as a source of support for immigrant adolescents. More specifically, this project aims to study the moderating effect of siblings' four types of social support on the relationship between acculturation stress and anxiety symptoms in immigrant adolescents.

The data used for this project was collected from 144 students from two high schools on the Island of Montreal and two high schools located in the northern suburbs of Montreal. Two data collections took place during the 2017-2018 school year, one in the fall and one in the spring. The result of moderation analyzes show that the four types of fraternal social support do not moderate anxiety symptoms in the presence of acculturation stress in immigrant adolescents. These results could be explained by the small sample size. Also, various specificities of siblings could not be studied for example, the rank of siblings in the family. It therefore appears necessary to continue research to better understand the contribution of fraternal support in the context of migration.

**Keywords:** acculturative stress; fraternal social support; immigrant adolescents; anxiety symptoms.

## Table des matières

Résumé.....	iii
Abstract.....	iv
Table des matières.....	v
Liste des tableaux.....	vii
Liste des figures.....	viii
Liste des signes et des abréviations.....	ix
Remerciements.....	x
<b>Chapitre 1</b> .....	
Introduction générale.....	1
Portrait de l’immigration au Québec.....	1
L’adolescence, une période développementale particulière.....	1
Adolescence et défis spécifiques liés à l’immigration.....	1
Stress d’acculturation et mode d’acculturation.....	2
Stress d’acculturation et mode d’acculturation chez les adolescents immigrants.....	2
Présentation du mémoire.....	3
Contexte théorique.....	3
Les défis auxquels sont confrontés les adolescents immigrants.....	3
Le cas particulier du stress d’acculturation.....	4
Symptômes d’anxiété physiologique.....	4
Symptômes d’anxiété physiologiques dus au stress d’acculturation chez les adolescents immigrants.....	5
Facteurs de protection chez les adolescents immigrants.....	6
Approches théoriques.....	6
Modèle écosystémique.....	6
Soutien social.....	7
Composition du réseau de soutien chez les adolescents.....	8
Changements au niveau des rôles familiaux durant le processus migratoire et implication de la fratrie.....	8
Les effets du soutien fraternel sur le développement de symptômes anxieux chez les adolescents immigrants.....	9
Satisfaction relativement au soutien reçu par la fratrie.....	10
Objectifs du mémoire et question de recherche.....	10
<b>Chapitre 2</b> .....	
Méthodologie.....	11
Échantillon et procédure.....	11
Mesures.....	11
Variable dépendante, les symptômes anxieux ( $t_1$ et $t_2$ ).....	11
Variable indépendante, le stress d’acculturation ( $t_1$ ).....	11
Variable modératrice, le soutien social offert par la fratrie ( $t_1$ ).....	12
Variables de contrôle.....	12
Sexe.....	12
Satisfaction relative au soutien reçu.....	12
Stratégies d’analyses.....	12
<b>Chapitre 3</b> .....	
Résultats.....	12
Matrice des corrélations.....	12
Modèle de prédiction.....	13
Trois premiers blocs communs à tous les types de soutien social fraternel.....	13
Modèle du soutien social de type émotionnel.....	14
Modèle du soutien social de type informatif.....	15
Modèle du soutien social de type instrumental.....	16
Modèle du soutien social de type appréciatif.....	17
<b>Chapitre 4</b> .....	
Discussion.....	18
Optique de l’approche écosystémique.....	19
Soutien social émotionnel offert par les frères et sœurs.....	19
Soutien social informatif offert par les frères et sœurs.....	20
Soutien social instrumental offert par les frères et sœurs.....	20
Soutien social appréciatif offert par les frères et sœurs.....	21
Implications pratiques.....	21
Forces et limites.....	21
Recherches futures.....	22
Discussion générale.....	22
Psychoéducation.....	23
L’approche psychoéducative.....	23
Présentation du modèle psychoéducatif.....	23
La structure d’ensemble et ses composantes.....	23
Présentation de la problématique.....	24
Portrait des adolescents issus de l’immigration.....	24

Déséquilibre adaptatif chez les adolescents immigrants et stress d'acculturation.....	24
Interprétation de la problématique selon la structure d'ensemble.....	24
Explications selon chaque composante.....	25
Centration sur la composante de la fratrie et l'importance de son rôle.....	26
Rareté des recherches portant sur les fonctions de la fratrie et rôle du soutien social.....	26
Recommandation pour l'intervention auprès des adolescents immigrants.....	26
Conclusion .....	26
Références bibliographiques.....	28

## Liste des tableaux

Tableau I. *Matrice des corrélations et statistiques descriptives*

.....

Tableau II. *Modèle 1. Prédiction des symptômes d'anxiété au T2 en fonction du soutien social émotionnel offert par la fratrie.*

.....

Tableau III. *Modèle 2. Prédiction des symptômes d'anxiété au T2 en fonction du soutien social informatif offert par la fratrie.*

.....

Tableau IV. *Modèle 3. Prédiction des symptômes d'anxiété au T2 en fonction du soutien social instrumental offert par la fratrie.*

.....

Tableau V. *Modèle 4. Prédiction des symptômes d'anxiété au T2 en fonction du soutien social appréciatif offert par la fratrie*

.....

## Liste des figures

- Figure 1. *Modèle écosystémique de Bronfenbrenner (1977)*.....
- Figure 2. *Proposition d'une combinaison des modèles du soutien social de Beauregard et Dumont (1996) et Malecki et Demaray (2002)*.....
- Figure 3. *Graphique des hypothèses*.....
- Figure 4. *Graphique d'interaction du soutien social émotionnel*.....
- Figure 4. *Graphique d'interaction du soutien social informatif*.....
- Figure 5. *Graphique d'interaction du soutien social instrumental*.....



## Liste des signes et des abréviations

T1 : premier temps de mesure

T2 : deuxième temps de mesure

## Remerciements

La réalisation de ce mémoire a été un long processus qui m'a permis de m'accomplir et de cheminer sur le plan clinique en psychoéducation. Cette réussite n'aurait pas été possible sans le support indispensable de ma directrice de recherche Kristel Tardif-Grenier. Je tenais donc sincèrement à la remercier pour sa disponibilité, sa compréhension, son soutien et ses précieuses recommandations. De plus, grâce à son intelligence, sa rigueur, son expérience et son savoir, j'ai eu la chance de faire de nombreux apprentissages qui m'ont fait grandir. Je me considère très choyée d'avoir pu entreprendre ce projet avec elle et d'avoir pu bénéficier de son accompagnement. Je ressens beaucoup d'admiration pour cette femme et j'aspire à devenir une chercheuse et professionnelle telle qu'elle est.

Je remercie mon université, l'Université du Québec en Outaouais et plus particulièrement le campus de Saint-Jérôme, pour m'avoir donné l'occasion de me réaliser à titre de psychoéducatrice. J'ai eu l'opportunité de faire de belles rencontres qui resteront gravées dans ma mémoire. Je remercie particulièrement Karine Boucher et Daphnée Lacasse, des amies et des collègues avec qui j'ai pu partager les hauts et les bas auxquels j'ai été confrontée dans mon processus de rédaction. Merci pour votre écoute, votre humour et votre affection.

Finalement, j'aimerais prendre le temps de remercier mes parents, mes amis et spécialement mon amoureux qui m'ont encouragé et m'ont supporté tout au long de ce processus. Merci de vous être intéressés à mes études, merci de croire en moi. Vous m'avez amenée à me dépasser, à donner le meilleur de mes capacités et à aller au bout de cette épreuve. Je vous aime du fond du cœur et je n'y serais pas arrivée sans vous.

## Introduction générale

### Portrait de l'immigration au Canada et au Québec

D'après l'Enquête nationale auprès des ménages réalisée en 2011 par Statistiques Canada, les immigrants représentaient 22% de la population totale du Canada et étaient originaires de 200 pays différents (Statistiques Canada, 2011). Au Canada, entre les années 2008 à 2017, la population immigrante était estimée à 512 296 individus. Or, les jeunes représentent une part importante de la population immigrante. En effet, en 2011, les jeunes de 14 ans et moins constituaient 19% des personnes ayant immigré au Canada, tandis que les jeunes âgés entre 15 et 24 ans représentaient alors 15% du total des personnes immigrantes (Statistiques Canada, 2011). Ces deux populations mises ensemble équivalaient au tiers des nouveaux arrivants au pays et la moitié d'entre eux provenaient du continent de l'Asie.

Au Québec, on compte 41 452 jeunes immigrants âgés entre 15 et 24 ans (Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration, 2019). La présence significative et grandissante de jeunes immigrants au Canada et au Québec suggère qu'il importe de s'intéresser à cette population. De plus, au-delà des chiffres traduisant l'importance de sa présence, cette population est confrontée au cumul de défis propres à l'adolescence et à l'immigration, ce qui pourrait constituer un facteur de vulnérabilité accrue pour son bien-être et son adaptation psychosociale.

### L'adolescence, une période développementale particulière

Depuis plusieurs années, l'adolescence est conçue comme une étape marquante et unique du développement humain (Claes et Lannegrand-Willems, 2014). Selon certains auteurs, l'adolescence peut représenter une période difficile (Hall, 1904). En effet, certains adolescents peuvent se retrouver dans un état de crise et se voir confrontés à de nombreux changements à différents niveaux. Notamment, l'adolescent peut être amené à vivre des changements dans son développement physiologique, cognitif, neurologique, moral, identitaire, sexuel et relationnel (Cannard, 2015; Claes et Lannegrand-Willems, 2014). D'abord, en ce qui a trait au développement physiologique, on peut noter des transformations au niveau de la forme corporelle et des poussées de croissance. Tandis que le développement cognitif donne lieu à des modifications au niveau de l'aisance dans le maniement des concepts abstraits (Cloutier et Drapeau, 2015; Discour, 2011). Ensuite, le développement neurologique produit des modulations au niveau de la personnalité, alors que le développement moral favorise les progrès dans la compréhension des normes sociales. Le développement identitaire peut être accompagné de périodes de crise chez certains adolescents et consiste en l'exploration de différentes manières d'être (Cloutier et Drapeau, 2015; Lanfumey, 2019; Lehalle et al., 2012). Le développement sexuel renvoie au développement de l'attirance et de l'expérimentation des premières relations intimes et sexuelles (Braconnier, 2005). Enfin, le développement relationnel se traduit par des métamorphoses dans le détachement des adolescents envers ses parents et du rapprochement de ces mêmes adolescents, dans les relations avec les pairs (Delage, 2008). Ainsi, dans l'ensemble, les principales tâches développementales de l'adolescence consistent en la construction identitaire, en l'établissement de relations interpersonnelles significatives et en l'acquisition de capacités adaptatives permettant de surmonter le stress et les défis du quotidien (Hilario et al., 2018).

### Adolescence et défis spécifiques liés à l'immigration

Pour certains groupes d'adolescents, à ces défis développementaux peuvent s'ajouter des défis supplémentaires. C'est notamment le cas des adolescents immigrants (Noirhomme-Renard et Deccache, 2007; Renard et al., 2005). Plusieurs de ces adolescents conjuguent les défis d'adaptation entourant le processus migratoire en plus des défis liés à l'adolescence en soi (Renard et al., 2005). Plus précisément, il peut arriver que ces adolescents vivent des difficultés face aux expériences migratoires teintant la construction de leur identité. Ainsi, ils peuvent être exposés à des événements stressants de la vie quotidienne, tels que la pauvreté socioéconomique, la discrimination, le racisme, l'exclusion sociale et les difficultés scolaires. Ces difficultés peuvent avoir des répercussions notables sur leur développement cognitif, physique et comportemental (Hilario et al., 2018). En plus de ces défis auxquels certains adolescents immigrants font face, ce groupe est susceptible de devoir conjuguer avec des écarts culturels. Les écarts culturels sont les différences entre la culture du pays d'accueil et la culture dominante dans le pays d'origine (Berry, 2005). Berry, (2005) mentionne entre autres que le contact avec la société d'accueil peut amener certaines personnes immigrantes à vivre des conflits et devoir renégocier leur culture d'origine étant donné les écarts culturels auxquels elles sont confrontées. Ainsi les écarts culturels, peuvent teinter l'adaptation des immigrants et engendrer chez certains du stress d'acculturation (Berry, 2005). De ce fait, il est envisageable que les adolescents immigrants représentent une clientèle à laquelle il importe de s'attarder. En effet, à des degrés divers selon l'écart culturel entre leur pays

d'origine et leur pays d'accueil, ces adolescents doivent mobiliser leurs ressources adaptatives tout au long du processus d'acculturation. Notamment, ce groupe de jeunes évolue dans un environnement social où il existe des écarts significatifs entre la culture d'accueil et la culture d'origine (Phinney et al., 2002).

Également, Sam et Oppedal (2002), soulignent que le processus d'acculturation est un facteur crucial dans l'épanouissement psychologique chez les jeunes immigrants. Plus le temps s'écoule à la suite de leur immigration, plus les adolescents sont portés à s'investir dans la société et dans leur entourage social, en dehors de la cellule familiale et de la communauté ethnique. Les relations sociales de cet ordre prennent alors une importance fondamentale pour permettre à ces adolescents de se construire et de s'adapter adéquatement à travers les défis qu'ils rencontreront (Sam et Oppedal, 2002). On peut alors comprendre que le processus d'acculturation peut engendrer un stress tout particulier; soit le stress d'acculturation (Noirhomme-Renard et Deccache, 2007 ; Sirin, et al., 2013). Le stress d'acculturation se rapporte à un stress découlant du processus d'adaptation à la suite de l'immigration et à l'adaptation face à de nouveaux codes culturels. Entre autres, l'adolescent se voit confronté à l'apprentissage de nouvelles normes sociales avec lesquelles il peut ressentir une distance plus ou moins significative comparativement à sa culture d'origine (Berry et al., 1992 ; Graves, 1967). Cet écart culturel peut engendrer un stress plus ou moins important qui, à son tour, peut contribuer au développement de difficultés psychologiques intériorisées telles que des symptômes d'anxiété et des symptômes de dépression chez certains adolescents immigrants (Sirin et al., 2013).

### **Stress d'acculturation et mode d'acculturation**

L'acculturation se rapporte aux changements psychologiques auxquels l'adolescent est confronté lors du processus de migration (Berry, 1997). L'acculturation est donc susceptible de faire basculer les jeunes qui immigreront dans un état de déséquilibre temporaire pouvant occasionner un stress important, soit le stress d'acculturation (Kanouté, 2002). Le modèle bidimensionnel de l'acculturation montre que des différences individuelles relativement au niveau de stress d'acculturation existent selon la mesure dans laquelle la population immigrante désire adhérer aux valeurs et pratiques de la communauté d'accueil et souhaite conserver sa culture d'origine. En effet, le degré de stress d'acculturation pourrait varier en fonction de ces préférences inconscientes des immigrants (Berry, 1997). D'après ce modèle bidimensionnel, on distingue quatre modes d'acculturation définis en fonction de ces deux préférences inconscientes, notamment le souhait de s'affilier aux valeurs et pratiques de la société d'accueil tout en ayant l'envie de conserver celles de son pays d'origine. Ces modes d'acculturation sont l'intégration, la séparation, l'assimilation et la marginalisation (Berry, 1997 ; Berry et al. 1989). L'intégration est le mode qui est le plus souvent adopté par les immigrants et se traduit par une adhésion aux valeurs de la société d'accueil tout en maintenant les valeurs du pays d'origine. Ce mode d'acculturation est lié à une plus grande satisfaction de vie, un meilleur bien-être psychologique, une meilleure santé mentale et un niveau plus faible de stress d'acculturation (Berry, 1980 ; Berry et Sabatier, 2010 ; Young 1996). Les modes d'assimilation, de séparation et de marginalisation sont plus souvent associés à des problèmes de santé mentale, des niveaux d'estime de soi plus faibles et des niveaux de stress d'acculturation plus élevés (Berry, 1997 ; Berry et al. 1987 ; Berry et Kim, 1988 ; Berry et Sabatier, 2010 ; Lasry et Sayegh, 1992 ; Young, 1996). Ces trois modes se caractérisent respectivement par un rejet de la culture d'origine (assimilation), un rejet de la culture du pays d'accueil (séparation) ou par le rejet des deux (marginalisation).

### **Stress d'acculturation et mode d'acculturation chez les adolescents immigrants**

Tel que mentionné plus tôt, en majorité, les personnes immigrantes adoptent le mode de l'intégration et parviennent à faire preuve de flexibilité en maintenant sainement les différents rapports quant à la culture d'accueil et la culture d'origine. Entre autres, elles conservent plus fréquemment les valeurs et coutumes de leur culture d'origine, tandis qu'elles adoptent les nouvelles normes sociales (Van de Vijver et Phalet, 2004). On peut présumer que les adolescents immigrants tendent davantage à privilégier ce mode d'acculturation. En effet, selon une étude de Kanouté menée en 2003, réalisée auprès de 195 élèves de Montréal, âgés entre 10-13 ans, l'intégration est le profil d'acculturation adopté par la majorité des élèves. Dans le même sens, une étude a été menée par Berry et Sabatier (2010), à laquelle 323 adolescents immigrants de Montréal et 395 adolescents immigrants de Paris ont pris part. Ces jeunes étaient d'origines diversifiées et âgés d'en moyenne 15 ans. Les résultats suggèrent que l'intégration est le mode d'acculturation choisi par le tiers de ces jeunes, soit 29% des jeunes de Montréal et 27% des jeunes de Paris.

Il est dès lors possible que cette souplesse leur permette de mieux s'adapter, ce qui réduit, par la même occasion, le stress d'acculturation (Berry et al., 2006 ; Güngör, 2007 ; Güngör et al., 2009). Cependant, certains adolescents sont plus sujets à être confrontés à l'exclusion, la discrimination et les obstacles structurels de la société d'accueil, les menant vers un mode d'acculturation de type séparation. En fait, comme l'adolescence est une période particulièrement sensible au rejet social, certains jeunes immigrants peuvent se tourner vers des figures représentant les valeurs de leur culture d'origine afin de se protéger et de trouver un sentiment de sécurité (Güngör, 2007). Malgré les sentiments d'appartenance et de sécurité pouvant se développer dans ce mode d'acculturation, il apparaît que ce mode de type séparation contribue à un stress d'acculturation plus important (Lasry et Sayegh, 1992). D'autres jeunes de ce groupe affichent un mode d'acculturation de type assimilation. Les études relatives à l'adoption de ce mode parviennent à des conclusions divergentes; certains chercheurs ne dénotent pas de différences au niveau de ses effets sur l'adaptation des adolescents, alors que d'autres avancent que les adolescents immigrants assimilés s'adaptent plus facilement. Puis, d'autres chercheurs parviennent à la conclusion totalement contraire (Güngör, 2007). Enfin, concernant le mode d'acculturation de type marginalisation, un lien a été observé entre ce mode d'acculturation et la radicalisation (Hayes, 2017; Bull et Rane, 2019; Robinson et al., 2017). En effet, puisque ces jeunes sont en rupture à la fois avec les valeurs de leur culture d'origine et celles de leur pays d'accueil, ils sont plus à risque de s'affilier à des groupes de pairs déviants, notamment des groupes radicaux.

### **Présentation du mémoire**

Ce mémoire s'intéresse à la recherche de solutions pour limiter les effets négatifs du stress d'acculturation sur la santé mentale des adolescents immigrants. Parmi l'ensemble des pistes et des facteurs qui existent, nous nous pencherons sur le soutien social, plus précisément, sur le soutien social prodigué par les frères et sœurs, qui, comme nous le verrons plus loin, représente un acteur crucial pour soutenir l'adolescent durant le processus migratoire. D'abord, nous définirons plus en détail le stress d'acculturation, les symptômes anxieux reliés et le soutien social fraternel. Puis, nous discuterons des liens qui unissent ces variables. Ensuite, nous présenterons un état des connaissances sur le soutien social fraternel comme facteur de protection durant le processus migratoire. S'ensuivront les objectifs et hypothèses de l'étude ainsi qu'une présentation de sa méthodologie. Enfin, nous discuterons des résultats ainsi que des retombées pour la pratique. En terminant, une discussion générale sera proposée sur les liens entre les résultats de la présente étude et l'approche psychoéducative.

## **Contexte théorique**

### **Les défis auxquels sont confrontés les adolescents immigrants**

Les adolescents immigrants, en plus des défis développementaux propres à l'adolescence tels que la construction identitaire (Claes, 2003), doivent composer avec des défis supplémentaires découlant de l'adaptation à leur pays d'accueil (Berry et al., 1992 ; Berry et Sabatier, 2010 ; Kanouté, 2002 ; Noirhomme-Renard et Deccache, 2007 ; Sirin et al., 2013). Notamment, ces jeunes se voient confrontés au stress d'acculturation qui découle de l'effort d'adaptation et de conjugaison des écarts culturels (Berry, 1997). De plus, ces adolescents doivent souvent faire l'apprentissage d'une nouvelle langue, peuvent faire l'objet de racisme et de discrimination, peuvent vivre des perturbations importantes au niveau du fonctionnement familial et sont susceptibles de faire face à des difficultés scolaires et d'adaptation (Hilario et al., 2018 ; Hirschman, 1996). Les adolescents immigrants seraient également plus vulnérables au développement de difficultés affectives et seraient plus à risque de ressentir de la détresse psychologique (Hilario et al., 2018). Certaines études montrent qu'ils sont davantage confrontés à l'isolement social en comparaison avec leurs pairs d'implantation plus ancienne (Derluyn et al., 2008). Ce risque accru d'isolement social n'est pas banal dans la mesure où les adolescents accordent une grande importance à leurs relations avec leurs pairs et leurs partenaires amoureux. Ils y investissent d'ailleurs une proportion importante de leur temps (Collins et Laursen, 2004 ; Fraley et Davis, 1997). Ces relations, lorsqu'elles sont satisfaisantes, contribuent à leur bien-être (Demir, 2008 ; Demir et Weitekamp, 2006). Le processus migratoire peut engendrer une perte des relations avec les amis du pays d'origine et peut amener des difficultés à nouer de nouvelles amitiés en raison des écarts culturels (Madsen et al., 2016).

Toutefois, plusieurs études se sont intéressées aux adolescents immigrants. Celles qui se sont penchées plus spécifiquement sur les effets du stress d'acculturation au sein de ce groupe de jeunes parviennent à différentes conclusions quant aux répercussions que peut avoir cette forme de stress sur la santé mentale. En effet, d'après des études menées auprès

d'adolescents en Norvège, en Suède et dans d'autres pays scandinaves, la santé psychologique des jeunes immigrants présentant un niveau important de stress d'acculturation, était significativement plus faible et était liée à des difficultés telles qu'une faible estime de soi, une moindre satisfaction de vie et un plus grand nombre de problématiques au niveau de la santé mentale telle que la dépression, l'anxiété et les symptômes psychosomatiques (Bouarbat et Ebrahimi, 2016 ; Lafortune et Kanouté, 2007). Donc cela laisse présager que parmi l'ensemble des stressés auxquels les adolescents immigrants sont exposés, le stress d'acculturation reste un facteur important à considérer lorsqu'on s'intéresse au bien-être psychologique de cette population.

### **Le cas particulier du stress d'acculturation**

L'acculturation a pour la première fois été définie par Redfield, Linton et Herskovits (1935) et faisait référence au processus qui se déclenche chez un groupe lorsque les caractéristiques de deux cultures différentes se rencontrent dans un contact direct et continu. L'acculturation peut alors provoquer un état de déséquilibre chez certaines personnes immigrantes (Kanouté, 2002). Les premières recherches menées sur le sujet de l'acculturation présentaient ce processus sous un angle négatif. Les auteurs qui s'inscrivaient dans ce courant avançaient que l'acculturation causerait inévitablement des difficultés d'adaptation sociale et psychologique, comme la démence précoce et la schizophrénie (Malzberg et Lee, 1956).

Toutefois, des études plus récentes ont mis en évidence le fait que le degré d'effort et de difficulté d'adaptation varie d'un individu à l'autre et en fonction de son mode d'acculturation (Berry, 1997). D'après le modèle proposé par Berry, Kim, Power et Young (1989), les modes d'acculturation se regroupent sous quatre catégories, soit l'intégration, l'assimilation, la séparation et la marginalisation. L'intégration correspond à l'agencement harmonieux des cultures du pays d'origine et du pays d'accueil chez l'individu. L'assimilation signifie le rejet de la culture d'origine pour se conformer complètement à la culture d'accueil. À l'inverse de l'assimilation, la séparation fait référence à un refus de la nouvelle culture pour la conservation des mœurs de la culture d'origine. Finalement, la marginalisation est perçue comme une coupure avec la culture d'origine sans pour autant s'identifier à la culture d'accueil (Berry et al., 1989). Ces modes d'acculturation peuvent générer des conflits internes et donc influencer le niveau de stress attribuable à ces efforts d'adaptation, et donc ces derniers peuvent influencer le niveau de stress d'acculturation vécu. Des études soulèvent que l'intégration est le mode d'acculturation le plus souvent choisi par les immigrants, peu importe leur pays d'origine (Berry, 1980 ; Young, 1996). En majorité, les personnes immigrantes entretiennent le désir de conserver leur appartenance à la culture d'origine, tout en participant au développement des coutumes de la société d'accueil (Berry, 1980 ; Young, 1996).

Les adolescents immigrants qui sont aussi susceptibles d'être exposés au stress d'acculturation peuvent vivre ses conséquences plus ou moins intensément, tant au niveau personnel que familial (Cervantes et al., 2013). Entre autres, parmi les facteurs de stress d'acculturation auxquels sont exposés ces jeunes, on compte le contact avec une nouvelle culture, l'apprentissage d'une nouvelle langue, de nouvelles normes sociales, de nouveaux fonctionnements sociaux et scolaires, d'un nouveau mode de vie ainsi que l'exposition au racisme et à la discrimination (Cervantes et al., 2013 ; Yeh et al., 2008). Le stress d'acculturation peut alors engendrer des répercussions considérables sur le bien-être psychologique et le fonctionnement quotidien de ces adolescents (Berry et Sabatier, 2010 ; Kanouté, 2002 ; Lafortune et Kanouté, 2007 ; McAndrew et al., 2015 ; Sirin et al., 2013). Ce stress peut également contribuer au risque de développer des symptômes de troubles mentaux, notamment les symptômes anxieux (Mena et al., 1987). En ce sens, une étude comparative menée auprès d'une population d'adolescents immigrants en Belgique rapporte qu'ils développent davantage de symptômes sévères et très sévères d'anxiété comparativement à leurs pairs natifs de la Belgique (Derlyun et al., 2008). Il est intéressant de mentionner au passage que ces symptômes ont été évalués à partir de l'« *Hopkins Symptoms Checklist* » qui comporte 25 items dont dix sont reliés à l'anxiété. La majorité de ces items relatifs à l'anxiété se rapportent aux symptômes d'anxiété physiologique tels que « le cœur qui bat rapidement » (Le Bris, 2017).

### **Symptômes d'anxiété physiologique**

Les symptômes anxieux découlent d'émotions courantes suscitées par des contextes présentant des éléments stressés. Au cours d'une vie, les individus seront normalement portés à vivre de l'anxiété (Gouvernement du Québec, 2021). L'anxiété peut être définie selon trois aspects : cognitif, comportemental et physiologique. Parmi les études portant sur le sujet, les

aspects cognitif et comportemental sont plus souvent explorés (Servant, 2014). Pourtant, l'aspect physiologique correspond à la méthode la plus ancienne pour définir et détecter la présence d'anxiété. Elle constitue d'ailleurs le motif de consultation le plus fréquent chez les personnes souffrant de cette problématique (Servant, 2014). Les symptômes qui sont couramment reliés à des manifestations physiques de l'anxiété sont des maux de tête, de la fatigue, des étourdissements, des difficultés au niveau du sommeil, des nausées, des inconforts abdominaux, des palpitations cardiaques, des sensations d'étouffement, de la transpiration, des bouffées de chaleur, des tremblements et des engourdissements (Gouvernement du Québec, 2021). D'après le « *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, (5th éd.; DSM-5; American Psychiatric Association, 2013), entre 20% et 30% des adolescents et des jeunes adultes américains sont atteints de troubles anxieux. Ces difficultés apparaissent le plus souvent au début de l'adolescence (American Psychiatric Association, 2013). Dans le cadre de cette étude, nous nous intéresserons donc aux symptômes d'anxiété physiologique, identifiés sous le trouble panique qui présente un tableau clinique prévalent chez la clientèle adolescente immigrante confrontée au stress d'acculturation.

Le stress et les symptômes anxieux qui en découlent peuvent se manifester de diverses manières, notamment au plan physiologique. En effet, lorsqu'un individu se confronte à un stress, le cerveau s'active et envoie des messages chimiques. Par diverses étapes, ces messages se rendent jusqu'aux glandes surrénales qui sécrète le cortisol, reconnu comme étant une hormone du stress. (Lupien, 2015). Le cortisol a ensuite pour tâche de s'allier à des récepteurs qui interagissent avec les cellules du corps pour leur indiquer comment répondre au stress auquel l'individu fait face (Lupien, 2015). Ces réponses au stress peuvent être différentes d'une personne à l'autre. Malgré tout, on retrouve parmi celle-ci les réponses physiologiques au stress. Selon Everly et Lating (2013), le système nerveux sympathique a la charge d'éveiller le corps lorsqu'une personne vit une émotion suite à un événement stressant. Ces mêmes auteurs identifient trois axes cérébraux responsables des réponses physiologiques au stress. Les axes neuraux, l'axe neuroendocrinien et l'axe endocrinien. L'axe neuroendocrinien est plus précisément responsable des symptômes d'anxiété physique énumérés ci-haut. Cet axe permet entre autres au corps de se mobiliser et de préparer l'activité musculaire pour répondre aux différentes sources de stress (Everly et Lating, 2013).

Pour ce qui est des sources de stress, elles peuvent être multiples. Cependant, ces dernières se composent toutes des mêmes éléments, soit le faible contrôle, l'imprévisibilité, la nouveauté et l'égo menacé (Lupien, 2015). Le faible contrôle se résume au fait que la personne maîtrise peu d'aspect de la situation stressante. L'imprévisibilité se rapporte au fait que l'individu ne pouvait pas prévoir ce à quoi il se voit confronter. La nouveauté est une première expérience que vit la personne. Finalement, l'égo menacé fait référence au fait que les capacités de l'individu sont mises à rude épreuve (Lupien, 2015). D'après ces éléments, on peut facilement comprendre que l'immigration représente une source de stress importante à laquelle la population d'intérêt de la présente l'étude est confrontée. Notamment, pour ce qui est du faible contrôle, ces adolescents se retrouvent dans un processus migratoire sur lequel ils ont très peu d'emprise. Par exemple, des jeunes qui immigreront en tant que réfugiés pour fuir un conflit dans leur pays d'origine. En ce qui a trait à l'imprévisibilité, au travers leur adaptation, les adolescents immigrants font face à de nombreuses situations inconnues et spontanées, comme des changements au niveau de la dynamique familiale tels qu'une cohésion accrue à la suite de l'immigration. De plus, en ce qui a trait à la nouveauté, ces jeunes se trouvent à vivre plusieurs événements pour la première fois, comme un premier hiver enneigé, pour un adolescent provenant d'un pays africain. Enfin, en ce qui a trait à l'égo menacé, on peut penser que les adolescents immigrants seront confrontés à plusieurs défis pouvant générer un déséquilibre de leurs capacités, par exemple le fait d'être scolarisé dans une langue qu'ils ne maîtrisent pas parfaitement, ce qui peut affecter leur sentiment de compétence. Tenant compte de ces explications, il est possible d'imaginer que le stress d'acculturation, qui est une forme de stress, puisse être en lien avec des symptômes physiologiques d'anxiété.

### **Symptômes d'anxiété physiologiques dus au stress d'acculturation chez les adolescents immigrants**

Comme mentionné précédemment, le stress d'acculturation est susceptible de contribuer au développement de symptômes de certains troubles intériorisés, tels que les symptômes anxieux chez les adolescents immigrants (Sirin et al. 2013). Les résultats de l'étude de Sirin et al. (2013) menée auprès de 332 adolescents américains qui sont issus de l'immigration montre que ce type de stress est associé spécifiquement aux symptômes anxieux de type physiologique. De plus, plusieurs adolescents immigrants rapportent des niveaux de stress d'acculturation élevés (Garcia Coll et Magnuson, 1997 ; Sirin et al., 2013 ; Suarez-Orozco et Suarez-Orozco, 2001). Il est donc essentiel d'étudier davantage le stress d'acculturation et les difficultés qui en découlent pour bien comprendre les enjeux rattachés à la santé mentale des adolescents immigrants.

## **Facteurs de protection chez les adolescents immigrants**

Malgré les défis auxquels sont confrontés ces jeunes, ils peuvent également compter sur la présence de plusieurs facteurs de protection. Hilario et ses collaborateurs (2018) identifient entre autres que la force de la cohésion familiale, le fort sentiment d'appartenance au milieu scolaire et l'établissement de relations sociales positives seraient profitables pour prévenir les difficultés des adolescents immigrants. De plus, une étude mentionne que des liens significatifs avec la famille élargie ainsi qu'avec un adulte proche seraient bénéfiques au bien-être de ces jeunes (Alvarado, 1993).

## **Approches théoriques**

D'après la littérature, certaines approches permettent de bien traduire la problématique du stress d'acculturation chez les adolescents immigrants. Plus exactement, l'approche écosystémique de Bronfenbrenner (1979). Cette approche apparaît pertinente pour comprendre la problématique puisqu'elle permet de tenir compte de chacune des particularités de cette clientèle et des défis qui ont été abordés précédemment. Également, malgré qu'il ne s'agît pas d'une approche à proprement dit, il apparaît que la notion du soutien social est une piste prometteuse à considérer pour intervenir sur la problématique du stress d'acculturation chez les adolescents immigrants tel qu'il sera adressé plus loin.

## **Modèle écosystémique**

Le modèle écosystémique de Bronfenbrenner (1979) soutient que l'individu se développe dans un environnement social et que son développement est influencé par les interactions qu'il a avec cet environnement au sein duquel il grandit. Bronfenbrenner (1979) décrit cette approche d'après cinq grands systèmes qui s'insèrent les uns dans les autres. Plus exactement, le modèle écosystémique comprend l'ontosystème, le microsystème, le mésosystème, l'exosystème et le macrosystème. L'ontosystème représente l'ensemble des caractéristiques, des conditions, des capacités et des difficultés reliées à un individu. Le microsystème qui est central se rapporte aux rôles, relations et comportements de la personne. Pour ce qui est du mésosystème, il désigne les interactions qui existent entre les différents microsystèmes. L'exosystème se rapporte à des environnements plus éloignés de la réalité des individus qui ont, malgré tout, des impacts sur leur fonctionnement. Puis pour le macrosystème, il s'agit de la société dans laquelle évolue les personnes, en plus de tenir compte de leur contexte culturel. Le macrosystème est également vu comme le système qui encadre et influence les autres systèmes. Ce dernier comprend les médias, les réseaux sociaux et les politiques gouvernementales (Bronfenbrenner, 1979). Le modèle écosystémique suggère que le développement des jeunes, notamment les adolescents, est influencé par les interactions avec les structures sociales dans lesquelles ils évoluent, comme le milieu familial, le milieu scolaire, le réseau de pairs ainsi que la société (Yeh, et al., 2008). Chez les adolescents immigrants, le modèle écosystémique de Bronfenbrenner se traduit sensiblement de la même manière, de même que les différents systèmes, excepté qu'on observe dans ces derniers des spécificités dues à leur statut générationnel. Plus exactement, chez les jeunes immigrants, en se rapportant à l'ontosystème, on retrouve les défis évoqués plus tôt, particulièrement le stress d'acculturation et le développement de symptômes anxieux qu'ils sont susceptibles de vivre (Berry, 1997 ; Mena et al., 1987). Ces défis sont propices à occasionner des complications au niveau du microsystème, soit des défis dans le développement des comportements adaptatifs des adolescents immigrants au sein de divers environnements tels que le milieu familial et le milieu scolaire (Leung, 2001). Et donc, ces jeunes pourront vivre des défis d'intégration dans un plus large spectre dans la société d'accueil à travers l'exosystème et le macrosystème (Berry, 1997 ; Berry et Sabatier, 2010).



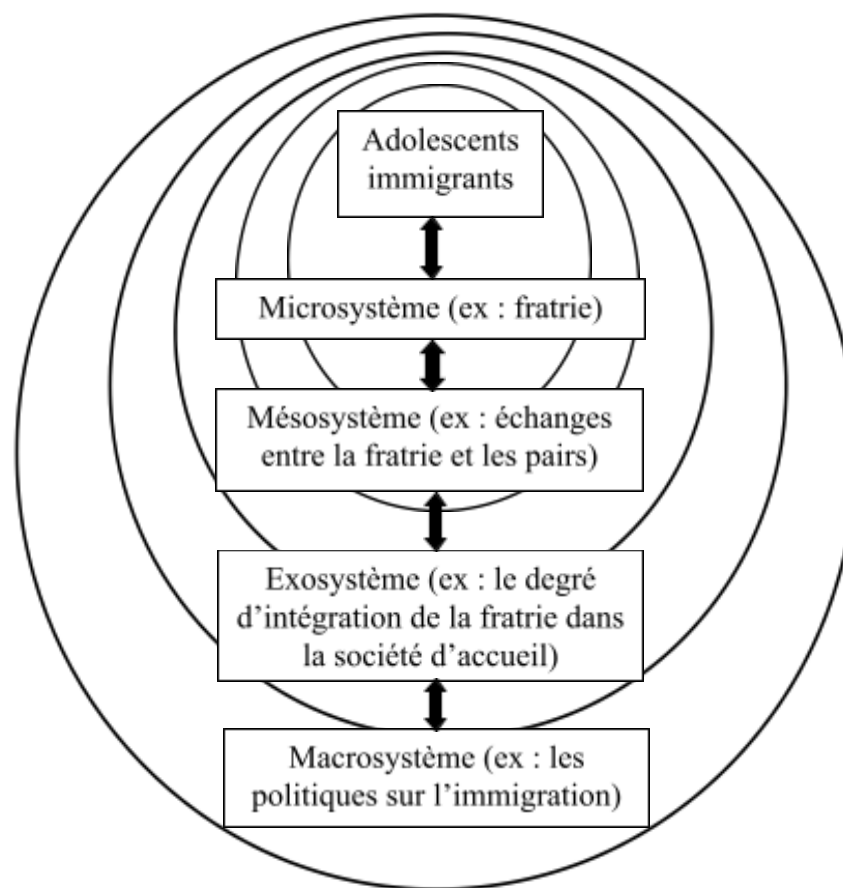


Figure 1. Modèle écosystémique de Bronfenbrenner (1979).

Le modèle écosystémique permet d'illustrer l'importance de l'entourage social dans le développement de l'adolescent immigrant. Il existe de nombreuses manières de concevoir les façons dont l'entourage social peut soutenir le développement de l'adolescent, mais une conception multidimensionnelle permet de comprendre concrètement cette relation et le soutien social.

### Soutien social

Il existe de multiples définitions du soutien social. Parmi celles-ci, la définition de Malecki et Demaray (2002) présente le soutien social tel un ensemble de comportements spécifiques d'appui qu'un adolescent reçoit de la part de son entourage. Une autre définition conçoit le soutien social selon trois composantes : le réseau de soutien, les comportements de soutien et l'appréciation subjective de soutien (Beauregard et Dumont, 1996). Le réseau de soutien fait référence aux personnes significatives qui composent l'environnement d'un adolescent. Ce concept, tient compte également de l'étendue du réseau de l'adolescent, de sa structure ainsi que les liens qui existent entre les différents acteurs. Les comportements de soutien désignent les attitudes qu'adoptent un adolescent afin d'obtenir de l'aide de la part de son réseau. Puis, l'appréciation concerne l'évaluation que l'adolescent fait en lien avec le soutien qu'il reçoit des personnes faisant partie de son réseau (Beauregard et Dumont, 1996). Ce soutien permet à l'adolescent de se développer harmonieusement et permet de prévenir certaines difficultés pouvant perturber son fonctionnement (Malecki et Demaray, 2002).

Certaines études montrent que le soutien social contribue à diminuer les effets négatifs des événements stressants et à prévenir le développement des symptômes de problèmes de santé mentale chez les adolescents (Sarriera et al., 2015). Le soutien social serait l'un des plus grands prédictors du bien-être psychologique chez les adolescents (Sarriera et al., 2015). Par exemple, l'étude de Sarriera et ses collaborateurs (2015), montre que le soutien social contribue au développement de l'estime de soi, de l'empathie, du respect et de la capacité à s'affilier à un groupe de pairs chez les adolescents.

Il s'avère, par conséquent, pertinent de s'intéresser davantage au soutien social chez les adolescents immigrants puisqu'il agit sur le stress lui-même et contribue à prévenir certains symptômes de santé mentale qui sont des difficultés pouvant découler du stress d'acculturation. Sarriera et ses collaborateurs (2015) ont mené une étude auprès de 1 588 adolescents immigrants au Brésil, âgés entre 12 et 16 ans suggérant que le soutien social provenant des membres de la famille contribue à prévenir certaines difficultés associées au bien-être et au développement des adolescents immigrants. Notamment, des problématiques au niveau de la santé mentale, des relations interpersonnelles, du sentiment de sécurité et de l'appartenance à la société. Les chercheurs ont obtenu ces résultats en mesurant le bien-être psychologique, la satisfaction globale par rapport à la vie et la perception du soutien social reçu. Ainsi, le soutien social apparaît comme prometteur pour favoriser le bien-être

psychologique et la prévention des difficultés liées à la santé mentale des adolescents immigrants (Caron et Guay, 2005 ; Cobb, 1976 ; Cohen et Wills, 1985 ; Cutrona et Russell, 1990).

Par ailleurs, il importe de s'intéresser aux comportements par lesquels se manifeste concrètement le soutien social. Le modèle du soutien social de Malecki et Demaray (2002) offre une conception multidimensionnelle riche permettant de mesurer des comportements spécifiques de soutien de la part de divers acteurs. Selon ce modèle, il existe quatre types de soutien, soit le soutien émotionnel, instrumental, informatif et apprécitatif. Le soutien émotionnel fait référence à la perception des adolescents de la confiance, de l'amour, de l'amitié et de l'empathie provenant des membres de leur entourage. En ce qui concerne le soutien instrumental, il s'agit des ressources matérielles ou temporelles auxquelles le jeune perçoit avoir accès de la part de son entourage, tel que l'argent, les biens matériels et le temps. Le soutien informatif désigne les avis, les conseils et les informations fournis par l'entourage de l'adolescent. Puis, le soutien apprécitatif se traduit par la rétroaction communiquée par le réseau de soutien du jeune (Malecki et Demaray, 2002).

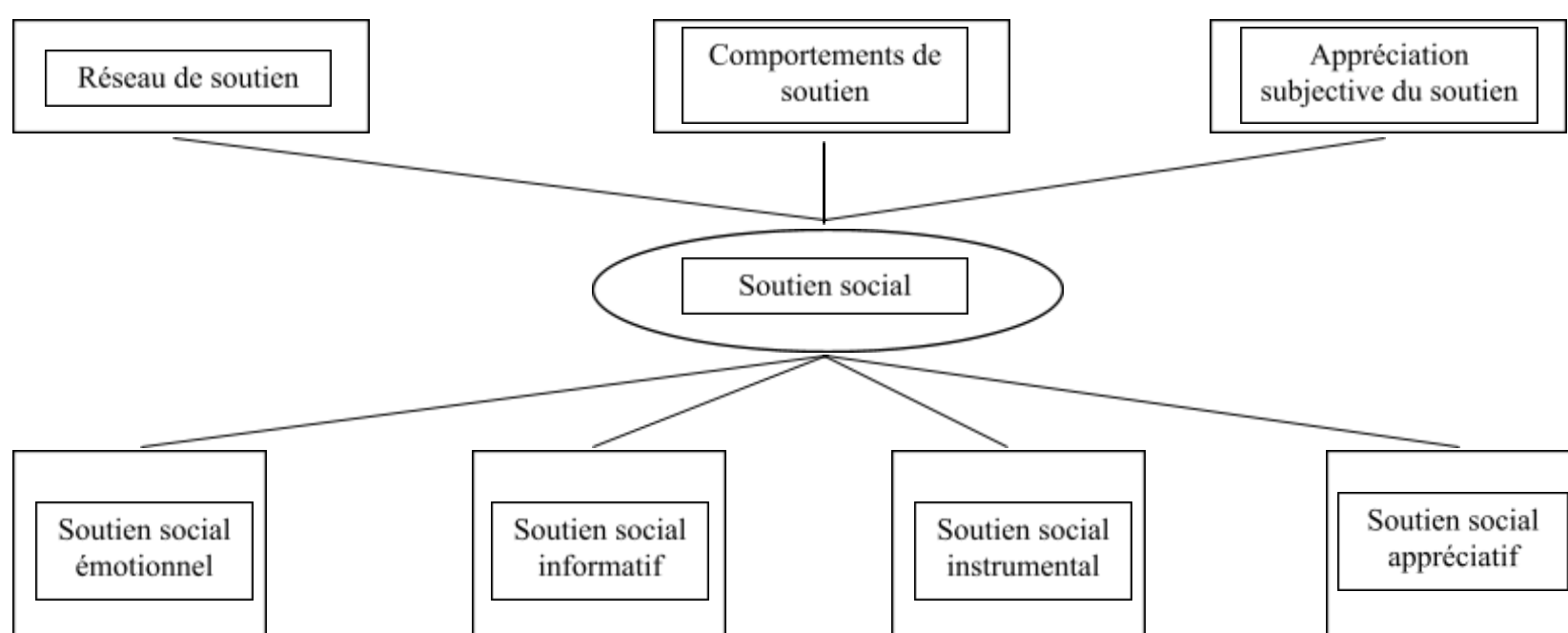


Figure 2. Proposition d'une combinaison des modèles du soutien social de Beaugard et Dumont (1996) et Malecki et Demaray (2002)

**Composition du réseau de soutien chez les adolescents.** Selon Blyth (1982), les acteurs qui composent le réseau de soutien des adolescents se divisent en quatre catégories; les pairs, le noyau familial, les membres de la famille élargie et les adultes significatifs ne faisant pas partie de la famille. À la période de l'adolescence, il est possible d'observer une augmentation de la fréquence et de l'intensité des relations avec les pairs et de voir une distanciation dans la relation avec les parents (Cloutier et Drapeau, 2008). Par conséquent, le réseau des adolescents se compose à plus de 60% de pairs, soit des jeunes d'âges similaires tels que la fratrie, les amis et les cousins (Blyth, 1982). Malgré cette prise de distance par rapport aux parents, la famille se trouve à être une source primordiale de soutien inconditionnel (Royer, 2006). En effet, selon une étude faite sur les valeurs des adolescents québécois, ces derniers nomment pouvoir se fier à leur famille, et ce, peu importe les enjeux pour lesquels ils ont besoin de leur soutien (Royer, 2006). La famille comprend bien sûr les parents, mais également la fratrie. Les frères et sœurs jouent alors un rôle distinct dans la vie des adolescents (Claes, 2003 ; Royer, 2006).

**Changements au niveau des rôles familiaux durant le processus migratoire et implication de la fratrie.** Au cours du processus migratoire, les ressources adaptatives des membres d'une famille sont davantage sollicitées qu'en temps normal et des répercussions notables s'observent sur les liens intrafamiliaux (Ganem et Hassan, 2013; Guerraoui et Sturm, 2012). En effet, le processus migratoire peut entraîner des changements considérables dans les dynamiques familiales en raison des ressources adaptatives qui sont mobilisées par cette importante transition ainsi que les changements identitaires qu'elle entraîne. Ainsi, les membres d'une même famille peuvent s'adapter à des rythmes différents et de manière différente, ce qui nécessite un réaménagement des relations entre les membres (Dinh and Nguyen, 2006; García Coll and Magnuson, 2012). Par exemple, il est possible de voir un assouplissement des rôles d'autorité des parents amenant des relations plus égalitaires avec leurs enfants (Ganem et Hassan, 2013). Inversement, certains parents sont susceptibles de vivre de forts sentiments d'impuissance et d'inutilité en raison de la perte de repères qui peut accompagner le processus migratoire. Ce même processus

peut aussi contribuer à faire augmenter les comportements et attitudes autoritaires envers les enfants et tout particulièrement envers les adolescents (Ganem et Hassan, 2013; Guerraoui et Sturm, 2012).

En raison de ces changements importants dans les relations parents-adolescents qui peuvent accompagner l'immigration, la fratrie se trouve parfois à jouer un rôle plus important au sein du réseau de soutien social de l'adolescent (Ganem et Hassan, 2013; Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées ou immigrantes (TCRI), 2011). Puisque les parents peuvent être momentanément dépassés par l'ampleur des démarches à entreprendre pour se refaire une situation sociale et professionnelle dans le pays d'accueil, la fratrie peut alors endosser davantage de responsabilités au sein de la famille. Ces nouvelles responsabilités se situent dans trois domaines, soit au niveau de l'attachement, de la supervision et de la socialisation (Ganem et Hassan, 2013). D'abord, en ce qui concerne l'attachement, la fratrie représente une base sécurisante, connue et familière qui permet à l'adolescent immigrant de se développer harmonieusement malgré les écarts entre sa culture d'origine et la culture de son nouveau pays. Ainsi, advenant que les parents soient moins disponibles pour offrir ce type de soutien, la fratrie peut jouer un rôle significatif en ce sens. Aussi, la fratrie permet à l'adolescent de créer des liens affectifs avec d'autres figures d'attachement que les parents et donne l'opportunité à l'adolescent de renforcer son sentiment de cohésion familiale ainsi que son attachement à sa culture d'origine (Ganem et Hassan, 2013 ; Meynckens-Fourez, 2004). Lorsqu'on se rapporte au modèle de Malecki et Demaray (2002), ces comportements de soutien sont de nature émotionnelle. Ensuite, concernant la responsabilité de la fratrie dans la supervision, en fonction de l'âge et du sexe, certains frères et sœurs peuvent être occasionnellement amenés à exercer un rôle d'autorité et de substitut parental lorsque les parents immigrants se retrouvent en situation aigüe d'adaptation. Il arrive que les aînés ou les filles de la famille se voient remplir ces rôles de substitution ou de figure d'autorité et assument des compétences de supervision de leurs frères et sœurs (Guerraoui et Mousset, 2012). Il est possible d'observer concrètement la mise en application de ce rôle lorsque, par exemple, les enfants sont appelés à assumer la fonction d'interprète linguistique pour traduire les communications en provenance du milieu scolaire qui concernent leurs frères et sœurs ou eux-mêmes (Anguino, 2018). DeMent et ses collaborateurs (2005), ont constaté que les jeunes qui se retrouvent à prendre cette habileté d'interprète développent une plus grande maturité, mais rapportent également vivre plus de frustration et plus de stress en raison des diverses situations qu'ils doivent gérer pour soutenir leurs parents. Ces comportements de soutien s'apparentent au soutien de type instrumental tel que conçu dans le modèle de Malecki et Demaray (2002). Enfin, en ce qui a trait à la fonction de socialisation, la fratrie peut occuper une fonction de médiation sociale et culturelle entre la famille et la société d'accueil (Ganem et Hassan, 2013; Mokounolo et Pasquier, 2008). En effet, puisque les enfants et les adolescents s'adaptent typiquement plus rapidement que leurs parents au pays d'accueil, ils en maîtrisent plus rapidement les codes et les normes. Conséquemment, les membres d'une fratrie qui partagent un bagage culturel similaire dans une culture d'accueil commune, peuvent s'allier afin de faire face conjointement à ces nouvelles demandes de leur environnement social qui nécessitent des adaptations considérables. Cela peut par exemple se traduire par le fait de faire des sorties et de tisser des liens avec les pairs (TCRI, 2011). Les fonctions remplies par la fratrie représentent alors des facilitateurs dans les processus d'adaptation et d'acculturation (Ganem et Hassan, 2013). Ces comportements de soutien renvoient au soutien de type appréciatif dans le modèle proposé par Malecki et Demaray (2002).

Ces divers rôles joués par la fratrie prennent davantage de sens chez les jeunes immigrants, notamment en ce qui a trait à l'adaptation aux défis engendrée par les écarts culturels entre la culture d'origine et celle du pays d'accueil. Une étude qualitative et rétrospective menée auprès de sept participants âgés entre 18 et 30 ans ayant immigré avant l'âge de huit ans avec leur famille et leur fratrie, a montré que la fratrie est susceptible d'aider à atténuer les effets potentiellement négatifs du stress d'acculturation en plus de contribuer à la construction de l'identité (Ganem et Hassan, 2013). Plus exactement, la fratrie permet à l'individu d'entretenir ses ancrages et ses repères qu'il avait autrefois dans sa culture d'origine et ainsi d'envisager plus adéquatement l'avenir, les nouvelles expériences, l'inconnu et trouver la sécurité nécessaire pour explorer son nouvel environnement culturel.

**Les effets du soutien fraternel sur le développement de symptômes anxieux chez les adolescents immigrants.** Compte tenu que le stress d'acculturation peut entraîner une augmentation des symptômes d'anxiété physiologique chez les adolescents immigrants et que le soutien offert par la fratrie peut fournir une sécurité affective à l'adolescent, il est pertinent de se pencher sur les liens entre le soutien fraternel et la présence de symptômes physiologiques d'anxiété. Or, très peu d'études

ont été menées sur le soutien fraternel en général et encore moins sur le rôle de ce soutien pour limiter les symptômes d'anxiété physiologique. Quelques études ayant été menées au sujet du soutien fraternel se centrent sur le rôle de la fratrie dans le développement de l'identité chez les adolescents immigrants (Guerraoui et Mousset, 2012; Kanouté, 2002). D'autres études mettent en lumière l'importance de miser sur l'entretien des liens fraternels chez les jeunes immigrants afin de réduire les risques néfastes de conflits avec la culture d'accueil (Daure et Reveyrand-Coulon, 2012 ; Ganem et Hassan, 2013 ; Guerraoui, et Mousset, 2012 ; Lévesque, 2014 ; Meynckens-Fourez, 2004). Toutefois, certaines études tenues auprès des adolescents en général montrent que les formes de soutien social informatif et émotionnel pourraient contribuer à une diminution des difficultés concomitantes au stress, comme les symptômes d'anxiété, les problématiques académiques et la détresse psychologique (Barling et al., 1988). Quelques rares études ont été dirigées auprès d'adolescents immigrants. Celles-ci parviennent à la conclusion que le soutien social de type émotionnel, informatif et instrumental, provenant de divers acteurs, aideraient à la prévention de l'apparition de symptômes physiologiques d'anxiété, de symptômes dépressifs et de difficultés d'adaptation (Berry, 1980; Berry et Sabatier, 2010; Daure et Reveyrand-Coulon, 2019; Hakvoort et al., 2010; Ibañez et al., 2001; Ibañez et al., 2004; Lafortune, 2014; Mena et al., 1987; Roche et Kuperminc, 2012; Widmer et Weiss, 2000; Young). Inversement, on en sait bien peu sur les comportements spécifiques de soutien que la fratrie peut déployer et qui peuvent favoriser le bien-être psychologique de l'adolescent immigrant face aux défis qui accompagnent le processus migratoire, et plus spécifiquement le stress d'acculturation. En somme, les études portant sur l'association entre le soutien fraternel et les symptômes d'anxiété physiologiques suggèrent que le soutien social prodigué par les frères et sœurs est bénéfique pour contrer de multiples enjeux vécus par les adolescents immigrants. En revanche, il n'existe pas, à notre connaissance, de données portant sur le soutien social de type appréciatif, donné par la fratrie. Puisque le fait de vivre du stress d'acculturation est associé à un niveau accru de symptômes physiologiques d'anxiété, il serait pertinent d'étudier le rôle du soutien fraternel dans un tel contexte. Il serait d'autant plus souhaitable de développer les connaissances sur l'implication de la fratrie comme acteur de soutien, car les relations fraternelles sont généralement les relations ayant la plus longue durée dans la vie d'une personne (Tilmans-Ostyn et Meynckens-Fourez, 1999).

### **Satisfaction relativement au soutien reçu par la fratrie**

L'étude de Malecki et Demaray (2002) présente la satisfaction relativement au soutien reçu comme un paramètre qu'il importe de prendre en compte lorsqu'on s'intéresse au soutien social. Plusieurs études ayant porté sur le soutien social se sont intéressées à cette variable (Compas et al., 1986; East et al., 1987; Hirsch, 1985; Hoffman et al., 1988). Notamment, dépendant de la manière dont un individu apprécie le soutien social qu'il ou elle reçoit, cela influence les effets de celui-ci. Concrètement, si la personne est satisfaite du soutien social qu'elle reçoit, elle aura tendance à percevoir ses difficultés atténuées par le soutien social reçu (Malecki et Demaray, 2002). Dans le cadre de ce mémoire, nous tiendrons compte de la satisfaction du soutien reçu en raison des nuances qu'elle peut apporter.

### **Objectifs du mémoire et question de recherche**

Actuellement, peu de chercheurs se sont intéressés aux bienfaits du soutien social prodigué par la fratrie chez les adolescents en général et cela est encore plus vrai plus particulièrement chez les adolescents immigrants. Pourtant, le soutien fraternel pourrait justement jouer un rôle crucial dans la réduction des symptômes anxieux de cette population qui est, à divers degrés, confrontée au stress d'acculturation. Par conséquent, la présente étude s'appuyant sur un devis quantitatif et longitudinal s'intéresse au rôle modérateur des quatre formes de soutien fraternel (appréciatif, émotionnel, informatif et instrumental) sur la relation entre le niveau de stress d'acculturation et de symptômes physiologiques d'anxiété chez les adolescents immigrants. Cet objectif de recherche prend en compte l'importance de l'entourage social dans le développement tel que mit de l'avant dans le modèle écosystémique, l'apport spécifique du soutien social et les défis vécus par les adolescents immigrants.

Compte tenu de l'état actuel des connaissances relatives au soutien social prodigué par la fratrie, il est difficile de formuler des hypothèses spécifiques. Toutefois, étant donné les fonctions de base de sécurité, de médiation culturelle et sociale jouées par la fratrie durant le processus migratoire, il est attendu que les quatre formes de soutien offertes par les frères et sœurs soient en mesure d'atténuer les symptômes anxieux chez les adolescents qui ressentent du stress d'acculturation. Les

résultats de cette étude fourniront des pistes concrètes pour l'intervention puisqu'il sera possible de cibler spécifiquement les comportements de soutien qui permettent de limiter les symptômes d'anxiété physiologique chez les adolescents immigrants. Ces nouvelles connaissances faciliteront l'intégration des membres de la fratrie dans les interventions auprès de la population immigrante.

## Méthodologie

### Échantillon et procédure

Les données ayant servi à la présente étude ont été recueillies dans le cadre du projet « *Tout un village* » dirigé par Kristel Tardif-Grenier. Ce projet portait sur le bien-être psychologique des adolescents issus de l'immigration, c'est-à-dire immigrants ou nés d'au moins un parent immigrant. Au total, 1 035 élèves, répartis dans quatre écoles secondaires de Montréal et sa couronne Nord, ont pris part aux deux collectes de données réalisées dans le cadre de ce projet. Parmi ces participants, 144 participants ont été ciblés pour la présente étude. Le critère de sélection pour la constitution de l'échantillon de ce projet actuel était que les adolescents devaient être nés à l'extérieur du Canada. L'âge moyen de ces jeunes est de 13,83 ans (É.T. = 0,87). Également, 55% des participants sont de sexe féminin. Le recrutement ayant eu lieu auprès des élèves de premier cycle seulement, 53% des participants sont en première secondaire et 47% en deuxième secondaire. Cette recherche se base sur un devis longitudinal et comporte deux temps de mesure réalisés au cours d'une même année scolaire, soit à l'automne 2017 et à l'hiver 2018.

En premier lieu, un formulaire de consentement parental écrit a été remis à l'ensemble des élèves de secondaire un et deux des écoles participantes. Les parents étaient invités à discuter avec leur adolescent de leur intérêt à participer au projet. Afin de favoriser le retour de ces formulaires, un tirage au sort de certificats cadeaux échangeables contre des billets de cinéma a été effectué parmi les élèves ayant retourné leur formulaire complété, qu'ils participent ou non à l'étude. En deuxième lieu, tous les élèves prenant part à l'étude ont répondu à un questionnaire informatisé à deux reprises (automne 2017 et hiver 2018) sous la supervision de deux auxiliaires de recherche formées. Le logiciel utilisé pour la mise en ligne du questionnaire est *Lime Survey*. La durée moyenne de complétion de ce questionnaire était de 35 minutes. À chaque étape de la collecte de données, l'assentiment verbal de chaque élève a été obtenu. La passation du questionnaire a eu lieu durant les heures de classe soit dans le local de classe ou au laboratoire informatique de l'école.

### Mesures

**Variable dépendante, les symptômes anxieux (t<sub>1</sub> et t<sub>2</sub>).** Les symptômes anxieux ont été mesurés à l'aide de la version révisée du « *Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED-R)* » (Birmaher et al., 1999), un instrument ayant fait l'objet d'une validation francophone québécoise (Martin et Gosselin, 2012). En effet, une étude s'est intéressée aux propriétés psychométriques de la version francophone de l'instrument et les résultats obtenus mentionnent que ces dernières sont adéquates et supérieures à celles de la version d'origine en anglais. L'instrument comporte plusieurs échelles, toutefois, pour les fins de la présente étude, seule l'échelle des symptômes physiologiques a été retenue. Le niveau de base des symptômes anxieux physiologiques (t<sub>1</sub>) a été contrôlé. L'échelle des symptômes anxieux physiologiques comporte 13 items permettant de rendre compte de la fréquence d'apparition des symptômes anxieux dans le dernier mois (p. ex., « *quand j'ai peur, j'ai du mal à respirer* »). Les participants répondaient à ces questions à l'aide d'une échelle de Likert en trois points (1= presque jamais à 3= souvent) ( $\alpha = .94$ ).

**Variable indépendante, le stress d'acculturation (t<sub>1</sub>).** Le niveau de stress d'acculturation des adolescents a été auto-rapporté à l'aide de l'« *Acculturative stress and specific coping strategies among immigrant and later generation college student* » (Mena et al., 1987) qui comporte 24 items (p. ex., « *ça me dérange que des gens de ma famille ne comprennent pas mes nouvelles valeurs* »). Cette échelle validée aux États-Unis a fait l'objet d'une traduction renversée (*back translation*) par l'équipe de recherche dirigée par Kristel Tardif-Grenier et de pré-tests auprès de la population ciblée. Toutefois, outre la cohérence interne, il n'y a pas eu d'autre validation de construit pour la version francophone de cet instrument. Les élèves

répondaient aux questions par le biais d'une échelle de réponse de type Likert en cinq points (1= pas stressant, à 5= extrêmement stressant) ( $\alpha = .95$ ).

**Variable modératrice, le soutien social offert par la fratrie ( $t_1$ ).** Le soutien fraternel a été évalué à l'aide du « *Child and Adolescent Social Support Scale* » (CASSS; Malecki et Demaray, 2002), un instrument validé aux États-Unis ayant fait l'objet d'une traduction renversée (*back translation*) ainsi que d'un pré-test avec la population ciblée. Le CASSS se compose de 12 items autorapportés touchant les quatre types de soutien social, soit émotionnel (4 items, p. ex. « *me démontre qu'il est fier de moi* »), informatif (4 items, p. ex. « *m'expliquent les choses que je ne comprends pas* »), instrumental (4 items, p.ex. « *partage ces choses avec moi* ») et appréciatif (4 items, p.ex. « *me dit s'il ou elle aime ce que je fais* »). Les adolescents répondaient à ces questions en utilisant une échelle de Likert en six points (1= jamais, 6 = toujours) ( $\alpha = .95$ ).

### Variables de contrôle

**Symptômes physiologiques d'anxiété ( $t_1$ ).** Le niveau de base des symptômes anxieux physiologiques ( $t_1$ ) a été contrôlé.

**Sexe.** Les participants ont répondu à la question « *de quel sexe es-tu ?* » (0=filles, 1=garçon).

**Satisfaction relative au soutien reçu.** En lien avec le soutien social, un item créé pour les fins du projet actuel est inclus afin de mesurer la satisfaction relative au soutien reçu de la part de la fratrie (« *Jusqu'à quel point es-tu satisfait du soutien de ton (tes) frère(s) et/ou ta (tes) sœur(s)?* »). Les adolescents répondaient à cet item à l'aide d'une échelle de Likert en six points allant de la valeur (1= très insatisfait.e à 6= très satisfait.e).

### Stratégies d'analyse

Les données ont été analysées en trois étapes. D'abord, des statistiques descriptives et des corrélations bivariées ont été réalisées. Ensuite, des régressions linéaires multiples hiérarchiques ont été effectuées. Trois modèles au sein desquels la variable dépendante et les symptômes physiologiques d'anxiété ont été testés: (1) les variables de contrôle, (2) les variables de contrôle et le stress d'acculturation de l'adolescent et (3) les variables de contrôle, le stress d'acculturation et les quatre échelles de soutien fraternel. Enfin les effets modérateurs ont été testés séparément en suivant la méthode proposée par Aiken et West (1991). Selon cette méthode, une variable d'interaction est créée par la multiplication de la variable indépendante et de la variable modératrice (p. ex., stress d'acculturation X soutien émotionnel).

## Résultats

### Matrice de corrélations

Les corrélations et les statistiques descriptives sont détaillées au Tableau 1. Les corrélations sont interprétées en fonction du critère de Cohen (1998), qui mentionne que  $r = 0,100$  équivaut à une corrélation de faible intensité, que  $r = 0,300$  équivaut à une corrélation d'intensité modérée et que  $r = 0,500$  équivaut à une corrélation de forte intensité. Tel que présenté au Tableau 1, on remarque que les corrélations varient entre des intensités faibles à fortes. Elles se situent entre  $r = 0,001$  à  $r = 0,810$ . Comme anticipé, il existe des relations significatives entre certaines variables de contrôle (niveau de base des symptômes anxieux physiologiques) et les symptômes d'anxiété physiologique au T2 (variable dépendante). De plus, la corrélation observée entre la satisfaction relative au soutien reçu par la fratrie (variable de contrôle) et les symptômes physiologiques d'anxiété au T1 est négative et de faible intensité. Cette tendance laisse entrevoir que plus les adolescents immigrants souffrent de symptômes anxieux physiologiques au T1 moins ils sont satisfaits du soutien social qu'ils reçoivent de la part de leurs frères et sœurs et inversement. Notons toutefois que le sexe n'est pas corrélé significativement aux symptômes physiologiques d'anxiété.

Pour ce qui est de la variable indépendante, soit le stress d'acculturation, il était attendu que cette dernière serait significativement et négativement corrélée aux différents types de soutien donnés par les frères et sœurs. Or, seule une corrélation significative, négative et de faible intensité a été observée avec le soutien social de type instrumental. Également, en se rapportant au Tableau 1, on peut voir que les variables de contrôle sexe et symptômes anxieux physiologiques au T1 sont faiblement et positivement corrélés avec le stress d'acculturation. Donc, les garçons et les jeunes ayant davantage de

symptômes d'anxiété physiologique au début de l'année scolaire étaient plus susceptibles de vivre du stress d'acculturation. Les symptômes physiologiques d'anxiété au T2 (variable dépendante) étaient également faiblement et positivement corrélés avec le stress d'acculturation. En effet, plus les adolescents immigrants rapportaient éprouver du stress d'acculturation, plus ils étaient susceptibles de développer des symptômes physiologiques d'anxiété à la fin de l'année scolaire.

Finalement, comme indiqué au Tableau 1, les variables modératrices du soutien social fraternel sont fortement et positivement corrélées entre elles. De plus, elles sont toutes significativement, faiblement et positivement corrélées à la variable contrôle du niveau de satisfaction quant au soutien reçu. Cela suggère que plus les adolescents immigrants recevaient du soutien, que ce soit de type émotionnel, informatif, instrumental ou appréciatif de la part de leur fratrie, plus ils en étaient satisfaits. Néanmoins, seul le soutien social de type informatif obtient une corrélation négative et de faible intensité avec le stress d'acculturation. Ainsi, les adolescents qui rapportent recevoir du soutien social fraternel de type informatif sont moins susceptibles de rapporter du stress d'acculturation.

**Tableau 1**

*Matrice de corrélation et statistiques descriptives (N = 144)*

Variables	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1. Symptômes d'anxiété physiologique (t <sub>2</sub> )	-								
2. Sexe (t <sub>1</sub> ) <sup>a</sup>	0,034	-							
3. Satisfaction soutien fratrie (t <sub>1</sub> )	-0,160*	-0,015	-						
4. Symptômes d'anxiété physiologique (t <sub>1</sub> )	0,390**	0,030	-0,096	-					
5. Stress d'acculturation (t <sub>1</sub> )	0,184*	0,151*	-0,025	0,270*	-				
6. Soutien émotionnel (t <sub>1</sub> )	-0,091	0,100*	0,202*	-0,008	-0,097	-			
7. Soutien informatif (t <sub>1</sub> )	-0,068	0,184*	0,258*	0,001	-0,072	0,791***	-		
8. Soutien instrumental (t <sub>1</sub> )	-0,130*	0,050	0,174*	-0,102*	-0,100*	0,804***	0,810***	-	
9. Soutien appréciatif (t <sub>1</sub> )	-0,084	0,047	0,213*	0,002	-0,051	0,771***	0,769***	0,772***	-
Moyenne	7,000	7,417	0,000	0,280	4,313	-0,036	-0,018	-0,015	-0,012
É.T.	5,141	5,436	1,000	1,503	1,503	1,007	0,996	0,999	0,998
Minimum/Maximum	1-3	1-3	1-5	0-1	1-6	1-6	1-6	1-6	1-6

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

Note. <sup>a</sup>0= filles, 1 = garçons.

## Modèles de prédiction

Par la suite, en se rapportant aux Tableaux 2, 3, 4 et 5, les résultats sont présentés d'après quatre modèles de prédictions qui ont été analysés à l'aide de régressions linéaires, divisées en cinq blocs distincts. Le premier bloc permet d'étudier les associations existantes entre les variables de contrôle (sexe, niveau de satisfaction quant au soutien reçu de la part de la fratrie) et les symptômes physiologiques d'anxiété au T2. Le second bloc ajoute la variable des symptômes anxieux physiologiques au T1 en plus des variables de contrôle du bloc précédent. Le troisième bloc reprend les mêmes variables que le deuxième bloc, auxquelles s'ajoute la variable indépendante du stress d'acculturation. Le quatrième bloc inclut les mêmes variables que le bloc précédent, auxquelles s'ajoutent les variables modératrices, c'est-à-dire les quatre types de soutien social offerts par la fratrie. Finalement, le cinquième bloc comprend toutes les variables énumérées précédemment auxquelles s'ajoute une variable d'interaction entre un type de soutien et le stress d'acculturation. Ainsi, la fonction modératrice de chaque type de soutien social fraternel est explorée pour chacun des modèles de prédiction proposés, notamment, puisque quatre modèles distincts ont été produits selon les quatre interactions des variables modératrices avec la variable indépendante (stress d'acculturation X soutien émotionnel; stress d'acculturation X soutien informatif; stress d'acculturation X soutien instrumental; stress d'acculturation X soutien appréciatif).

### Trois premiers blocs communs à tous les types de soutien social fraternel

Aux Tableaux 2, 3, 4 et 5, nous pouvons observer les mêmes résultats pour les blocs 1 à 3. Tout d'abord, les résultats du premier bloc ont permis de vérifier la contribution du sexe des participants et de la satisfaction de ces derniers quant au soutien social fraternel reçu afin d'expliquer les symptômes d'anxiété physiologique au T2. L'ensemble des variables au premier bloc ne permet pas d'expliquer une part significative de la variance des symptômes anxieux physiologiques au T2 ( $F(2, 141) = 1,924, p > 0,05$ ). Au sujet de l'apport unique des variables de ce bloc, le sexe n'explique pas de façon unique la présence des

symptômes physiologiques d'anxiété au T2. Toutefois, la satisfaction du soutien social est associée marginalement aux symptômes physiologiques d'anxiété au T2. Ainsi, les adolescents qui rapportent être satisfaits du soutien qui leur est donné par leurs frères et sœurs rendent de plus faibles niveaux de symptômes d'anxiété physiologique.

Dans le second bloc, il y a eu l'ajout de la variable de contrôle des symptômes d'anxiété physiologique au T1. On voit entre autres que l'addition de cette variable permet à l'ensemble des variables dans le bloc d'expliquer une part significative de variance des symptômes anxieux physiologiques au T2 ( $F(1, 140) = 23,713, p < 0,05$ ). Plus spécifiquement, l'ajout de la variable des symptômes d'anxiété physiologique au T1 permet d'expliquer une part significative de variance supplémentaire, c'est-à-dire 14% ( $\Delta R^2 F(1, 140) = 9,393, p < 0,05$ ). La variable des symptômes anxieux physiologiques au T1 a une contribution unique à l'explication de la variance des symptômes physiologiques d'anxiété au T2. En d'autres mots, il semble que les adolescents immigrants mentionnant avoir des symptômes d'anxiété physiologiques au début de l'année scolaire sont plus passibles d'en vivre encore à la fin, et ce, peu importe leur sexe ou la satisfaction du soutien reçu par leur fratrie.

Dans le troisième bloc, la variable du stress d'acculturation a été ajoutée. L'ajout de cette dernière contribue à l'explication d'un pourcentage légèrement plus élevé de variance ( $F(1, 139) = 7,314, p < 0,05$ ), qui représente une variation de 0,6% de plus comparativement au modèle précédent ( $\Delta R^2 F(1, 139) = 1,063, p > 0,05$ ). Les variables de contrôle ne contribuent pas à expliquer les symptômes anxieux physiologiques au T2, à l'exception des symptômes d'anxiété physiologique au T1. Ainsi, les adolescents immigrants qui évoquent ressentir du stress d'acculturation au T1 sont plus susceptibles de présenter des symptômes physiologiques d'anxiété au T2.

Dans le quatrième bloc, sont ajoutées les quatre variables modératrices, soit les quatre types de soutien donnés par la fratrie, qui viennent contribuer différemment au modèle de prédiction. Le cinquième bloc qui inclut les variables d'interaction entre chaque type de soutien et le stress d'acculturation suggère également des distinctions en ce qui a trait au potentiel modérateur du soutien social prodigué par la fratrie sur la relation entre le stress d'acculturation et les symptômes anxieux physiologiques au T2. Ces deux derniers blocs seront donc présentés de façon distincte pour chaque type de soutien, puisque ces quatre modèles ont été réalisés séparément.

### **Modèle du soutien social de type émotionnel**

L'ajout du soutien social de type émotionnel au quatrième bloc permet à l'ensemble des variables du bloc d'expliquer une proportion de variance significative des symptômes anxieux au T2 ( $F(1, 138) = 0,564, p < 0,05$ ). Plus exactement, elle contribue à expliquer 0,3% de plus de la variance comparativement au modèle précédent ( $\Delta R^2 F(1, 138) = 5,946, p > 0,05$ ). Dans ce bloc, seule la variable des symptômes anxieux au T1 a un apport unique significatif à l'explication de la variance des symptômes anxieux au T2.

Dans le cinquième bloc, auquel on a ajouté la variable d'interaction entre le soutien social fraternel émotionnel et le stress d'acculturation, explique une part de variance ( $F(1, 137) = 5,796, p < 0,05$ ). Plus concrètement, 2,5% de variance supplémentaire comparativement au modèle précédent ( $\Delta R^2 F(1, 137) = 4,331, p < 0,05$ ). L'interaction du soutien émotionnel et du stress d'acculturation a donc une contribution unique significative à l'explication de la variance des symptômes anxieux au T2. Pour ce qui est des autres variables dans le modèle, seule la variable contrôle des symptômes anxieux au temps 1 apporte une contribution unique. Cependant, lorsque cette interaction est décomposée (Figure 4), l'interaction existante entre le stress d'acculturation et le soutien social émotionnel donné par les frères et sœurs n'est pas en mesure de modérer le développement des symptômes anxieux physiologiques chez les adolescents immigrants. Ainsi, peu importe le niveau de stress d'acculturation vécu par les adolescents immigrants, il n'y a pas de relation significative entre le niveau de soutien social émotionnel donné par la fratrie et les symptômes d'anxiété physiologique.



**Tableau 2**

Modèle 1. Prédiction des symptômes d'anxiété physiologique au T2 en fonction du soutien social émotionnel offert par la fratrie

	Bloc 1			Bloc 2			Bloc 3			Bloc 4			Bloc 5		
	$\beta$	E.S.	<i>p</i>	$\beta$	E.S.	<i>p</i>	$\beta$	E.S.	<i>p</i>	$\beta$	E.S.	<i>p</i>	$\beta$	E.S.	<i>p</i>
Sexe ( $t_1$ ) <sup>a</sup>	0,032	0,373	0,704	-0,021	0,347	0,789	0,009	0,350	-0,911	-0,016	0,354	0,840	-0,011	0,354	0,889
Satisfaction soutien fratrie ( $t_1$ )	-0,159	0,301	0,057	-0,123	0,280	0,114	-0,124	0,280	-0,113	-0,111	0,287	0,162	-0,089	0,286	0,262
Symptômes d'anxiété physiologique ( $t_1$ )				-0,377	0,082	***	0,355	0,085	***	-0,358	0,085	***	-0,353	0,084	***
Stress d'acculturation ( $t_1$ )							0,083	0,440	-0,304	-0,076	0,444	0,352	-0,079	0,439	0,329
Soutien émotionnel ( $t_1$ )									--	-0,060	0,431	0,454	-0,061	0,426	0,438
Soutien émotionnel ( $t_1$ ) x Stress d'acculturation ( $t_1$ )													-0,163	0,434	*
$\Delta R^2$	-0,027		0,150	0,141		***	-0,006		0,304	-0,003		0,454	-0,025		0,438

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

Note. <sup>a</sup>0 = filles, 1 = garçons.

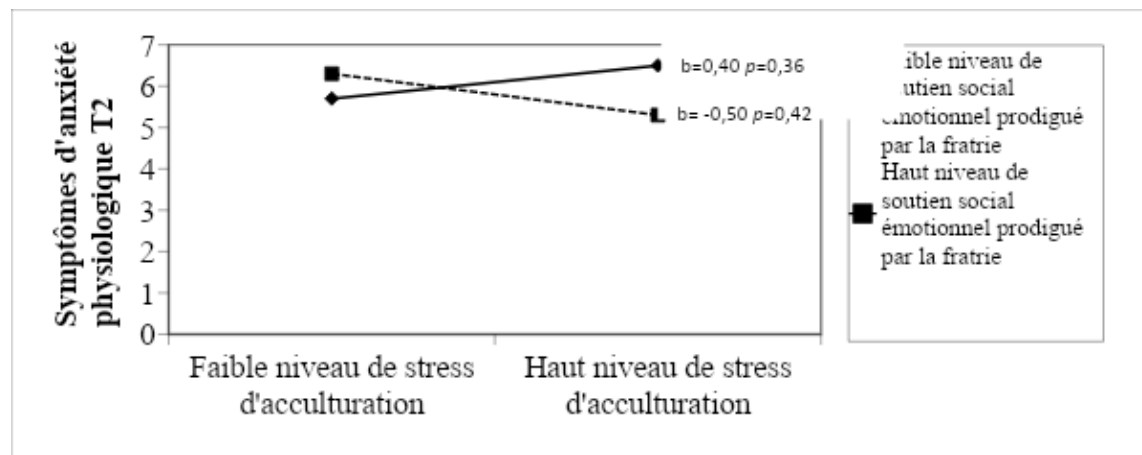


Figure 4. Graphique d'interaction du soutien social émotionnel

### Modèle du soutien social de type informatif

Dans le quatrième bloc, la variable du soutien social de type informatif a été ajoutée (Tableau 3). L'ensemble des variables incluses dans ce modèle contribue à une explication supplémentaire de la variance ( $F(1, 138) = 5,857, p < 0,05$ ), soit 0,1% de plus que le modèle précédent ( $\Delta R^2 F(1, 138) = 0,657, p > 0,05$ ). Les variables de contrôle n'apportent pas de contribution significative au modèle. Cependant, la variable de contrôle des symptômes d'anxiété physiologique au T1 pour sa part, a un apport unique.

Puis, dans le cinquième bloc, l'ajout de la variable d'interaction entre le soutien social de type informatif combiné et le stress d'acculturation permet à l'ensemble des variables de définir un pourcentage additionnel de variance ( $F(1, 137) = 6,146, p < 0,05$ ) de 3,7% comparativement au modèle précédent ( $\Delta R^2 F(1, 137) = 0,6440, p < 0,05$ ). Cette interaction entre le soutien social de type informatif et le stress d'acculturation amène un apport significatif à l'explication de la variance des symptômes d'anxiété physiologique au T2. Notamment, la décomposition de l'interaction (Figure 5) montre encore une fois qu'il n'existe pas de relation significative dans l'interaction entre le stress d'acculturation et le soutien social fraternel informatif. Donc, peu importe le niveau de soutien informatif prodigué par la fratrie, il n'y a pas d'effet modérateur de ce soutien sur la relation entre le stress d'acculturation et les symptômes anxieux.

**Tableau 3**

Modèle 2. Prédiction des symptômes d'anxiété physiologique au T2 en fonction du soutien social informatif offert par la fratrie

	Bloc 1			Bloc 2			Bloc 3			Bloc 4			Bloc 5		
	$\beta$	E.S.	$p$	$\beta$	E.S.	$p$	$\beta$	E.S.	$p$	$\beta$	E.S.	$p$	$\beta$	E.S.	$p$
Sexe ( $t_1$ ) <sup>a</sup>	0,032	0,373	0,704	0,021	0,347	0,789	0,009	0,350	0,911	0,016	0,359	0,841	-0,036	0,364	0,657
Satisfaction soutien fratrie ( $t_1$ )	-0,159	0,301	0,057	-0,123	0,280	0,114	-0,124	0,280	0,113	-0,114	0,292	0,160	-0,092	0,288	0,247
Symptômes d'anxiété physiologique ( $t_1$ )				0,377	0,082	***	0,355	0,085	***	0,357	0,085	***	0,357	0,084	***
Stress d'acculturation ( $t_1$ )							0,083	0,440	0,304	0,079	0,444	0,332	0,090	0,436	0,266
Soutien informatif ( $t_1$ )										-0,036	0,448	0,657	-0,044	0,440	0,589
Soutien informatif ( $t_1$ ) x Stress d'acculturation ( $t_1$ )													-0,201	0,438	*
$\Delta R^2$	0,027		0,150	0,141		***	0,006		0,304	0,001		0,657	0,037		*

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

Note. <sup>a</sup>0= filles, 1 = garçons.

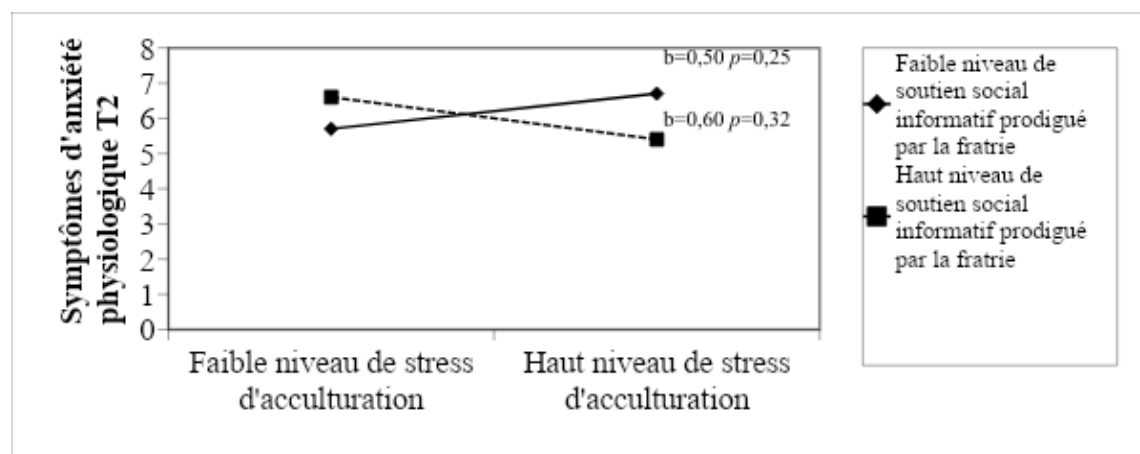


Figure 5. Graphique d'interaction du soutien social informatif.

### Modèle du soutien social de type instrumental

Au Tableau 4, pour le modèle du soutien social instrumental, l'ajout de la variable modératrice permet aux variables incluses dans ce bloc d'expliquer une part de variance ( $F(1, 138) = 5,987$ ,  $p < 0,05$ ) ce qui représente une variation de 0,4% comparativement au modèle précédent ( $\Delta R^2 F(1, 138) = 0,736$ ,  $p > 0,05$ ). Une fois de plus seulement la variable contrôle des symptômes anxieux physiologiques au T1 à un apport unique significatif à l'explication de la variance de symptômes anxieux physiologiques au T2.

Dans le bloc cinq, l'ajout de l'interaction entre le soutien social de type instrumental et le stress d'acculturation à l'ensemble des variables permet d'expliquer plus de variance ( $F(1, 137) = 6,195$ ,  $p < 0,05$ ), soit 3,5% de variance supplémentaire en comparaison au modèle précédent ( $\Delta R^2 F(1, 137) = 6,122$ ,  $p < 0,05$ ). De plus, l'interaction entre le stress d'acculturation et le soutien fraternel de type instrumental donne un apport unique significatif à l'explication de la variance de la variable dépendante. Cependant, lorsque cette interaction est décomposée (Figure 6), on constate qu'il n'y a pas de relation significative dans l'interaction du stress d'acculturation et du soutien social instrumental prodigué par les frères et sœurs. Donc, peu importe le niveau de soutien social instrumental que reçoive les jeunes immigrants de la part de leur fratrie, celui-ci n'influence pas le développement des symptômes anxieux physiologiques dus au stress d'acculturation.

**Tableau 4**

Modèle 3. Prédiction des symptômes d'anxiété physiologique au T2 en fonction du soutien social instrumental offert par la fratrie

	Bloc 1			Bloc 2			Bloc 3			Bloc 4			Bloc 5		
	$\beta$	E.S.	$p$	$\beta$	E.S.	$p$	$\beta$	E.S.	$p$	$\beta$	E.S.	$p$	$\beta$	E.S.	$p$
Sexe ( $t_1$ ) <sup>a</sup>	0,032	0,373	0,704	0,021	0,347	0,789	0,009	0,350	0,911	0,013	0,352	0,865	-0,001	0,346	0,988
Satisfaction soutien fratrie ( $t_1$ )	-0,159	0,301	0,057	-0,123	0,280	0,114	-0,124	0,280	0,113	-0,112	0,284	0,156	-0,088	0,281	0,258
Symptômes d'anxiété physiologique ( $t_1$ )				0,377	0,082	***	0,355	0,085	***	0,351	0,085	***	0,342	0,084	***
Stress d'acculturation ( $t_1$ )							0,083	0,440	0,304	0,077	0,442	0,343	0,066	0,435	0,409
Soutien instrumental ( $t_1$ )										-0,068	0,431	0,393	-0,090	0,426	0,250
Soutien instrumental ( $t_1$ ) x Stress d'acculturation ( $t_1$ )													-0,191	0,418	*
$\Delta R^2$	0,027		0,150	0,141		***	0,006		0,304	0,004		0,393	0,035		*

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

Note. <sup>a</sup> 0 = filles, 1 = garçons

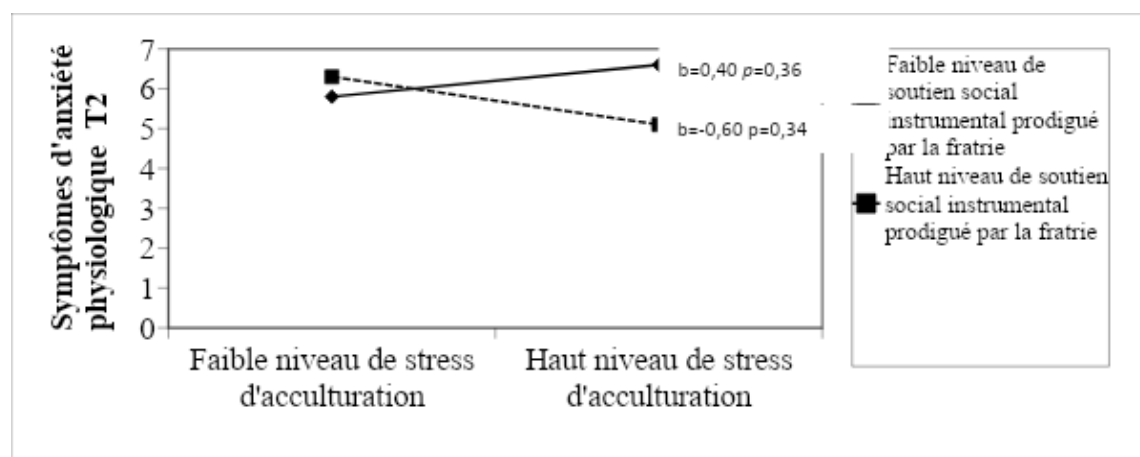


Figure 6. Graphique d'interaction du soutien social instrumental.

### Modèle du soutien social de type appréciatif

Finalement, au Tableau 5, l'ajout de la variable modératrice du soutien social de type appréciatif aux autres variables permet d'expliquer davantage de variance ( $F(1, 138) = 5,935, p < 0,05$ ), soit 0,3% par rapport au modèle précédent ( $\Delta R^2 F(1, 138) = 0,521, p > 0,05$ ). Cette différence n'est pas significative, mais on observe une contribution unique à l'explication de la variance de la variable dépendante. Également, il y a une relation significative avec la variable contrôle des symptômes d'anxiété physiologique au T1, contrairement aux autres variables contenues dans le modèle.

Dans le dernier bloc, avec l'ajout de l'interaction du soutien social appréciatif et du stress d'acculturation, le regroupement des variables explique un pourcentage de variance de plus ( $F(1, 137) = 5,657, p < 0,05$ ), soit 2,2% de plus par rapport au modèle précédent ( $\Delta R^2 F(1, 137) = 3,690, p > 0,05$ ). Contrairement aux autres types de soutien, l'apport de cette interaction explique marginalement la variable dépendante, donc l'interaction de la variable indépendante et la variable du soutien social offert par les frères et sœurs de type appréciatif n'ont pas d'apport unique sur la prédiction de la variance des symptômes physiologiques d'anxiété chez la population à l'étude au T2.

**Tableau 5**

*Modèle 4. Prédiction des symptômes d'anxiété physiologique au T2 en fonction du soutien social appréciatif offert par la fratrie*

	Bloc 1			Bloc 2			Bloc 3			Bloc 4			Bloc 5		
	$\beta$	E.S.	<i>p</i>	$\beta$	E.S.	<i>p</i>	$\beta$	E.S.	<i>p</i>	$\beta$	E.S.	<i>p</i>	$\beta$	E.S.	<i>p</i>
Sexe ( $t_1$ ) <sup>a</sup>	0,032	0,373	0,704	0,021	0,347	0,789	0,009	0,350	0,911	0,012	0,352	0,878	0,004	0,349	0,960
Satisfaction soutien fratrie ( $t_1$ )	-0,159	0,301	0,057	-0,123	0,280	0,114	-0,124	0,280	0,113	-0,111	0,287	0,164	-0,093	0,287	0,251
Symptômes d'anxiété physiologique ( $t_1$ )				0,377	0,082	***	0,355	0,085	***	0,357	0,085	***	0,350	0,085	***
Stress d'acculturation ( $t_1$ )							0,083	0,440	0,304	0,080	0,442	0,328	0,087	0,438	0,282
Soutien appréciatif ( $t_1$ )										-0,057	0,431	0,472	-0,087	0,435	0,282
Soutien appréciatif ( $t_1$ ) x Stress d'acculturation ( $t_1$ )													-0,151	0,431	0,057
$\Delta R^2$	0,027		0,150	0,141		***	0,006		0,304	0,003		0,472	0,022		0,057

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

Note. <sup>a</sup> 0 = filles, 1 = garçons.

## Discussion

L'objectif général de cette étude était de documenter dans quelle mesure le soutien social prodigué par la fratrie permet d'atténuer les symptômes physiologiques d'anxiété éprouvés par les adolescents immigrants rapportant ressentir du stress d'acculturation. Plus précisément, la présente étude visait à identifier les types de soutien offerts par les frères et sœurs pouvant modérer la relation entre le stress d'acculturation et les symptômes anxieux de type physiologiques.

L'hypothèse émise aux fins de cette étude était que chacun des types de soutien social prodigués par la fratrie (émotionnel, appréciatif, instrumental et informatif) serait associé à un niveau plus faible de symptômes physiologiques d'anxiété chez les adolescents immigrants qui rapportent du stress d'acculturation. Cette hypothèse a été infirmée par les résultats de cette étude. En effet, contrairement à ce qui était attendu, lorsque l'adolescent perçoit recevoir du soutien de type appréciatif, émotionnel, informatif et instrumental de la part de sa fratrie, cela n'a pas d'incidence sur les symptômes anxieux physiologiques découlant du stress d'adaptation à une nouvelle culture. Ce résultat est surprenant dans la mesure où d'autres études mettent en lumière le fait que le soutien social est un facteur de protection crucial dans le développement de symptômes liés au stress (Caron et Guay, 2005 ; Cobb, 1976; Cohen et Wills, 1985 ; Cutrona et Russell, 1990). Toutefois, ces études étant d'ordre général, elles ne sont donc pas spécifiques au contexte des jeunes immigrants et ne considèrent pas les types de soutien de façon distincte. Les rares études portant sur le soutien fraternel en contexte migratoire témoignent de l'importance d'impliquer les frères et sœurs dans le processus d'intégration à la nouvelle culture, notamment en contexte d'intervention clinique (Daure et Reveyrand-Coulon, 2012; Ganem et Hassan, 2013, Guerraoui et Mousset, 2012; Mokoukolo et Pasquier, 2008). Partageant un vécu commun devant les défis occasionnés par le processus migratoire, la fratrie accompagne le jeune immigrant dans son adaptation. En effet, comme certains chercheurs le suggèrent, puisque les frères et sœurs naviguent, eux aussi, à travers différentes cultures, ils pourraient jouer un rôle de « médiateur social », se soutenant mutuellement pour faciliter le développement des relations avec les pairs, pour favoriser la création et le maintien des liens d'affiliation avec la société d'accueil et pour simplifier l'intégration dans les différents systèmes au sein desquels ils évoluent tels que l'école et le groupe de pairs (Brofenbrenner, 1979; Ganem et Hassan, 2013; Guerraoui et Mousset, 2012; Kosonen, 1996). Dans ce contexte riche en défis et en adaptation, le soutien fraternel semblait susceptible de limiter les conséquences négatives au niveau de la santé mentale, mais il semble que ce ne soit pas le cas, du moins chez les jeunes adolescents immigrants (Cervantes et al., 2013; Kanouté, 2002; Lafortune et Kanouté, 2007).

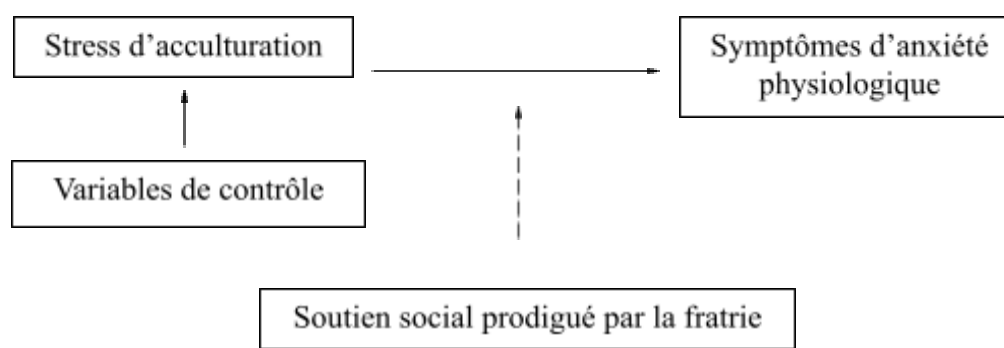


Figure 3. Graphique des hypothèses.

Dans le même sens, une étude menée aux États-Unis auprès de jeunes adultes non issus de l'immigration a permis de prédire les effets du soutien social sur la relation du stress et de ses conséquences (Barling et al., 1988). Dans cette recherche, les types de soutien ainsi que les sources de soutien ont été distingués. Les conclusions de cette étude suggèrent que certains types de soutien sont associés à des niveaux plus faibles de certaines des répercussions du stress. Notamment, le soutien informatif et le soutien émotionnel aideraient à la réduction des conséquences négatives liées au stress telles que le développement de symptômes anxieux, les difficultés scolaires et la détresse psychologique (Barling et al., 1988). Les résultats du projet actuel évoque l'idée qu'il est possible que ce soutien ne soit pas efficace chez les jeunes adolescents immigrants qui sont au début de leur parcours scolaire au secondaire.

### Optique de l'approche écosystémique

D'après l'approche écosystémique qui a été présentée plus tôt, au niveau de l'ontosystème, les adolescents immigrants seront sujet à vivre du stress d'acculturation découlant potentiellement des nombreux défis liés à leur processus migratoire. Cependant, à la lumière des résultats de la présente étude, il semblerait que ces difficultés ne soient pas modérées par le soutien social émotionnel, informatif, instrumental ou appréciatif prodigué par les frères et sœurs. De plus, compte tenu que les résultats ont infirmé l'hypothèse de la présente étude, il est possible qu'au niveau du microsystème, les différents types de soutien social offerts dans le cadre des relations fraternelles n'aient pas d'incidence sur la prévention de l'anxiété découlant du stress d'acculturation chez les adolescents immigrants. Il est toutefois envisageable qu'au niveau du mésosystème, d'autres agents puissent donner ces types de soutien, comme les pairs ou les adultes significatifs dans la vie de ces jeunes. Également, il est possible de supposer que les types de soutien social fraternels ne faciliteraient pas l'intégration à la société d'accueil lorsqu'on considère l'exosystème et le macrosystème, puisque par exemple, il est possible que des pratiques discriminantes ou racistes fassent en sorte de limiter les opportunités de développement positif des jeunes.

### Soutien social émotionnel offert par les frères et sœurs

Tel que mentionné précédemment, nous avons espéré que le soutien fraternel de type émotionnel permettrait de modérer la relation entre le stress d'acculturation et les symptômes d'anxiété physiologiques chez les adolescents immigrants. En effet, en lien avec la littérature, il était attendu que les jeunes qui rapportent éprouver un stress d'acculturation élevé aient tendance à rapporter davantage de symptômes anxieux physiologiques lorsqu'ils bénéficient d'un faible soutien émotionnel de la part de leur fratrie. Concrètement, le soutien social émotionnel renvoie à la vision qu'un adolescent entretient face à la confiance, l'amour, l'amitié que lui prodiguent ses frères et sœurs. De plus, cette forme de soutien se traduit par le fait d'être défendu advenant que d'autres personnes maltraitent l'adolescent. Les résultats de la présente étude suggèrent toutefois que l'adolescent qui bénéficie de ce type de soutien ne rapporte pas moins de symptômes physiologiques d'anxiété dans le contexte de son adaptation à une nouvelle culture. Or, les recherches de Hakvoort et ses collaborateurs (2010), montrent que le soutien social émotionnel fraternel aide à l'adaptation sociale des jeunes non issus de l'immigration de huit à 12 ans, natifs des Pays-Bas. Notamment, ce type de soutien favorise le développement de l'estime de soi qui s'avère un facteur de protection quant au développement de symptômes anxieux (Berry, 1980; Berry et Sabatier, 2010; Hakvoort et al., 2010; Young 1996). Les auteurs expliquent cette association par le fait que les frères et sœurs se sentent responsables du bien-être de leur fratrie et adoptent des attitudes pour le promouvoir (Hakvoort et al., 2010). Toutefois, les résultats de la présente étude menée auprès de

jeunes adolescents immigrants ne parviennent pas à la même conclusion. Ce résultat fort surprenant suggère que le soutien émotionnel fraternel dont la pertinence a été démontrée auprès d'adolescents non issus de l'immigration serait peu efficace dans le contexte spécifique du stress d'acculturation chez les adolescents immigrants. Toutefois, nous croyons que ces divergences peuvent être expliquées par les mesures qui ont été utilisées dans la présente étude, notamment celle du stress d'acculturation et des symptômes d'anxiété physiologique. En effet, ces mesures rendent compte des manifestations concrètes du stress d'acculturation ainsi que des symptômes d'anxiété physiologiques, plutôt que de reposer sur les témoignages et les impressions des jeunes, amenant ainsi une vision complémentaire aux résultats tirés de ces études antérieures. Puisqu'il n'existe pas, à notre connaissance, d'études ayant été menées relativement au soutien émotionnel offert par la fratrie chez les jeunes immigrants, la présente étude représente une avancée au point de vue des connaissances.

### **Soutien social informatif offert par les frères et sœurs**

Par ailleurs, le soutien social informatif fait référence aux avis, conseils et informations que lui partage ses frères et sœurs (Malecki et Demaray, 2002). Or, les adolescents qui rapportaient un niveau élevé de stress d'acculturation et qui bénéficiaient du soutien informatif de la part de leurs frères et sœurs ne rapportaient pas moins de symptômes anxieux. En effet, ces jeunes, qu'ils bénéficient d'un soutien élevé ou faible, auront tendance à rapporter les mêmes niveaux de symptômes, ce qui suggère, à l'instar du soutien émotionnel, que le soutien informatif n'est pas particulièrement efficace face aux stressors découlant du processus d'acculturation chez les jeunes immigrants. Ce résultat pourrait suggérer que l'adolescent qui rapporte que ses frères et sœurs lui prodiguent des conseils, ne bénéficie pas réellement de ces conseils. Du moins, ces indications ne favorisent pas la réduction des symptômes anxieux physiologiques éprouvés relativement au stress d'acculturation. L'étude de Kosonen (1996), illustre entre autres qu'au début de l'adolescence, la fratrie peut offrir son soutien dans des contextes d'aide aux devoirs ou de conseils pour aider à répondre adéquatement aux exigences parentales. Puisque l'étude de Kosonen (1996) a été menée auprès d'adolescents non issus de l'immigration, il est possible que les résultats de la présente étude reflètent la réalité unique des adolescents immigrants qui sont exposés à des défis qui leur sont propres, notamment lorsqu'ils doivent s'adapter à une nouvelle culture (Daure et Reveyrand-Coulon, 2019; Ibañez et al., 2001; Ibañez et al., 2004; Lafortune, 2014; Mena et al., 1987; Roche et Kuperminc, 2012). En effet, dans le contexte migratoire, la fratrie et plus souvent les aînés, exercent parfois une fonction de substitut parental qui représente une relative transgression des frontières générationnelles qui pourrait favoriser l'apparition de symptômes physiologiques d'anxiété (Guerraoui et Mousset, 2012).

### **Soutien social instrumental offert par les frères et sœurs**

Ensuite, le soutien de type instrumental se traduit par le temps que peuvent consacrer les frères et sœurs, l'argent qu'ils peuvent donner ou l'aide aux transports qu'ils peuvent offrir pour aider les adolescents dans leur fonctionnement. Ce type de soutien renvoie également au partage de ressources matérielles entre frères et sœurs. Les résultats de la présente étude indiquent que ce type de soutien ne contribue pas à modérer la relation entre le stress d'acculturation et les symptômes anxieux physiologiques. Il est possible que cela traduise le fait que la fratrie qui offre ce type de soutien fournit des biens matériels qui ne sont pas nécessairement utiles à l'intégration des adolescents issus de l'immigration. Pourtant, les résultats de l'étude de Widmer et Weiss (2000), menée à Philadelphie auprès d'une population de jeunes immigrants d'origine africaine, âgés entre dix et 20 ans, indiquent que le soutien instrumental prodigué par les frères et sœurs aide à la prévention des symptômes dépressifs et des difficultés d'adaptation. Il est possible que les résultats du projet actuel portant spécifiquement sur les symptômes physiologiques d'anxiété suggèrent que ce type de soutien est efficace dans la prévention et la réduction des symptômes dépressifs et difficultés d'adaptation et non des symptômes d'anxiété physiologique.

## **Soutien social appréciatif offert par les frères et sœurs**

Finalement, le soutien appréciatif se traduit par la rétroaction de la fratrie qui est communiquée à l'adolescent (Malecki et Demaray, 2002). Cette rétroaction consiste en l'appréciation des frères et sœurs quant aux comportements et attitudes des adolescents immigrants. Les résultats de la présente étude suggèrent que ce type de soutien ne parvient pas à modérer significativement la relation entre le stress d'acculturation et les symptômes d'anxiété physiologique, bien que les analyses suggèrent une association marginalement significative pour ce type de soutien. Il semble donc, de manière surprenante, que le fait de recevoir de la rétroaction de la part des frères et sœurs ne soit pas un moyen de limiter les symptômes anxieux physiologiques engendrés par l'effort d'adaptation à une nouvelle culture. Il est possible que cela soit le reflet du fait de ne pas avoir pu prendre en compte du rang dans la famille de l'adolescent par rapport à sa fratrie. En effet, il est possible que seuls les frères et sœurs plus âgés, et ainsi plus expérimentés avec la culture du pays d'accueil, soient en mesure d'offrir une rétroaction significative aux yeux de l'adolescent et réellement aidante.

En terminant, il est intéressant de noter que les associations trouvées sont non significatives, peu importe le sexe de l'adolescent et en tenant compte du niveau de satisfaction par rapport à ses relations fraternelles. La littérature montre que, généralement, des distinctions selon le sexe existent en matière de soutien social. En effet, d'après l'étude de Fang et ses collaborateurs (2020) menée aux États-Unis, il semble que les garçons chinois rapportent des niveaux plus élevés de stress d'acculturation, de symptômes anxieux et de symptômes dépressifs que les filles de même origine. Cependant, les résultats de la présente étude montrent que tant pour les filles que pour les garçons, les quatre types de soutien ne parviennent pas à modérer la relation entre le stress d'acculturation et les symptômes physiologiques d'anxiété. De plus, l'absence de résultats n'est pas tributaire du niveau de satisfaction de l'adolescent relativement au soutien qu'il reçoit de la part de sa fratrie.

## **Implications pratiques**

Bien que la présente étude suggère l'absence d'effet modérateur du soutien de la fratrie sur la relation entre le stress d'acculturation et les symptômes anxieux physiologiques, les différents travaux recensés dans le cadre de ce mémoire montrent l'importance du soutien fraternel chez les adolescents immigrants. Il est possible que ce soutien ne soit pas efficace face au stress d'acculturation et à la présence de symptômes physiologiques d'anxiété, mais il est hautement probable que ce soutien soit pertinent pour le bien-être général des adolescents immigrants. Or, actuellement, la fratrie est très peu mobilisée dans les interventions qui s'adressent à ces jeunes. Il serait par conséquent envisageable et souhaitable d'inclure davantage la fratrie dans les interventions visant les jeunes immigrants. Cette avenue est tout particulièrement intéressante puisque certaines recherches montrent que les jeunes immigrants sont plus souvent portés que leurs pairs non immigrants à se tourner vers les ressources de soutien provenant du milieu familial lorsqu'ils font face à des situations stressantes (Ganem et Hassan, 2013, Guerraoui et Mousset, 2012, Oppedal et Røysamb, 2004, Vidal de Haymes et al., 2010). Ainsi, le fait d'inclure la fratrie dans les interventions correspondrait aux orientations et souhaits de bon nombre de jeunes immigrants. De plus, un niveau élevé de cohésion entre les membres de la famille atténue le stress d'acculturation ressenti (Vidal de Haymes et al., 2010). En effet, ces auteurs expliquent que la cohésion familiale représente un facteur de protection pour contrer le stress d'acculturation, puisque les familles s'appuient sur des valeurs et des pratiques culturelles communes leur permettant de s'identifier plus facilement à leur culture d'origine et de s'adapter plus harmonieusement à leur nouvel environnement culturel. En se soutenant mutuellement, les membres de la famille peuvent limiter les impacts stressants occasionnés par des différences culturelles importantes, des expériences migratoires traumatisantes et par l'isolement, qui peuvent être vécus dans le processus d'immigration (Vidal de Haymes et al., 2010). Les résultats du projet actuel témoignent possiblement du fait que le soutien fraternel ne suffit pas, mais qu'il faut plutôt considérer la famille dans sa globalité pour mieux comprendre la portée de la cohésion familiale sur le bien-être des adolescents immigrants et ce constat s'applique vraisemblablement aux interventions qui sont mises en place auprès de cette clientèle.

## **Forces et limites**

Cette étude apporte une meilleure définition de la contribution du soutien social offert par les frères et sœurs dans la prévention des symptômes anxieux physiologiques chez les adolescents immigrants. Notamment, en détaillant les types de

soutien, on explique davantage les mécanismes sous-jacents au soutien émotionnel, informatif, instrumental et appréciatif ainsi que leurs manifestations concrètes. Ce projet présente plusieurs forces telles que le fait d'aborder un sujet pour l'instant sous-étudié dans la recherche sur les jeunes immigrants, soit le rôle de la fratrie comme soutien et facteur de protection en contexte migratoire (Barrera et Li, 1996). Également, le fait que le devis soit de type longitudinal permet de tenir compte du niveau antérieur de symptômes d'anxiété physiologique et ainsi de documenter rigoureusement la contribution réelle du soutien social de la fratrie. Cette étude s'appuie sur des instruments de mesure reconnus et validés auprès de populations adolescentes ce qui favorise la validité interne des résultats. Finalement, la chercheuse principale de l'étude, dont le présent mémoire est issu, travaille actuellement sur un projet de validation de ces mesures sur un échantillon de plus de 1000 adolescents québécois.

Toutefois, il importe de mentionner certaines limites pouvant expliquer l'absence de résultats significatifs. En effet, l'échantillon était relativement de petite taille et constitué d'adolescents de la région montréalaise ce qui limite le potentiel de généralisation des résultats. En outre, la fiabilité des réponses données par les participants est susceptible d'être influencée par le biais de désirabilité sociale. En effet, les échelles utilisées ne comportaient pas d'indice de désirabilité sociale et il n'a donc pas été possible d'en tenir compte dans les analyses. Également, il aurait été souhaitable de pouvoir prendre en compte la contribution relative de chaque type de soutien en les traitant simultanément au sein d'un même modèle statistique, mais cela n'a pas été possible en raison de la multicollinéarité constatée entre ces variables. Nous pensons aussi que l'absence de résultats significatifs peut être expliqué du fait que l'outil mesurant les symptômes d'anxiété physiologique est trop limité. Notamment, il ne comporte pas suffisamment d'items mesurant ce type de symptômes. De plus, cette étude ne permet pas de prendre en compte le rang occupé par l'adolescent dans la fratrie. On pourrait s'attendre à ce que la fratrie aînée se trouve davantage en posture d'agir à titre de source de soutien, contrairement à la fratrie plus jeune. Certaines études suggèrent d'ailleurs que la fratrie plus âgée adopte plus souvent des attitudes de substitut parental et se trouve plus souvent dans des contextes où elle doit prendre soin des plus jeunes (Boer et Dunn, 1992; Kosonen, 1996). Enfin, les données ont été recueillies exclusivement auprès de l'adolescent, mais il aurait sans doute été pertinent de solliciter d'autres acteurs, tels que les frères et sœurs, afin de présenter un portrait plus complet de la situation. Notamment, car les adolescents semblent se tourner vers le soutien des membres de la famille lorsqu'ils font face à des événements stressants, il serait intéressant de s'interroger sur l'importance que joue la fratrie pour eux.

### **Recherches futures**

À la lumière des résultats ainsi que les limites constatées pour ce projet, il serait pertinent de se pencher davantage sur le soutien social donné par les frères et sœurs dans la prévention du stress d'acculturation chez les adolescents immigrants. Les études futures portant sur le soutien fraternel auprès des jeunes immigrants devraient s'appuyer sur un plus vaste échantillon de participants, tant en milieu urbain qu'à l'extérieur des grands centres. Il serait également souhaitable de tenir compte de la région d'origine des participants puisque plus l'écart entre la culture d'origine et d'accueil est grand, plus le niveau de stress d'acculturation tend à être élevé et le soutien requis pour favoriser une adaptation optimale pourrait différer selon la culture d'origine (Berry et al., 1987; Berry et al., 1992). Il serait par ailleurs pertinent d'étudier les effets du soutien fraternel sur d'autres indicateurs de l'ajustement psychologique des adolescents immigrants, notamment la qualité de leurs relations sociales à l'école, car on pourrait présumer que la fratrie pourrait aider à l'établissement des liens avec les pairs privilégiant ainsi l'intégration scolaire chez ce groupe de jeunes (Ibañez et al., 2001; 2004). Finalement, un outil évaluant plus précisément les symptômes physiologiques d'anxiété devrait être utilisé.

### **Discussion générale**

Le présent mémoire par article avait pour objectif de contribuer à l'amélioration des connaissances sur les relations entre le soutien social fraternel et les symptômes anxieux physiologiques chez les adolescents immigrants, en fonction du stress d'acculturation auquel ils sont exposés. S'appuyant sur une méthodologie quantitative et un devis longitudinal, cette étude a permis de montrer que le soutien social de type émotionnel, de type informatif et de type instrumental, ne sont pas significativement associés à une réduction des symptômes physiologiques d'anxiété chez les adolescents immigrants qui



rappellent ressentir du stress d'acculturation. Malgré tout, les résultats comportent de nombreuses retombées pour la pratique, en particulier pour la pratique psychoéducative. Il sera question de ces implications dans la présente discussion générale. D'abord, la psychoéducation et son approche seront brièvement abordées. Par la suite, le modèle psychoéducatif sera détaillé et les résultats de la présente étude y seront contextualisés. Puis, les retombées pour la pratique seront discutées et des recommandations pour les recherches futures seront proposées.

## **La psychoéducation**

La psychoéducation est une jeune discipline, ce qui peut rendre complexe sa définition puisqu'elle est susceptible d'évoluer avec le temps (Vibrod, 2003). Également, en fonction de la façon dont la psychoéducation est abordée, il est possible de l'expliquer différemment selon les notions et paradigmes choisis (Daigle et al., 2018). Par exemple, dans les débuts de la psychoéducation, les fondements étaient basés sur la seule notion du vécu éducatif partagé. De nos jours, la psychoéducation tient ses assises sur plusieurs concepts fondamentaux, soit le vécu éducatif partagé, l'évaluation psychoéducative et l'exercice du rôle conseil. Il est alors possible de comprendre qu'avec l'évolution de la psychoéducation, sa définition est désormais différente, expliquée de manière plus concise en raison des nouvelles connaissances acquises avec le temps (Daigle et al., 2018). Toutefois, afin de situer le modèle psychoéducatif, il importe de tenir compte des origines de la psychoéducation ainsi que de la contribution de ses membres fondateurs (Gendreau et Lemay, 1995).

## **L'approche psychoéducative**

La psychoéducation peut être vue sous différents angles, notamment à titre de discipline, de profession et d'approche. Néanmoins, dans le contexte de ce mémoire, on s'intéresse à la facette d'approche, car elle se traduit plus naturellement en recommandations pour la pratique. L'approche psychoéducative est définie comme une démarche ciblant le rétablissement et le développement des capacités adaptatives d'une personne et de son environnement dans le but de contribuer à une adaptation optimale de cette personne qui se trouve en interaction constante avec son milieu (Gendreau, 2001). Cette approche se distingue donc par la relation existante entre l'environnement et sa clientèle, ainsi que par l'utilisation de cette relation dans la planification de l'intervention. C'est également ce qui différencie le psychoéducateur, puisqu'il organise sa pratique en tenant compte de chacune des composantes de la réalité de l'individu (Renou, 2005).

## **Présentation du modèle psychoéducatif**

**La structure d'ensemble et ses composantes.** L'approche psychoéducative s'appuie sur la structure d'ensemble qui rassemble plusieurs éléments que l'on nomme composantes (Figure 1). Ces composantes représentent des aspects essentiels de la réalité de la personne, par exemple son milieu.

La structure d'ensemble repose sur deux axes, soit l'axe central et les composantes satellites. Ces deux axes regroupent chacune des composantes du modèle en fonction de leurs priorités. Dans l'axe central, on retrouve notamment trois composantes principales auxquelles les composantes satellites sont rattachées (Gendreau, 2001). Une des composantes principales est le sujet qui est défini comme la personne ou la clientèle pour qui l'intervention a été prévue. Une seconde composante est l'éducateur qui désigne divers acteurs gravitant autour de la personne qui seront activement impliqués dans la mise en action des interventions. La dernière composante concerne les objectifs qui déterminent l'orientation de l'intervention et la finalité que celle-ci prendra (Gendreau, 2001). Parmi les composantes satellites, on trouve le programme et le contenu. Le programme se décrit comme l'ensemble des contenus à actualiser au cours de l'intervention avec la personne. Le programme est établi en fonction des objectifs ciblés dans l'axe central. Le contenu est plus spécifique et illustre ce que l'intervenant propose afin que le sujet atteigne ses buts. Parmi les composantes satellites, on compte aussi le système de responsabilités qui se traduit entre autres par les tâches que les acteurs devront réaliser afin d'assurer le bon fonctionnement du programme. Les moyens de mise en interaction font aussi partie des composantes satellites et constituent les ressources mises à la disposition de la personne dans le but de se mettre en action. Par la suite, le code et les procédures se traduisent par la mise en place d'un cadre dans l'intervention. Puis, la composante du temps s'inscrit dans le contexte temporel objectif ou subjectif de l'intervention. L'espace pour sa part, comprend le contexte spatial, qui peut aussi être objectif ou subjectif. Finalement, le

système d'évaluation et de reconnaissance détermine les méthodes utilisées afin d'évaluer la personne dans l'atteinte de ses objectifs et la façon dont cette évaluation sera diffusée (Renou, 2005).

Prises dans leur ensemble, ces composantes permettent d'expliquer la réalité de l'individu et d'élaborer des interventions adaptées à son contexte (Gendreau et Boscoville, 2003). Plus spécifiquement, la structure d'ensemble fournit une meilleure compréhension et inclusion des aspects essentiels à considérer dans l'intervention auprès d'une personne. En ce sens, elle contribue, de manière significative, à simplifier la mise en place de l'intervention dans un contexte précis. C'est donc à travers ce cadre que nous analyserons les principaux résultats de l'étude produite dans ce mémoire.

## **Présentation de la problématique**

**Portrait des adolescents issus de l'immigration.** Bien que la population immigrante puisse paraître a priori homogène et soit souvent considérée comme telle, il existe de nombreuses distinctions et plusieurs populations immigrantes. En effet, en fonction de paramètres tels que l'âge au moment de l'immigration, le contexte légal et social dans le pays d'accueil, on peut voir de multiples différences entre les personnes qui immigreront (Hilario et al., 2018). C'est entre autres le cas chez les adolescents immigrants. Chez ce groupe, on observe une diversification du profil des jeunes en raison de leurs parcours migratoires uniques et des défis qui en découlent (Berry et Sabatier, 2010). Ces défis varient grandement d'un adolescent à l'autre. Par exemple, chez les adolescents immigrants, il n'est pas rare que l'apprentissage d'une nouvelle langue soit nécessaire, toutefois ce n'est pas le cas de tous les adolescents, notamment ceux originaires de pays où le français est la langue de scolarisation comme l'Afrique du Nord. D'autres défis tels que l'exposition au racisme et à la discrimination peuvent être aussi vécus par les adolescents immigrants, quoique différemment selon le parcours migratoire et le fait qu'ils présentent ou non des caractéristiques physiques les distinguant de la communauté majoritaire dans le pays d'accueil (Cervantes et al., 2013 ; Hilario et al., 2018 ; Yeh et al., 2008). Cependant, un défi qui caractérise généralement les adolescents immigrants, à des degrés variables, est le stress d'acculturation (Cervantes et al., 2013).

**Déséquilibre adaptatif chez les adolescents immigrants et stress d'acculturation.** Tel qu'abordé longuement dans l'article du présent mémoire, le stress d'acculturation consiste en un stress qui peut accompagner le processus migratoire et d'acculturation en raison des efforts adaptatifs accrus par les écarts culturels avec lesquels l'adolescent doit composer (Berry, 1997). Ce stress est alors susceptible de causer d'autres difficultés concomitantes chez certains adolescents telles que les symptômes d'anxiété physiologique (Mena et al., 1987). Cette importante transition de vie qu'est l'immigration peut, par conséquent, donner lieu à un déséquilibre adaptatif, c'est-à-dire que l'adolescent se retrouve dans une situation où il doit se construire de nouveaux repères culturels pour retrouver un état d'équilibre lui permettant de fonctionner adéquatement (Renou, 2005). Ce déséquilibre est également susceptible de toucher les autres composantes de la structure d'ensemble, notamment les acteurs qui gravitent autour de l'adolescent et qui ont partagé son vécu durant le processus migratoire. En effet, à la suite de l'immigration de la famille, les rôles familiaux se voient souvent changés. Compte tenu des différences d'âge entre les membres d'une même famille, lors de l'immigration, il peut arriver que les adolescents vivent le processus de manière différente de celle de leurs parents. Par exemple, les enfants s'adaptent généralement plus rapidement à la culture de leur pays d'accueil que leurs parents. Ce phénomène s'ajoute à la distanciation naturelle déjà observée entre le jeune et ses parents (Claes et Lannegrand-Willems, 2014). En raison de ce phénomène, il est possible que les membres d'une fratrie vivent de façon relativement similaire le déséquilibre adaptatif consécutif à l'immigration et cela pourrait engendrer un rapprochement entre les frères et sœurs (Ganem et Hassan, 2013). Ainsi, la fratrie peut jouer un rôle important auprès des jeunes immigrants en s'offrant un soutien mutuel, permettant de s'adapter plus facilement à la société d'accueil et limitant ainsi les effets négatifs du stress d'acculturation (Daure et Reveyrand-Coulon, 2012 ; Ganem et Hassan, 2013 ; Guerraoui et Mousset, 2012 ; Mokoukolo et Pasquier, 2008).

**Interprétation de la problématique selon la structure d'ensemble.** Bien que nos résultats suggèrent que la fratrie ne semble pas jouer de rôle modérateur dans la présence des symptômes physiologiques d'anxiété découlant du stress d'acculturation, nous proposons malgré tout une réflexion à partir de la structure d'ensemble, car nous croyons que des retombées intéressantes pour la pratique psychoéducative se dégagent de la recension des écrits présentée dans ce mémoire.

D'abord, il importe de sensibiliser les intervenants et l'entourage du jeune à l'importance du rôle qui peut être joué par la fratrie. Malheureusement, ces acteurs sont souvent peu impliqués dans les interventions en général ainsi que l'intervention psychoéducative, qui étant donné son champ d'action, porte sur l'environnement social et semble alors être une discipline tout indiquée pour mobiliser la fratrie.

**Explications selon chaque composante.** En se rapportant à l'axe central, le sujet est représenté par l'adolescent immigrant et ses caractéristiques individuelles. Relativement à la composante de l'éducateur, il s'agit des acteurs gravitant autour de l'adolescent immigrant, tels que les enseignants, les parents, les amis, la fratrie et les intervenants psychosociaux. En ce qui concerne la composante des buts ciblés, dans le cadre de cette étude, le but de l'adolescent immigrant est de s'adapter à un contexte où il est confronté à des écarts culturels plus ou moins importants. En ce sens, le but de l'intervention serait de limiter les conséquences négatives découlant du stress d'acculturation, plus ou moins considérables, éprouvées par l'adolescent. Comme suggéré précédemment, puisque le soutien prodigué par la fratrie ne paraît pas modérer les effets négatifs du stress d'acculturation sur les symptômes physiologiques d'anxiété, l'unité familiale pourrait donc être sollicitée davantage dans l'intervention afin de favoriser l'atteinte des objectifs identifiés.

De plus, les composantes satellites sont également touchées par les résultats de cette étude. En effet, en ce qui concerne le système de responsabilités, une place plus importante pourrait être accordée à la famille ou aux aînés de la fratrie dans l'intervention auprès des adolescents immigrants en prévoyant des responsabilités pour chacun des acteurs. Dans le même ordre d'idées, concernant les moyens de mise en interaction, il est possible de prendre en compte la cohésion familiale afin d'encourager l'utilisation des différents types de soutien social pouvant être aidants en vue de surmonter les défis vécus par les jeunes immigrants. Ensuite, pour le code et les procédures, ces composantes seraient clarifiées en fonction des acteurs et des milieux qui feraient usage de l'intervention impliquant le soutien des familles des jeunes immigrants. Par exemple, un professionnel pourrait décider d'impliquer un des membres de cette famille dans l'intervention à titre de personne ressource vers qui se tourner en cas de besoin de soutien social. Ce qui demanderait alors au professionnel la planification d'un cadre pour guider ses actions afin de s'assurer de ne pas outrepasser les capacités de la famille se trouvant également en contexte d'immigration. Puis, la composante du temps s'inscrit d'un point de vue objectif avec le fait que les objectifs ciblés pour cette étude seront atteints dans la finalité de ce mémoire et d'un point de vue subjectif dans la poursuite des objectifs futurs qui devront être explorés en dehors de cette recherche. En ce qui a trait à l'espace, dans le contexte actuel, cette composante se rapporte aux milieux scolaires qui sont fréquentés par les participants. Finalement, pour le système d'évaluation et de reconnaissance, il est déterminé dans un premier temps par la satisfaction quant au soutien reçu par la fratrie déjà questionnée dans ce projet et dans un deuxième temps, cette composante requerra des évaluations supplémentaires par le biais d'autres recherches portant sur le même sujet.

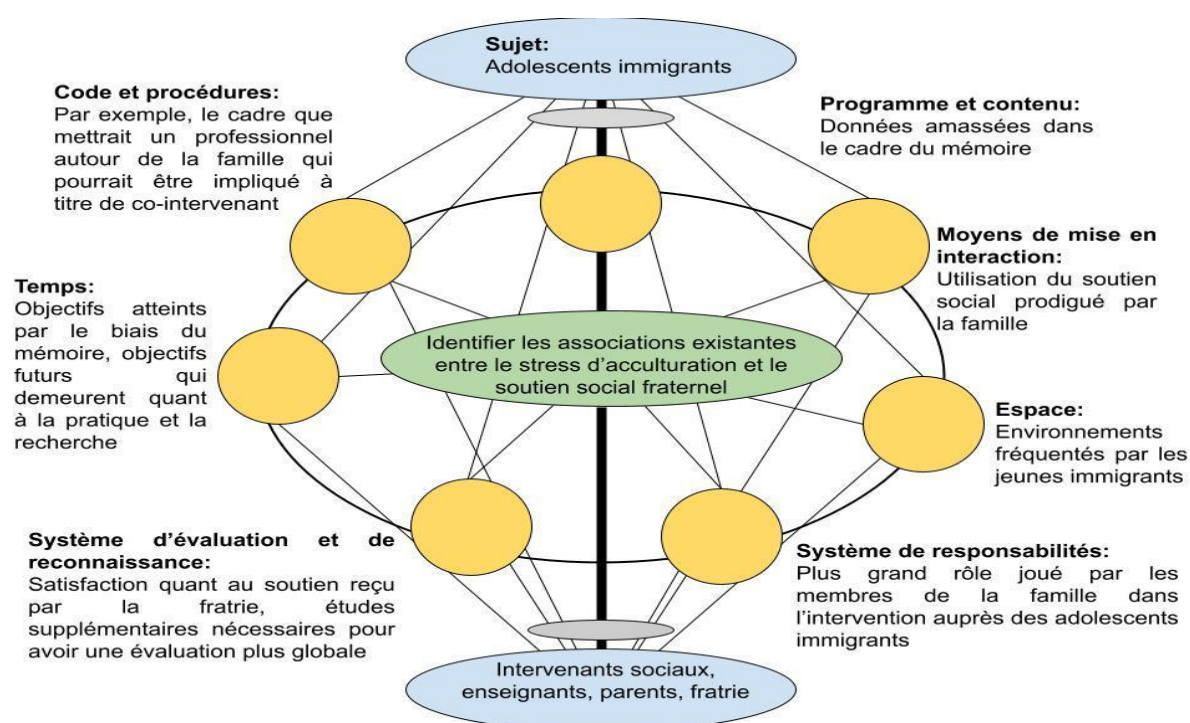


Figure 1. Intégration du sujet de l'étude dans la structure d'ensemble de Gendreau (2001).

## **Centration sur la composante de la fratrie et l'importance de son rôle**

**Rareté des recherches portant sur les fonctions de la fratrie et rôle du soutien social.** À ce jour, la littérature comporte peu d'études portant sur le sujet de l'importance du soutien social prodigué par les frères et sœurs dans la prévention des difficultés associées au stress d'acculturation chez la population adolescente immigrante. Certaines études se sont penchées sur les bienfaits du soutien fraternel auprès des adolescents en général sans toutefois prendre en considération les adolescents immigrants (Boer et Dunn, 1992 ; Hakvoort et al., 2010 ; Kosonen, 1996 ; Widmer et Weiss, 2000). En ce qui concerne les études menées auprès des adolescents immigrants, l'accent est davantage mis sur le rôle de la fratrie dans la construction identitaire chez ce groupe de jeune (Ganem et Hassan, 2013 ; Guerraoui et Mousset, 2012 ; Kanouté 2002). Par conséquent, le présent mémoire représente une avancée significative dont découlent certaines recommandations pour la pratique psychoéducative.

**Recommandations pour l'intervention auprès des adolescents immigrants.** Les résultats obtenus dans le cadre de ce mémoire ne suggèrent pas que les types de soutien social émotionnel, informatif et instrumental offerts par la fratrie sont efficaces dans la prévention du développement de symptômes d'anxiété physiologique chez les jeunes immigrants qui vivent du stress d'acculturation. Ces résultats inattendus amènent des nuances intéressantes aux quelques études abordant le soutien fraternel dans les contextes d'intervention psychosociale auprès des adolescents immigrants (Daure et Reveyrand-Coulon, 2012 ; Ganem et Hassan, 2013 ; Guerraoui et Mousset, 2012). En effet, ces études s'appuyaient sur des devis qualitatifs et ne se sont pas attardées aux symptômes anxieux physiologiques. Il est donc possible que les instruments de mesure utilisés dans ce mémoire ne soient pas en mesure de capturer toutes les subtilités du soutien social offert par la fratrie ou que ce soutien soit efficace pour prévenir d'autres difficultés que les symptômes anxieux, par exemple, les symptômes dépressifs ou les difficultés dans les relations sociales. Dans une autre optique, l'étude de Meynckens-Fourez (2004) qui se centre sur une population d'adolescents non-immigrants, propose de mobiliser la fratrie à titre de co-intervenant pour aider au rétablissement de l'équilibre adaptatif chez ces jeunes. En effet, l'implication de la fratrie dans l'intervention pourrait faciliter l'établissement du lien de confiance entre l'adolescent et le professionnel et pourrait contribuer à une meilleure compréhension des besoins de celui-ci. Toutefois, afin d'établir des pratiques plus rigoureuses et adaptées pour guider les professionnels intervenant auprès des adolescents immigrants, il faudrait idéalement poursuivre les recherches puisque plusieurs d'entre elles portant sur la spécificité de ce groupe, n'ont pas été suffisamment documentées sur la spécificité de ce groupe et leurs caractéristiques propres, en lien avec le processus migratoire et le rôle des différents acteurs dans ce contexte bien particulier.

## **Conclusion**

Ce mémoire avait pour objectif de contribuer à mieux comprendre l'influence du soutien social offert par les frères et sœurs sur les symptômes d'anxiété physiologiques des adolescents immigrants qui rapportent ressentir du stress d'acculturation. Les résultats de la présente étude ont permis de constater que les différents types de soutien social prodigués par la fratrie ne semblent pas prévenir ou atténuer les symptômes physiologiques d'anxiété dus au stress d'acculturation vécu chez les jeunes immigrants. Cela pourrait s'expliquer entre autres par le fait que le rang de la fratrie n'a pas été tenu en compte dans la présente étude. Plus exactement, dans la littérature, il est montré que les aînés des familles immigrantes sont plus enclins à exercer des fonctions de soutien social pouvant aider à l'adaptation des adolescents immigrants jeunes (Boer et Dunn, 1992; Kosonen, 1996). Également, une autre explication possible pourrait être que, comparativement aux autres études portant sur le soutien fraternel, ce mémoire considère les types de soutien de façon distincte, ce qui reflète peu la réalité où les différentes formes de soutien offertes interagissent et se complètent (Caron et Guay, 2005 ; Cobb, 1976; Cohen et Wills, 1985 ; Cutrona et Russell, 1990). Il est aussi possible que ce soutien soit surtout efficace pour favoriser l'adaptation sociale chez les adolescents immigrants. En ce sens, certaines recherches affirment que le soutien des frères et sœurs, contribue à faciliter le développement des relations d'amitié et le développement du sentiment d'appartenance à la société d'accueil chez les adolescents immigrants (Ganem et Hassan, 2013; Guerraoui et Mousset, 2012; Kosonen, 1996). Au Québec, comme l'immigration est en constante évolution et que les jeunes représentent 16% de la population immigrante, ce mémoire encourage la poursuite de la recherche sur l'implication de la fratrie dans la prévention des difficultés vécues par ce groupe d'individu (Ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion, 2017). Dans le milieu clinique, et plus particulièrement dans les pratiques préconisées en interculturalité, on recommande l'implication des familles lors des interventions (Hilario et al., 2018). En considérant les nouvelles connaissances produites dans le cadre de ce mémoire, il serait

possiblement important de promouvoir l'utilisation des relations familiales dans les pratiques professionnelles. Notamment, pour employer le soutien social des membres de la famille en vue de contrer le stress d'acculturation et ses effets potentiellement négatifs sur la santé mentale et le développement global des adolescents immigrants.

## Références bibliographiques

- Aiken, L.S., et West, S.G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Sage.
- Alvarado, E. (1993). Les jeunes des communautés culturelles. *Santé mentale au Québec*, 18(1), 211–226.  
<https://doi.org/10.7202/032256ar>
- Anguino, R. (2018). Language brokering among latino immigrant families: Moderating variables and youth outcomes. *Journal of Youth Adolescence*, 47, 222-242. doi:10.1007/s10964-017-0744-y
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM -5* (5<sup>e</sup> éd.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Barling, J., MacEwen, K. E., et Pratt, L. I. (1988). Manipulating the type and source of social support: An experimental investigation. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 20(2), 140–153. <https://doi-org.proxybiblio.uqo.ca/10.1037/h0079923>
- Barrera, M., et Li, S. A. (1996). The relation of family support to adolescents' psychological distress and behavior problems. Dans G. R. Pierce, B. R. Sarason, et I. G. Sarason (dir), *Handbook of Social Support and the Family* (p. 313-345). Plenum.
- Beauregard, L. et Dumont, S. (1996). La mesure du soutien social. *Service social*, 45(3), 55-76.  
<https://doi.org/10.7202/706737ar>
- Berry, J.-W. (1980). Acculturation as varieties of adaptation. Dans A.-M., Padilla (dir.), *Acculturation: Theories, models and some new findings* (9-25). Wetview Press.
- Berry, J.-W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Research Centre for Health Promotion, and Department of Psychosocial Science*, 46(1). <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.1997.tb01087.x>
- Berry, J. W., Kim, U., Minde, T., et Mok, D. (1987). Comparative Studies of Acculturative Stress. *International Migration Review*, 21(3), 491–511. <https://doi.org/10.1177/019791838702100303>
- Berry, J. W., Poortinga, Y. H., Segall, M. H., et Dasen, P. R. (1992). *Cross-cultural psychology: Research and applications*. Cambridge University Press.
- Berry, J. (2005). Acculturation: living successfully in two cultures. *International Journal of Intercultural Relations*. 29, 697-712. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2005.07.013>.
- Berry, J. W. et Sabatier, C. (2010). Acculturation, discrimination, and adaptation among second generation immigrant youth in Montreal and Paris. *International Journal of Intercultural Relations*, 34(3), 191-207.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2009.11.007>
- Birmaher, B., Brent, D., Chiappetta, L., Bridge, J., Monga, S., et Baugher, M. (1999). Psychometric properties of the screen for child anxiety related emotional disorders (scared): a replication study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(10), 1230–1236. <https://doi.org/10.1097/00004583-199910000-00011>
- Blyth, D.-A., Hill, J.-P. et Smith-Thiel, K. (1982). Early adolescents' significant others: Grade and gender differences in perceived relationships with familial and nonfamilial adults and young people. *Journal of Youth and Adolescence*, 11(6), 425-450. <https://doi.org/10.1007/BF01538805>

- Boer, F et Dunn, J. (1992). *Children's siblings relationships: Developmental and clinical issues*. Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Boudarbat, B. et Ebrahimi, P. (2016). L'intégration économique des jeunes issus de l'immigration au Québec et au Canada. *Cahiers québécois de démographie*, 45(2), 121–144. <https://doi.org/10.7202/1040392ar>
- Braconnier, A. (2005). *L'adolescence d'aujourd'hui*, (1<sup>e</sup> éd.). Érès.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Bull, M., et Rane, H. (2019). Beyond faith: social marginalisation and the prevention of radicalisation among young Muslim Australians. *Critical Studies on Terrorism*, 12(2), 273-297. <https://doi.org/10.1080/17539153.2018.1496781>
- Cannard, C. (2015). *Le développement de l'adolescent : L'adolescent à la recherche de son identité*, (2<sup>e</sup> éd.). De Boeck.
- Caron, J. et Guay, S. (2005). Soutien social et santé mentale : concept, mesures, recherches récentes et implications pour les cliniciens. *Santé mentale au Québec*, 30(2), 15–41. <https://doi.org/10.7202/012137ar>
- Cervantes, R.-C., Padilla, A.-M., Napper, L.-E. et Goldbah, J.-T. (2013). Acculturation-related stress and mental health outcomes among three generations of Hispanic adolescents. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 35(4), 451-468. <https://doi.org/10.1177/0739986313500924>
- Claes, M. (2003). *L'univers social des adolescents*. Presses de l'Université de Montréal.
- Claes, M. et Lannegrand-Willems, L. (2014). *Psychologie de l'adolescence* (1<sup>e</sup> éd.). Presses de l'Université de Montréal.
- Cloutier, R., et Drapeau, S. (2008). *Psychologie de l'adolescence*. Gaétan Morin Éditeur
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314. <http://dx.doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2<sup>e</sup> éd.). Publishers.
- Cohen, S. et Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Collins, W.-A., et Laursen, B. (2004). Changing relationships, changing youth: interpersonal contexts of adolescent development. *The Journal of Early Adolescence*, 24(1), 55-62. <https://doi.org/10.1177/0272431603260882>
- Compas, B. E., Slavin, L. A., Wagner, B. M., et Vannatta, K. (1986). Relationship of life events and social support with psychological dysfunction among adolescents. *Journal of Youth and Adolescence: A Multidisciplinary Research Publication*, 15(3), 205–221. <https://doi.org/10.1007/BF02139123>.
- Cutrona, C. E. et Russell, D. W. (1990). Type of social support and specific stress: Toward a theory of optimal matching. Dans B. R. Sarason, I. G. Sarason, et G. R. Pierce (dir.), *Wiley series on personality processes. Social support: An interactional view*. Oxford, England: John Wiley and Sons.
- Daigle, S., Couture, C., Renou, M., Potvin, P. et Rousseau, M. (2018). Spécificité identitaire, usage du vécu partagé et exercice contemporain de la psychoéducation. *Revue de psychoéducation*, 47(1), 135–156. <https://doi.org/10.7202/1046775ar>

- Daure, I. et Reveyrand-Coulon, O. (2012). Fratrie et exil : plasticité relationnelle et perspective de soin. *Dialogue*, 2(196), 25-25. <https://doi.org/10.3917/dia.196.0025>
- Daure, I. et Reveyrand-Coulon, O. (2019). *Le migrant et sa famille : défis interculturels en psychologie clinique*. ESF Sciences humaines.
- Delage, M. (2008). L'attachement à l'adolescence: Applications thérapeutiques. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 1(1), 79-97. <https://doi.org/10.3917/ctf.040.0079>
- DeMent, T., Buriel, R., Villanueva, C. (2005). Children as language brokers: A narrative of the recollections of college student. Dans R. Hoosain et F.Salili (dir.), *Language in multicultural education* (p. 255-272). Information age.
- Demir, M. et Weitekamp, L.-A. (2006). I am so happy cause today I found my friend: friendship and personality as predictors of happiness. *Journal of Happiness Studies*, 8, 181-211. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9012-7>
- Demir, M. (2008). Sweetheart, you really make me happy: romantic relationship quality and personality as predictors of happiness among emerging adults. *Journal of Happiness Studies*, 9, 257-277. <https://doi.org/10.1007/s10902-007-9051-8>
- Derluyn, I., Broekaert, E., et Schuyten, G. (2008). Emotional and behavioural problems in migrant adolescents in Belgium. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 17(1), 54-62. doi: 10.1007/s00787-007-0636-x
- Dinh, K.-T. et Nguyen, H. (2006). The effects of acculturative variables on Asian American parent-child relationships, *Journal of Social and Personal Relationships*, 23(3), 407-426. doi: 10.1177/0265407506064207.
- Discour, V. (2011). Changements du corps et remaniement psychique à l'adolescence. *Les Cahiers Dynamiques*, 50, 40-46. <https://doi.org/10.3917/lcd.050.0040>
- East, P. L., Hess, L. E., et Lerner, R. M. (1987). Peer Social Support and Adjustment of Early Adolescent Peer Groups. *The Journal of Early Adolescence*, 7(2), 153-163. <https://doi.org/10.1177/0272431687072003>
- Everly, G. S. et Lating, J. M. (2013). *A clinical guide to the treatment of the human stress response* (3rd ed.). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-5538-7>
- Fang, C.Y., Handorf, E.A., Rao, A.D., Siu, P.T. et Tseng, M. (2020). Acculturative stress and depressive symptoms among chinese immigrants: the role of gender and social support. *Journal of Racial and Ethnic Health disparities* <https://doi-org/10.1007/s40615-020-00869-6>
- Fraley, R.-C. et Davis, K.-E. (1997). Attachment formation and transfer in young adults' close friendships and romantic relationships. *Personal Relationship*, 4(2), 131-144. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1997.tb00135.x>
- Ganem, R. et Hassan, G. (2013). Identité, fratrie et immigration : étude exploratoire sur les contributions des relations fraternelles à la construction identitaire de jeunes adultes immigrants au Québec. *Enfances, Familles, Générations*, 19, 108-126. <https://doi.org/10.7202/1023773ar1151-1169>
- García Coll, C.-G. et Magnuson, K. (2012). The psychological experience of immigration: A developmental perspective. Dans C. Suarez-Orozco, M. Suarez-Orozco et D.-B. Qin-Hilliard (dir.), *The new immigration* (p.119-148). Routledge,
- Gendreau, G. (2001). *Intervention psychoéducatrice et jeunes en difficulté*. Éditions Sciences et Culture.
- Gendreau, G., et Boscoville 2000 (2003). *Le modèle psychoéducatif: Module 1: Introduction générale et perspective historique* [DVD]. Montréal: Boscoville 2000 et les recherches actions Gilles Gendreau.



- Gendreau, G., et Lemay, L. (1995). Un premier défi : le partage de compétences entre trois catégories d'acteurs dans Gendreau, G. et coll. *Partager ses compétences, un projet à découvrir tome 1*. Éditions Sciences et Culture.
- Gouvernement du Québec. (2021). *Trouble anxieux*. Site officiel du gouvernement du Québec. <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/sante-mentale-maladie-mentale/troubles-anxieux>
- Graves, T. (1967). Acculturation, Access, and Alcohol in a Tri-Ethnic Community. *American Anthropologist*, 69(3-4), 306-321. <https://doi.org/10.1525/aa.1967.69.3-4.02a0003>
- Grégoire, J.C. (2012). À propos de la psychoéducation, un bref aperçu historique. *Revue canadienne de psychoéducation*, 41(2), 121-136.
- Guerraoui, Z. et Mousset, S. (2012). Fratrie et adolescence en situation d'interculturalité : Les cas de deux jeunes suivis par la justice des mineurs. *Dialogue*, 197, 37-47. <https://doi.org/10.3917/dia.196.0037>
- Guerraoui, Z. et Sturm, G. (2012). Familles migrantes, familles en changement. Le paradigme de la complexité. L'exemple des familles d'origine maghrébine. *Devenir*, 24(4), 289-299. <https://doi.org/10.3917/dev.124.0289>
- Güngör, D. (2007). The interplay between values, acculturation and adaptation: A study on Turkish-Belgian adolescents. *International Journal of Psychology*, 42(6), 380–392. <https://doi.org/10.1080/00207590600878657>
- Güngör, D., et Bornstein, M. H. (2009). Gender, development, values, adaptation, and discrimination in acculturating adolescents: The case of Turk heritage youth born and living in Belgium. *Sex Roles: A Journal of Research*, 60(7-8), 537–548. <https://doi.org/10.1007/s11199-008-9531-2>
- Hall, G. S. (1904). *Adolescence: Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education, Vol. 1*. D Appleton and Company. <https://doi.org/10.1037/10616-000>
- Hakvoort, E., Bos, H., Van Balen, F., et Hermanns, J. (2010). Family relationships and the psychosocial adjustment of school-aged children in intact families. *The Journal of Genetic Psychology*, 171(2), 182–201. <http://doi.org/10.1080/00221321003657445>
- Harker, K. (2001) Immigrant Generation, Assimilation, and Adolescent Psychological Well-Being. *Social Forces*, 79(3), 969–1004. <https://doi.org/10.1353/sof.2001.0010>
- Hayes, S., -W. (2017). Changing radicalization to resilience by understanding marginalization. *Peace Review*, 29(2), 153-159. <https://doi.org/10.1080/10402659.2017.1308190>
- Hilario, C., Vo, D. et Pottie, K. (2018, mars). *La santé des adolescents immigrants, partie 1 : historique et contexte*. Les soins aux enfants néo-canadiens. <https://www.enfantsneocanadiens.ca/culture/adolescent-health-background>
- Hirsch, B. J. (1985). Adolescent coping and support across multiple social environments. *American Journal of Community Psychology*, 13(4), 381–92.
- Hirschman, C. (2001) The educational enrollment of immigrant youth: A test of the segmented-assimilation hypothesis. *Demography* 38, 317–336. <https://doi.org/10.1353/dem.2001.0028>
- Hoffman, M. A., Ushpiz, V., et Levy-Shiff, R. (1988). Social support and self-esteem in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence : A Multidisciplinary Research Publication*, 17(4), 307–316. <https://doi.org/10.1007/BF01537672>
- Ibañez, G., Baker, C. K., Kuperminc, G. P., Jurkovic, G., Perilla, J., et Murphy, A. (2001, avril). *Effects of acculturation, familism, and acculturative stress on school outcomes among immigrant Latino adolescents* [affiche]. Society for Research in Child Development Biennial Meeting, Minneapolis, É-U.

- Ibañez, G. E., Kuperminc, G. P., Jurkovic, G., et Perilla, J. (2004). Cultural attributes and adaptations linked to achievement motivation among latino adolescents. *Journal of Youth et Adolescence*, 33, 559-568. <https://doi.org/10.1023/B:JOYO.0000048069.22681.2c>
- Kanouté, F. (2003). Profils d'acculturation d'élèves issus de l'immigration récente à Montréal. *Revue des sciences de l'éducation*, 28(1), 171–190. <https://doi.org/10.7202/007154ar>
- Kosonen, M. (1996). Siblings as providers of support and care during middle childhood: children's perceptions. *Children and Society*, 10(4), 267–79. <https://doi.org/10.1111/j.1099-0860.1996.tb00595.x>
- Lafortune, G. (2014). Les défis de l'intégration sociale et scolaire de jeunes d'origine haïtienne immigrés au Québec après le séisme survenu en Haïti en janvier 2010. *Diversité urbaine*, 14 (2), 51–75. <https://doi.org/10.7202/1035425ar>
- Lafortune, G. et Kanouté, F. (2007). Vécu identitaire d'élèves de 1ère et de 2ème génération d'origine haïtienne. *Revue de l'Université de Moncton*, 38(2), 33–71. <https://doi.org/10.7202/038490ar>
- Lanfume, L. (2019). Approche biologique : cerveau en maturation, cerveau en ébullition ? Dans Marie Choquet (dir.), *Les jeunes face à l'alcool* (p. 73-87). Érès.
- Lasry, J.C., et Sayegh, L. (1992). Developing an acculturation scale, a bidimensional model. Dans N., Grizenko, L., Sayegh et P., Migneault, (dir.), *Transcultural issues in child psychiatry*, (67-86). Éditions Douglas.
- Le Bris, T. (2017). *The Hopkins symptoms checklist in 25 items : translations in Castilian, Galician, Catalan, French, Greek, Italian, Polish, Bulgarian and Croatian synthesis* [thèse de doctorat en médecine, Université de Bretagne occidentale]. Dumas. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01537933/document>
- Lehalle, H., Ashkar, A. et Jiménez Gutiérrez, T. (2012). La réflexion morale des adolescents : émotion, cognition ou socialisation ? *Enfance*, 3(3), 281-297. <https://doi.org/10.4074/S0013754512003047>
- Leung, C. (2001). The psychological adaptation of overseas and migrant students in Australia. *International Journal of Psychology* 36(4), 251-259. doi: 10.1080/00207590143000018
- Lévesques, M.-P. (2014). Perception de l'importance des personnes significatives chez des adolescents québécois issus ou non de l'immigration selon la durée de vie dans le milieu culturel d'accueil et le genre. (Thèse de doctorat, Université de Québec à Chicoutimi). Repéré à <https://constellation.uqac.ca/2651/1/030590744.pdf>
- Lupien, S. (2015). L'histoire de la science du stress : de Hans Selye à la découverte des anti-inflammatoires. *Santé mentale au Québec*, 40(2), 275–286. <https://doi.org/10.7202/1033056ar>
- Madsen, K. R., Damsgaard, M. T., Jervelund, S. S., Christensen, U., Stevens, G., Walsh, S...Holstein, B. (2016). Loneliness, immigration background and self-identified ethnicity: A nationally representative study of adolescents in Denmark. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 42(12), 1977-1995. doi: 10.1080/1369183X.2015.1137754
- Malecki, C.- K. et Demaray, M.- K. (2002) Measuring Perceived Social Support: Development of the Child and Adolescent Social Support Scale (CASSS). *Psychology in the School*, 39, 1-18. <https://doi.org/10.1002/pits.10004>
- Malzberg, B. et Lee, E.,-S. (1956). *Migration and Mental Disease: A Study of First Admissions to Hospitals for Mental Diseases* (3e éd., vol. 11). Paris, France: Institut national d'études démographiques.
- Martin, A., et Gosselin, P. (2012). Propriétés psychométriques de l'adaptation francophone d'une mesure de symptômes des troubles anxieux auprès d'enfants et d'adolescents (SCARED-R) [Psychometric properties of the French adaptation of a

- measure for symptoms of anxiety disorders among children and adolescents (SCARED-R)]. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 44(1), 70–76. <https://doi.org/10.1037/a0023103>
- McAndrew, M., Balde, A., Bakhshaei, M., Tardif-Grenier, K., Audet, G., Armand, F., Guyon, S., Ledent, J., Lemieux, G., Potvin, M., Rahm, J., Vatz-Laaroussi, M., Carpentier, A. et Rousseau, C. (2015). *La réussite éducative des élèves issus de l'immigration : dix ans de recherche et d'intervention au Québec*. Montréal, Québec : Les Presses de l'Université de Montréal.
- McHale S. et A. C. Corter. 2005. Sibling relationships in childhood: implications for long-time study. Dans, V. L. Bengtson, A. C. Acock, K. R. Allen, P. Dilworth-Anderson et D. M. Klein (dir.), *Sourcebook of family theory and research*. Thousand Oaks California: Sage Publications.
- Mena, F. J., Padilla, A. M., et Maldonado, M. (1987). Acculturative stress and specific coping strategies among immigrant and later generation college students. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 9, 207-225. <https://doi.org/10.1177/07399863870092006>
- Meynckens-Fourez, M. (2004). Frères et sœurs : entre disputes et complicités, entre amour et haine: Réflexions thérapeutiques. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 1(1), 67-89. <https://doi.org/10.3917/ctf.032.0067>
- Ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion. (2019). *Présence et portraits régionaux des personnes immigrantes au Québec de 2008-2017*. Repéré à [http://www.mifi.gouv.qc.ca/publications/fr/recherches-statistiques/PUB\\_Presence2019\\_admisQc.pdf](http://www.mifi.gouv.qc.ca/publications/fr/recherches-statistiques/PUB_Presence2019_admisQc.pdf)
- Mokoukolo, R. et Pasquier, D. (2008). Stratégies d'acculturation: cause ou effet des caractéristiques psychosociales ? L'exemple de migrants d'origine algérienne. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 3(3), 57-67. <https://doi.org/10.3917/cips.079.0057>
- Noirhomme-Renard, F. et Deccache, A. (2007). La santé physique, mentale et les comportements de santé des adolescents immigrants de première génération. *Archives de Pédiatrie*, 14(8), 1020-1027 <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2007.02.095>
- Oppedal B. et Røysamb, E. (2004). Mental health, life stress and social support among young Norwegian adolescents with immigrant and host national background. *Scandinavian Journal of Psychology*, 45(2),131-144. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2004.00388.x>.
- Phinney, J., Horenczyk, G., Liebkind, K., et Vedder, P. H. (2001). Ethnic identity, immigration, and well-being: An interactional perspective. *Journal of social issues*, 57(3), 493-510.
- Redfield, R., Linton, R. et Herskovits, M., -J. (1936). *Memorandum for the Study of Acculturation* (1ère éd., vol. 38, p.149-152). Wiley.
- Renard, F., Martin, E., Cueva, C. et Deccache, A. (2005). Santé et qualité de vie des adolescents récemment immigrés en Belgique : dépistage et prévention en médecine scolaire, *Archives de Pédiatrie*,12(10), 1471-1477. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2005.06.006>.
- Renou, M. (2005). *Psychoéducation : une conception, une méthode*. Béliveau éditeur.

- Robinson, L., Gardee, R., Chaudhry, F., et Collins, H. (2017). Muslim youth in Britain: Acculturation, radicalization, and implications for social work practice/training. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 36(1-2), 266-289. <https://doi.org/10.1080/15426432.2017.1311244>
- Roche, C. et Kuperminc, G., -P. (2012). Acculturative stress and school belonging among latino youth. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences* 34(1), 61–76. doi: 10.1177/0739986311430084
- Royer, C. (2006). Voyage au cœur des valeurs des adolescents : la famille, grand pilier d'un système. *Enfances, familles, générations*, 4, 1-12. <https://doi.org/10.7202/012896ar>
- Sam, D. L., et Oppedal, B. (2002). Acculturation as a developmental pathway. *Online readings in psychology and culture*, 8.
- Sarriera, J. C., Bedin, L., Abs, D., Calza, T., & Casas, F. (2015). Relationship between social support, life satisfaction and subjective well-being in Brazilian adolescents. *Universitas Psychologica*, 14(2), 459-474. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-2.rbss>
- Servant, D. (2014). 9. Aspects physiologiques et somatiques de l'anxiété. Dans : Jean-Philippe Boulenger éd., *Les troubles anxieux* (pp. 84-91). Cachan, France: Lavoisier. <https://doi-org.proxybiblio.uqo.ca/10.3917/lav.boule.2014.01.0084>
- Sirin, S. R., Ryce, P., Gupta, T. et Rogers-Sirin, L. (2013). The role of acculturative stress on mental health symptoms for immigrant adolescents: A longitudinal investigation. *Developmental Psychology*, 49(4), 736-748 doi:10.1037/a0028398
- Statistiques Canada. (2011). Enquête nationale auprès des ménages de 2011 : Tableaux de données. Repéré à <https://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/dp-pd/dt-td/index-fra.cfm>
- Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes. (2001). *L'intégration des enfants et des jeunes immigrants de première génération au Québec; perspective des organismes communautaires au services des nouveaux arrivants*. Enquête sur l'intégration des enfants et des jeunes immigrants de première génération au Québec. [http://tcri.qc.ca/images/publications/volets/volet-jeunes/2011/Enquete\\_sur\\_l-integration\\_des\\_enfants\\_et\\_des\\_jeunes\\_immigrants\\_de\\_premiere\\_generation\\_au\\_Quebec\\_2011.pdf](http://tcri.qc.ca/images/publications/volets/volet-jeunes/2011/Enquete_sur_l-integration_des_enfants_et_des_jeunes_immigrants_de_premiere_generation_au_Quebec_2011.pdf)
- Tilmans-Ostyn, E. et M. Meynckens-Fourez. (1999). *Les ressources de la fratrie*, Ramonville, Saint-Agnès.
- Van de Vijver, F. J.R., et Phalet, K. (2004). Assessment in Multicultural Groups: The Role of Acculturation. *Applied Psychology: An International Review*, 53(2), 215–236. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2004.00169.x>
- Vidal de Haymes, M., Martone, J., Muñoz, L. et Grossman, S. (2011). Family cohesion and social support: Protective factors for acculturation stress among low-acclimated Mexican migrants. *Journal of Poverty*, 15(4), 403-426. <https://doi.org/10.1080/10875549.2011.615608>
- Vilbrod, A. (2003). L'identité professionnelle des travailleurs sociaux. Dans A. Vilbrod (dir.), *L'identité professionnelle incertaine des travailleurs sociaux* (p. 5-13). L'Harmattan.
- Vo, D., Hilario, C. et Pottie, K. (2021). *La santé des adolescents immigrants, partie 2 : Conseils pour les cliniciens*. Les soins aux enfants néo-canadiens. <https://enfantsneocanadiens.ca/culture/adolescent-health-guidance-for-clinicians>
- Widmer, E. D., et Weiss, C. C. (2000). Do older siblings make a difference? The effects of older sibling support and older sibling adjustment on the adjustment of socially disadvantaged adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, 10(1), 1–27. [https://doi.org/10.1207/sjra1001\\_1](https://doi.org/10.1207/sjra1001_1)
- Yeh, C. J., Kim, A. B., Pituc, S. T., et Atkins, M. (2008). Poverty, loss, and resilience: The story of Chinese immigrant youth. *Journal of Counseling Psychology*, 55(1), 34-48. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-0167.55.1.34>

Young, M. (1996). Acculturation, identité et bien-être : l'ajustement de réfugiées somaliennes. *Santé mentale au Québec*, 21(1), 271–290. <https://doi.org/10.7202/032391ar>