HAL
open science

Analyse multidimensionnelle d'une échelle de coping : validation française de la W.C.C. (Ways of Coping checklist)

Florence Cousson-Gélie, Marilou Bruchon-Schweitzer, Bruno Quintard, Joëlle Nuissier, Nicole Rascle

To cite this version:

Florence Cousson-Gélie, Marilou Bruchon-Schweitzer, Bruno Quintard, Joëlle Nuissier, Nicole Rascle. Analyse multidimensionnelle d'une échelle de coping : validation française de la W.C.C. (Ways of Coping checklist). Psychologie Française, 1996. hal-03174284

HAL Id: hal-03174284

https://univ-montpellier3-paul-valery.hal.science/hal-03174284v1

Submitted on 19 Mar 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Psychologie Française, 41-2, 155-164, 1996

ANALYSE MULTIDIMENSIONNELLE D'UNE ÉCHELLE DE COPING : VALIDATION FRANÇAISE DE LA W.C.C. (WAYS OF COPING CHECKLIST)

Florence COUSSON, Doctorante
Marilou BRUCHON-SCHWEITZER, Professeur
Bruno QUINTARD, Maître de conférences
Joëlle NUISSIER, Nicole RASCLE, Doctorantes

Principaux centres d'intérêt :
Psychologie de la santé, stress, stratégies de coping, évaluation des personnes.

Equipe de Psychologie de la Santé, Laboratoire de Psychologie Génétique et Différentielle
Université de Bordeaux II, 3 ter, Place de la Victoire, 33076 BORDEAUX

Summary :

The Ways of Coping Cheklist is a well-known measure of coping responses derived from Lazarus' transactional model of stress. In this model, each individual when facing a stressful situation, set up specific adjustement strategies called coping, including a meaningful pattern of cognitive, behavioral, emotional and somatic responses. A version of the W.C.C. was validated by Vitaliano and al. (1985) on 425 medical students. We choosed this version for its good psychometric properties and format (42 items). We administrated this questionnaire to 468 adults French subjets (males and females). A principal component analysis, followed by varimax rotations yielded three factors accounting for about 35% of the total variance. They were interpreted as Problem-focused, Emotion-focused and Social-support seeking types of coping. These two first dimensions of coping were closed to those generally described in the litterature. Then, the same subjects were assessed by different scales on anxiety (trait and state), depression, and social desirability, to establish the criterion validity of these scales. Some interesting relations appeared between personality and coping, notably between anxiety and emotion-focused coping. These results and their theoretical implications are discussed. Finally, a selection of the better items resulted in a 27 item French version of the W.C.C. with good internal consistency, test-retest reliability, construct and criterion validities.

Résumé :

La W.C.C. est une échelle de coping inspirée du modèle transactionnel du stress de Lazarus. Selon ce modèle, l'individu, lorsqu'il fait face à une situation stressante, élabore des stratégies d'ajustement spécifiques appelées coping, ensemble organisé et cohérent de réponses cognitives, comportementales, émotionnelles et somatiques. Une version de la W.C.C. fut validée par Vitaliano et al. (1985) sur 425 étudiants en médecine. Nous avons choisi cette version en raison de ses qualités psychométriques satisfaisantes et de son format (42 items). Ce questionnaire a été administré à 468 sujets français adultes, des deux sexes. Une analyse en composantes principales, suivie de rotations varimax, a permis d'isoler trois facteurs rendant compte d'environ 35% de la variance totale. Ils ont été interprétés comme : coping centré sur le

Psychologie Française, 41-2, 155-164, 1996

problème, coping centré sur l'émotion, et recherche de soutien social. Les deux premières dimensions sont proches de celles généralement décrites dans la littérature. Les mêmes sujets furent ensuite soumis à diverses échelles d'anxiété (trait et état), dépression, et désirabilité sociale, pour établir la validité de critère des trois échelles de coping. Quelques relations intéressantes apparaissent entre personnalité et coping, notamment entre anxiété et coping centré sur l'émotion. Ces résultats et leurs implications théoriques sont discutés. Finalement, la sélection des meilleurs items permet d'obtenir une version française de la W.C.C. à 27 items, homogène, fidèle et valide (validité de construit et de critère).

INTRODUCTION

Le "coping" est un concept relativement récent (Lazarus et Launier, 1978). Il désigne "les efforts cognitifs et comportementaux, constamment changeants, destinés à gérer les exigences externes et/ou internes spécifiques qui sont perçues comme menaçant ou débordant les ressources d'une personne" (Lazarus et Folkman, 1984a, pp. 141). Ce concept est issu d'une conception interactionniste du stress, selon laquelle le stress n'est ni une caractéristique des situations, ni une caractéristique des individus (Bruchon-Schweitzer, 1994 ; Quintard, 1994), mais "une transaction particulière entre la personne et l'environnement dans laquelle la situation est évaluée par la personne comme excédant ses ressources et menaçant son bien-être" (Lazarus et Folkman, 1984a, p. 19)[1].

Il s'agit bien ici d'une stratégie momentanée et non d'une disposition stable (processus ou état mais non trait), comme l'explique Paulhan (1992, 1994). Le coping permet de réguler de diverses façons la transaction situation-individus, soit en modifiant la situation, soit un modifiant l'individu, et notamment son état cognitivo-émotionnel. La taxonomie la plus classique proposée par Lazarus et ses collègues, tient compte de ces deux types de régulations, et distingue :

- **le coping centré sur le problème**, ensemble des efforts entrepris pour affronter la situation (recherche d'informations, de moyens d'action, plans d'action, actions effectives, ...).

- **le coping centré sur l'émotion**, ensemble des tentatives effectuées pour contrôler la tension émotionnelle induite par la situation (évitement, réévaluation positive, expression émotionnelle, auto-accusation, recherche de soutien, ...)

Certains auteurs raffinent cette classification en subdivisant les deux catégories principales (Steptoe, 1991). D'autres préfèrent distinguer les stratégies en fonction de l'attention que le sujet porte à la situation : on distingue alors les stratégies **vigilantes** et les stratégies **évitantes** (Roth et Cohen, 1986 ; Suls et Fletcher, 1985). On qualifie même parfois les diverses stratégies d'actives ou passives, ces dénominations véhiculant des

[1]Le processus de coping est complexe, sa nature transactionnelle impliquant une succession d'évaluations et réévaluations au cours du temps et donc des réponses relativement plastiques. En outre, il mobilise divers sous-systèmes (perceptions, cognitions, émotions, comportements) et systèmes (cofonctionnements psychoneuroendocrinoimmunologiques).

Psychologie Française, 41-2, 155-164, 1996

jugements de valeur aprioristes sur le caractère adaptatif ou non des divers styles de coping répertoriés.

Pour explorer la structure des stratégies de coping, les auteurs ont presque tous utilisé le même scénario. Ils ont demandé à divers groupes de sujets d'évoquer un événement sérieux et récent, et de décrire leurs réactions face à cet événement (procédure le plus souvent fermée, avec une liste préétablie de réponses possibles, à évaluer en termes d'intensité ou de fréquence). On soumet ensuite ces réponses à des analyses en composantes principales, suivies en général de rotations varimax.

On trouvera dans Parker et Endler (1992), une synthèse qualitative des recherches de ce type menées de 1981 à 1990. Ces auteurs ont rapporté 14 études ayant exploré la structure factorielle du coping. A ces études, on peut en ajouter trois autres (Long, 1990 ; Roger et al., 1993 ; Vitaliano et al., 1985). Ces 17 études correspondent, à notre connaissance, à l'ensemble des études ayant eu recours à une analyse factorielle des stratégies de coping. Malheureusement, toutes n'offrent pas les mêmes qualités psychométriques. Ce qui peut surprendre dans cette confrontation n'est pas tant la prolifération d'échelles de coping depuis une quinzaine d'années que la disparité des dimensions obtenues dans les différentes études. Ceci apparaît même dans les études successives menées par les mêmes auteurs à partir d'une liste quasi-identique d'items (deux facteurs chez Folkman et Lazarus en 1980, pour huit en 1988). Une telle instabilité de la structure factorielle du coping pose problème et nous en évoquerons les raisons probables dans la discussion.

Entre les 17 études que nous avons pu comparer, quelques convergences apparaissent cependant :

- Un **coping centré sur le problème** apparaît comme facteur dans 16 études. Il est parfois subdivisé selon son expression cognitive ou comportementale.

- Un **coping centré sur l'émotion** est identifié comme facteur dans 7 études. Il se scinde le plus souvent en composantes distinctes, dont les mieux établies sont l'**évitement** (13 études), et la **réévaluation** (7 études)[2].

- La **recherche de soutien social** apparaît comme un facteur distinct dans 5 études seulement. Certains auteurs affirment que le soutien est une ressource dont peut bénéficier le sujet et non une stratégie d'ajustement (Parker et Endler, 1992). D'autres, au contraire, considèrent que la recherche de soutien social implique le fait de solliciter et d'obtenir l'aide d'autrui. Il s'agit bien dans ce cas d'une stratégie de coping élaborée par le sujet (Greenglass, 1993), et non d'une caractéristique du contexte social (que l'on préfère dénommer réseau social, voir sur ce point, Rascle, 1994).

---

[2] Certains auteurs considèrent l'évitement comme une stratégie spécifique, indépendante des deux stratégies principales (Endler et Parker, 1990a, b ; Roger et al., 1993).

Psychologie Française, 41-2, 155-164, 1996

La présente étude se propose d'explorer la structure factorielle d'un ensemble d'items de coping sur un échantillon de sujets français. Nous avons décidé d'entreprendre l'adaptation française de la W.C.C. (Ways of Coping Checklist) créée par Folkman et Lazarus (1980) car cet outil opérationnalise de façon fidèle la conception transactionnelle du coping popularisée par ces auteurs. Au lieu de choisir l'une des versions originelles de la W.C.C. (1980, 1984b, 1985, 1986, 1988), nous avons préféré la version de ce questionnaire proposée par Vitaliano et al. (1985). En effet, celle-ci nous a paru d'une longueur raisonnable (42 items au lieu de près de 70) et était issue d'une recherche menée sur un nombre suffisant de sujets (425 étudiants américains des deux sexes). Cette étude avait établi, en outre, les qualités psychométriques très satisfaisantes de cet outil : consistance interne et fidélité des échelles, validité de construit et de critère[3].

Nous avons aussi choisi la W.C.C. en raison de sa structure factorielle claire. En effet, les quatre dimensions essentielles qui le composent : coping centré sur le problème (15 items), évitement (10 items), réévaluation positive (8 items), et recherche de soutien social (6 items) seraient, d'après la synthèse qui précède, les plus pertinentes[4].

Les objectifs de cette recherche sont de deux ordres :

- montrer la stabilité de la structure factorielle du coping d'un sexe à l'autre (stabilité qui, d'après Parker et Endler, 1992, n'a pas encore été établie...) et d'une culture à l'autre (comme l'a fait par exemple Rolland, 1994, avec une version française du C.I.S.S.).
- établir les qualités psychométriques de cette adaptation française de la W.C.C. : consistance interne, fidélité, validité de construit et de critère.

MÉTHODE, PROCÉDURE

La W.C.C. a été administrée à 468 adultes français des deux sexes, étudiants et salariés (247 femmes, 221 hommes : voir Table 1). Il a été demandé aux sujets lors de la passation de la W.C.C. de penser à un événement récent qui les avait particulièrement bouleversés, troublés et d'indiquer pour chacune des 42 stratégies proposées s'ils les avaient utilisées pour faire face à cet événement[5].

	468 sujets	247 femmes	221 hommes
Age moyen	27,62	27,35	27,90
Écart type	7,67	7,91	7,19

Table 1 : Caractéristiques de la population d'étude

[3] Malgré la notoriété de Folkman et Lazarus, nous n'avons pas retenu la première version de la W.C.C., dont les diverses tentatives de validation souffraient de faiblesses méthodologiques multiples (effectifs trop faibles, critères peu clairs sur le nombre de facteurs à retenir, coefficients de fidélité non fournis, validité de contenu non explicitée, ...). Nous aurions pu choisir le C.I.S.S. de Endler et Parker (1990a), qui est très satisfaisant sur tous ces points. Mais il ne permet pas de mesurer la recherche de soutien social, d'où notre choix.

[4] La W.C.C. comportait aussi une échelle d'auto-accusation (3 items), trop limitée pour être attendue comme une dimension essentielle.

[5] Ceci selon une échelle de type Likert à quatre points (non, plutôt non, plutôt oui et oui).

Psychologie Française, 41-2, 155-164, 1996

Afin de tester la validité divergente, des questionnaires d'anxiété, de désirabilité sociale et de dépression ont été administrés à certains de ces sujets.

Le questionnaire d'Anxiété-Trait , d'Anxiété-État (S.T.A.I.), forme Y de Spielberger (1983) dans sa version française de Bruchon-Schweitzer et Paulhan (1993), a été administré à 194 sujets des deux sexes (échelle trait) et à 147 sujets des deux sexes (échelle état). Le questionnaire de dépression de R. Fuhrer (CES-D) a été administré, en outre à 71 sujets des deux sexes.

Le questionnaire de désirabilité sociale de Marlowe et Crowne (1964) a été administré à 135 sujets des deux sexes afin de vérifier si les réponses au questionnaire de coping n'étaient pas contaminées par cette tendance de réponse.

Afin d'explorer la structure factorielle de la W.C.C., version française, les réponses des 468 sujets présentés Table 1 ont été soumises à une analyse en axes principaux suivie de rotations varimax (voir ci-dessous). La validité divergente a été éprouvée en calculant des coefficients de corrélations entre les notes en facteurs des sujets et les notes obtenues aux échelles énumérées ci-dessus servant de critère externe[6].

RÉSULTATS

• ***Procédure d'analyse:***

Une analyse en axes principaux a été réalisée sur les 42 items de la W.C.C. sur les hommes et femmes considérés ensemble, puis séparément. Elle a abouti à 6 axes de valeur propre supérieure à 1. Ces axes étant peu clairs (contenu hétérogène), nous avons soumis les solutions inertielles de 3, 4, 5, ou 6 axes à des rotations varimax. Seules les solutions factorielles à 3 facteurs obtenues après rotation ont été retenues pour diverses raisons (pourcentage satisfaisant de variance expliquée soit 10% ou plus, stabilité de la structure factorielle, saturations élevées, interprétabilité)[7].

1- Le premier facteur rend compte de 11 à 16% de la variance totale selon les groupes. Son contenu est fort clair et homogène : efforts pour résoudre le problème, suivre un plan d'action, se battre, se sentir plus fort, prendre les choses une par une, trouver des solutions, etc...Il peut être interprété comme un **coping centré sur le problème**. Les items qui le composent sont les mêmes dans les trois analyses pour 10 d'entre eux. La stabilité de ce facteur d'un sexe à l'autre est très satisfaisante (voir Table 2).

---

[6] Il serait intéressant d'utiliser le CISS d'Endler et Parker (1989), adapté en français par Rolland (1994) comme critère externe (validité convergente).

[7] Dans un premier temps, nous avons mené des analyses sur les 42 items. En éliminant les items dont les coordonnées, après rotation, étaient inférieures à 0,35, et ceux qui se projetaient sur plusieurs facteurs, il ne restait que 29 items (hommes) et 28 items (femmes). En éliminant les items n'apparaissant que dans un sous-groupe (2 items chez les hommes, 1 chez les femmes), il ne restait que 27 items répondant à nos critères de sélection. Ce sont les analyses menées sur ces 27 items qui sont présentées ici.__

Psychologie Française, 41-2, 155-164, 1996

FACTEUR I : **Coping centré sur le problème**	Total N = 468	Femmes N = 247	Hommes N = 221
Pourcentage de variance totale	13,72%	15,77%	11,94%
38- Je savais ce qu'il fallait faire aussi j'ai redoublé d'efforts et fait tout mon possible pour y arriver.	**0,677**	**0,651**	**0,726**
2- J'ai établi un plan d'action et je l'ai suivi.	**0,647**	**0,691**	**0,594**
6- Je me suis battu pour ce que je voulais	**0,631**	**0,695**	**0,572**
16- Je suis sorti plus fort de la situation.	**0,624**	**0,681**	**0,521**
10- J'ai pris les choses une par une.	**0,605**	**0,657**	**0,559**
36- J'ai trouvé une ou deux solutions au problème.	**0,550**	**0,544**	**0,588**
14- Je me suis concentré sur un aspect positif qui pourrait apparaître après.	**0,534**	**0,543**	**0,501**
8 - J'ai changé positivement	**0,510**	**0,565**	**0,387**
18- J'ai changé des choses pour que tout puisse bien finir	**0,508**	**0,508**	**0,482**
28- J'ai essayé de ne pas agir de manière précipitée ou de suivre la première idée	**0,481**	**0,543**	**0,395**

Table 2 : Saturations des items de la W.C.C. sur le facteur de coping centré sur le problème dans les trois groupes.

2- Le deuxième facteur rend compte de 10 à 12% de la variance totale selon les groupes. Les items qui le constituent sont identiques dans les trois analyses pour 9 d'entre eux. Son contenu : se sentir mal, se culpabiliser, souhaiter changer, espérer un miracle, souhaiter changer la situation, essayer de tout oublier, s'auto-critiquer, etc... est tout à fait conforme à ce que est décrit la littérature sous le nom de **coping centré sur l'émotion**. Il n'y a pas ici de dissociation entre les diverses stratégies émotionnelles (évitement, réévaluation positive de la situation, auto-accusation) obtenue par certains auteurs. Sa stabilité est tout à fait satisfaisante (voir Table 3).

Psychologie Française, 41-2, 155-164, 1996

FACTEUR II : **Coping centré sur l'émotion**	Total N = 468	Femmes N = 247	Hommes N = 221
Pourcentage de variance totale	10,86%	10,70%	11,49%
12 - Je me suis senti(e) mal de ne pouvoir éviter le problème.	**0,657**	**0,626**	**0,676**
20 - Je me suis culpabilisé.	**0,648**	**0,578**	**0,676**
39 - J'ai souhaité pouvoir changer d'attitude.	**0,607**	**0,550**	**0,637**
11 - J'ai souhaité pouvoir changer ce qui est arrivé.	**0,558**	**0,537**	**0,557**
15 - J'ai espéré qu'un miracle se produirait.	**0,551**	**0,604**	**0,495**
41 - Je me suis critiqué(e) ou sermonné(e).	**0,534**	**0,482**	**0,550**
35 - J'ai essayé de tout oublier.	**0,508**	**0,535**	**0,470**
34 - J'ai pensé à des choses irréelles ou fantastiques pour me sentir mieux.	**0,450**	**0,453**	**0,463**
7 - J'ai souhaité que la situation disparaisse ou finisse.	**0,395**	**0,386**	**0,403**

Table 3 : Saturations des items de la W.C.C. sur le facteur de coping centré sur l'émotion dans les trois groupes.

3- Le troisième facteur rend compte de 10 à 12% de la variance totale selon les groupes. Son contenu évoque clairement la **recherche de soutien social**, soutien informatif et matériel (demander des conseils, une intervention concrète, l'aide d'un professionnel, discuter pour en savoir plus) mais aussi soutien émotionnel (accepter la sympathie d'autrui, parler à quelqu'un de ce que l'on ressent, exprimer ses émotions, ne pas s'isoler). Les 8 items qui le constituent sont stables d'un sexe à l'autre (voir Table 4).

Psychologie Française, 41-2, 155-164, 1996

FACTEUR III : Recherche de soutien social	Total N = 468	Femmes N = 247	Hommes N = 221
Pourcentage de variance totale	10,74%	10,42%	11,65%
13 - J'ai demandé des conseils à une personne digne de respect et je les ai suivis.	**0,681**	**0,622**	**0,745**
23 - J'ai parlé à quelqu'un qui pouvait agir concrètement au niveau du problème.	**0,622**	**0,591**	**0,658**
32 - J'ai accepté la sympathie et la compréhension de quelqu'un.	**0,611**	**0,648**	**0,594**
5 - J'ai parlé avec quelqu'un de ce que je ressentais.	**0,606**	**0,679**	**0,550**
9 - J'ai sollicité l'aide d'un professionnel et j'ai fait ce que l'on m'a conseillé	**0,565**	**0,551**	**0,584**
17 - J'ai discuté avec quelqu'un pour en savoir plus au sujet de la situation.	**0,527**	**0,411**	**0,594**
21 - J'ai contenu (gardé pour moi) mes émotions.	**-0,497**	**-0,410**	**-0,571**
31 - J'ai essayé de ne pas m'isoler.	**0,474**	**0,519**	**0,427**

Table 4 : Saturations des items de la W.C.C. sur le facteur de recherche de soutien social dans les trois groupes.

La validité hypothético-déductive (ou de construit) de cette version à 27 items de la W.C.C. est donc bien établie. On retrouve dans les trois analyses effectuées un coping centré sur le problème (10 items) et un coping centré sur l'émotion (9 items) non dissocié en composantes plus petites. Ceci est tout à fait conforme au modèle de Lazarus et Folkman (1984a et b). Quant à la recherche de soutien social, elle apparaît bien ici comme une stratégie d'ajustement spécifique, qui ne se confond pas, ni avec les deux stratégies fondamentales, ni avec les caractéristiques du contexte.

• ***Consistance interne et validité de critère***

La consistance interne a été calculée sur l'ensemble de la population et sur les notes brutes obtenues pour chaque dimension par le coefficient alpha de Cronbach (pour le calcul des notes brutes, voir la note 9). Les coefficients observés sont satisfaisants (voir Table 5).

Psychologie Française, 41-2, 155-164, 1996

	Facteur I : Problème			**Facteur II : Émotion**			**Facteur III :Soutien social**		
	Total	F	H	Total	F	H	Total	F	H
α de Cronbach	0,79	0,82	0,74	0,72	0,71	0,73	0,73	0,76	0,74

Table 5 : Coefficients de consistance interne des trois facteurs de la W.C.C.

La validité divergente a été calculée par des corrélations entre les notes en facteur des individus aux différents facteurs de coping et les scores bruts obtenus aux différentes autres échelles (voir Table 6). En ce qui concerne la validité de critère de la W.C.C. (validité divergente), quelques tendances intéressantes sont observées, qui seront à contrevalider sur des groupes plus étendus. Les sujets anxieux (état, et surtout trait) ont tendance à utiliser une stratégie de coping centrée sur l'émotion face aux situations aversives. Nous reviendrons sur ce résultat dans la discussion. Seul, le coping émotionnel est associé significativement à la désirabilité sociale (corrélation négative).

	Facteur I : Problème	**Facteur II : Émotion**	**Facteur III : Soutien**
Anxiété-état (N= 147)	N.S.	0,26*	N.S.
Anxiété- trait (N = 194)	N.S.	0,41**	N.S.
Désirabilité sociale (N = 135)	N.S.	-0,31**	N.S.
Dépression (N = 71)	N.S.	N.S.	N.S.

* S à p< 0,05, ** S à p<0,01

Table 6 : Corrélation des facteurs de la W.C.C. avec quatre dimensions de la personnalité.

- ***Fidélité test-retest***

La W.C.C a été administrée deux fois à 59 sujets (étudiants et salariés), ceci à une semaine d'intervalle. Lors des deux passations, il leur était demandé de penser au même événement stressant. La fidélité test-retest a été calculée par des coefficients de corrélation entre les scores bruts aux trois échelles (test et retest). Ce coefficient est de 0,90 pour le facteur I, 0,84 pour le facteur II et de 0,75 pour le facteur III.

DISCUSSION

La version française de la W.C.C. présente donc une bonne validité de construit et de critère. Sa structure factorielle est stable d'un sexe à l'autre, ce qui, à notre connaissance n'avait jamais été établi auparavant. Les résultats obtenus permettent donc de proposer une échelle de coping à 27 items en français valide et fidèle, qui permet d'évaluer trois stratégies de coping (voir annexe 1).

Psychologie Française, 41-2, 155-164, 1996

L'analyse des résultats nous a permis d'identifier les deux stratégies fondamentales (centrées sur le problème et sur l'émotion) préalablement mises à jour dans l'étude princeps de Folkman et Lazarus (1980). Nous retrouvons la stratégie de résolution de problème mise en évidence par Vitaliano et al. (1985) puisque les 10 items de notre facteur I font partie des 15 items du facteur de **coping centré sur le problème** identifié par ces auteurs.

Vitaliano et ses collègues (1985) ont isolé 3 facteurs distincts de coping centré sur l'émotion : évitement, ppensée positive et auto-accusation. Nous obtenons quant à nous un facteur global de **coping centré sur l'émotion** regroupant les trois composantes obtenues par cet auteur (9 items communs).

En ce qui concerne la stratégie de **recherche de soutien social**, elle apparaît indépendamment dans certains autres travaux (Amirkan, 1990 ; Folkman et Lazarus, 1985 ; 1988 ; Patterson et Mc Cubbin, 1987) et notamment chez Vitaliano et al. (1985). En effet, parmi les 8 items constituant notre facteur de recherche de soutien social, 6 items sont identiques au facteur de recherche de soutien social obtenu par ces derniers auteurs.

Ce facteur n'apparaît qu'indirectement chez Endler et Parker (1990a et b) qui, outre un facteur d'orientation vers la tâche et un facteur d'orientation vers l'émotion, obtiennent un facteur d'évitement. Toutefois, ce dernier est constitué d'items de distraction et de diversion sociale. De plus, ces auteurs avaient au préalable éliminé de leur liste d'items ceux qui se référaient à cette dimension (voir supra).Or, d'après la synthèse quantitative et qualitative de 35 recherches antérieures consacrées au coping par Mathny et al. (1986), il convient de distinguer parmi les catégories de coping proposées par les divers auteurs les **comportements** de coping et les **ressources** de coping. Parmi les comportements de coping (12 catégories), l'usage de compétences sociales (négociation, communication, humour) et l'expression sociale des émotions (amis, famille, collègues, professionnels) sont deux catégories qui apparaissent dans 20 à 30% des travaux consultés. Parmi les ressources (6 catégories) apparaît bien le "soutien social" dans plus de 50% des études synthétisées, défini comme la disponibilité d'un réseau relationnel vers lequel un individu peut répercuter le choc subi. Si nous considérons les items constituant notre facteur de recherche de soutien social (voir Table 4, supra), ils concernent bien des comportements de coping (ce que le sujet fait pour obtenir du soutien) et non des ressources (réseau social effectivement disponible).

Par ailleurs, la notion même de soutien social a évolué récemment et ne désigne plus l'intégration sociale d'un individu considérée objectivement mais les représentations relatives à la possibilité d'être protégé, valorisé ou aidé par autrui (voir Rascle in Bruchon-Schweitzer et Dantzer, 1994 p. 127). Ces représentations et comportements, compte-tenu de la définition proposée au début de cet article ("efforts cognitifs et comportementaux..", transactions particulières entre individu et environnement et non propriétés de cet environnement) définissent bien une stratégie de coping.

Ainsi, dans notre étude, on retrouve les trois dimensions les mieux établies d'après les 17 études consultées. Cette convergence est l'exception plutôt que la règle. En effet, on constate généralement une certaine instabilité des facteurs de coping (nombre, contenu) comme dans la synthèse de Parker et Endler (1992). Ces fluctuations pouvaient être dues à divers facteurs :

Psychologie Française, 41-2, 155-164, 1996

- A la diversité des sujets : en effet, la plupart des études sollicitent une population hétérogène tant au niveau du sexe, que de leur origine sociale, très variée. De plus, les sujets sont en général peu nombreux, ce qui n'est pas le cas dans notre étude.
- A la diversité des événements auxquels ils ont pensé. La question est en effet de savoir si la relative fluctuation des stratégies de coping ne serait pas due à la diversité des situations remémorées. Il conviendrait donc d'explorer cette éventuelle spécificité situationnelle du coping en proposant des consignes "état" plus précises (comme par exemple de penser à un événement donné). En outre, les événements évoqués peuvent être perçus comme évitables ou non, contrôlables ou non. Or, comme l'avaient montré Lazarus et Folkman (1984), le type de stratégie de coping utilisé dépendrait de la nature contrôlable ou non de la situation.
- A la définition même du coping qui nous rappelle qu'il s'agit d'un processus et non d'un trait.

Il serait intéressant, dans des recherches ultérieures, d'utiliser tantôt des consignes où le coping apparaît comme un **état** ou un processus (spécifique, transitoire) tantôt des consignes où il est considéré comme un **trait** (dans certaines échelles, comme celles de Roger et al., 1993; et celle de Endler et Parker, 1990a; c'est la façon habituelle de réagir aux événements stressants qui est évaluée). Toutefois, cela dépend des objectifs des chercheurs : explorer les stratégies de coping "actuelles" mises en place par l'individu pour faire face à un événement spécifique, ou mettre en évidence les stratégies les plus fréquemment utilisées par un individu face aux situations stressantes. Dans ce dernier cas, on se rapproche évidement d'une recherche de cohérence intra-individuelle, et l'on s'éloigne d'une conception "spécifiquement situationnelle" du coping.

En effet, une certaine consistance inter-situationnelle des stratégies de coping a été mise en évidence (par exemple par Mc Crae, 1989). Cela pourrait expliquer pourquoi nous montrons la bonne fidélité test-retest de notre questionnaire. Toutefois, nous avons choisi un délai relativement court (une semaine) et demandé aux sujets d'évoquer la même situation stressante car nous nous sommes intéressés à un coping situationnel plutôt que dispositionnel.

De plus, cette stabilité pourrait être due, au moins en partie, à certaines caractéristiques cognitives et conatives durables des individus comme l'internalité et l'estime de soi, d'une part (qui se sont révélées associées à un coping centré sur le problème) et la détresse émotionnelle d'autre part (névrosisme, anxiété, dépression), qui s'est révélée associée à un coping centré sur l'émotion (voir la revue de Terry, 1994, p. 896). Nos résultats vont bien dans ce sens en ce qui concerne l'anxiété (voir Table 6). Par contre, nous ne retrouvons pas de lien entre dépression et coping centré sur l'émotion alors que chez Vitaliano et al. (1985), la dépression est associé positivement à la pensée positive[8].

---

[8] Ceci peut s'expliquer de plusieurs façons. Notre coping centré sur l'émotion, s'il comprend bien la pensée positive, englobe aussi l'évitement et l'auto-accusation ; il n'est donc pas étonnant que la relation trouvée entre dépression et pensée positive n'apparaisse pas entre dépression et coping émotionnel, dimension plus large. D'autre part, la dépression n'est pas évaluée de la même façon chez Vitaliano et al. (B.D.I. de Beck) et chez nous (CES-D de Fuhrer). Une autre raison tient probablement à la validité de construit du S.T.A.I., forme Y de Spielberger : cet auteur a éliminé de cette version tous les items associés à la dépression pour obtenir une évaluation relativement "pure" de l'anxiété (voir Bruchon-Schweitzer et Paulhan, 1993, p. 9). Enfin ce n'est pas parce que deux variables sont intercorrélées positivement qu'elles sont forcément associées de la même façon à une troisième variable.

Psychologie Française, 41-2, 155-164, 1996

En psychologie de la santé, il est pertinent d'identifier les stratégies de coping les plus stables car ce ne sont pas les réponses momentanées à une situation stressante particulière qui ont un impact sur la santé à long terme mais bien les stratégies habituelles qui peuvent s'avérer fonctionnelles ou dysfonctionnelles (Lazarus, 1990 p. 104-108). Ceci ouvre des perspectives de recherche passionnantes sur le rôle modérateur du coping quant à l'état de santé ultérieur. Certains cofonctionnements biopsychosociaux sont activement étudiés par des domaines nouveaux, comme la psychoneuroimmunologie. On sait aujourd'hui qu'il existe d'étroites relations entre stress, coping et immunocompétence (Goodkin et al., 1992). Ces recherches ont beaucoup progressé depuis une dizaine d'années et déboucheront peut être sur des interventions cliniques destinées à la faciliter l'acquisition de stratégies de coping "fonctionnelles", notamment chez les individus malades (Kiecolt-Glaser et Glaser, 1992). Rappelons cependant qu'il n'y a pas de stratégies qui serait efficace en soi, indépendamment des caractéristiques de l'individu et du problème à résoudre, et notamment de la possibilité de contrôler la situation. Le coping est bien un concept issu des conception transactionnelles plutôt que dispositionnelles de la personnalité (Bruchon-Schweitzer, 1994 ; Paulhan, 1994).

Psychologie Française, 41-2, 155-164, 1996

BIBLIOGRAPHIE

Amirkham J.H. (190) A factor analytically derived measure of coping : "the Coping Strategy Indicator" **Journal of Personality and Social Psychology, 59**, 1066-1074

Bruchon-Schweitzer, M. (1994). Les problèmes d'évaluation de la personnalité aujourd'hui, **l'Orientation Scolaire et Professionnelle**, **23**, 1, 35-57.

Bruchon-Schweitzer, M., et Paulhan, I. (1993). **Manuel français de l'échelle d'Anxiété-Trait, Anxiété-Etat de C.D.**, **Spielberger,** Paris: ECPA.

Crowne D.P. et Marlowe D.,(1964). **The approval motive. Studies in evaluative dependence**. New York, Wiley.

Endler, N.S. et Parker, J.D.A. (1990a). **Coping Inventory for Stressful Situations (C.I.S.S.) Manual**, Multi-Health Systems, Toronto.

Endler, N.S. et Parker, J.D.A. (1990b). Multidimensional Assessment of Coping : a critical evaluation, **Journal of Personality and Social Psychology**, **58**, 844-854.

Folkman S. et Lazarus, R.S. (1980). An analysis of coping in a middle age community sample, **Journal of Health and Social Behavior**, **21**, 219-239.

Folkman S. et Lazarus, R.S. (1985). If it changes, it must be a process : a study of emotion and coping during three stages of a college examination. **Journal of Personality and Social Psychology, 48**, 150-170.

Folkman S. et Lazarus, R.S. (1988). **Manual for the Ways of Coping Questionnaire**, Consulting Psychologists Press, Palo Alto : C.A. (U.S.A.).

Fuhrer, R. et Rovillon, F. (1989). La version française de l'échelle CES-D, **Psychiatrie et Psychobiologie**, **4**, 163-166.

Goodkin, K;, Fuchs, I., Feaster, D., Leeka, J. et Dickson-Rishel, D. (1992). Life stressors and coping styles are associated with immune measures in HIV-1 infection. **International Journal of Psychiatry in Medicine, 22**, 2, 155-172.

Greenglass, E.R. (1993). The contribution of Social Support to coping Strategies, **Applied Psychology : An International Review**, **42**, 4**,** 323-340.

Kiecolt-Glaser, J.K. et Glaser, R. (1992). Psychoneuroimmunology : can psychological interventions modulate immunity? **Journal of Consulting and Clinical Psychology, 60**, 4, 569-575.

Lazarus, R.S. et Launier, R. (1978). Stress-related transactions beetween person and environment. In L.A. Pervin & M. Lewis (Eds.), **Perspectives in Interactional Psychology**. New-York : Plenum.

Lazarus, R.S. et Folkman, S. (1984a). **Stress, appaisal, and coping**, New-York : Springer.

Lazarus, R.S. et Folkman, S. (1984b). Coping and adaptation, in W.D. Gentry (Ed.), **Handbook of behavioral medicine**, New-York : Guilford.

Lazarus, R.S. (1990). Stress, coping and illness in R.S. Friedman, **Personality and disease**, New York : Wiley, chap. 5, 97-120.

Psychologie Française, 41-2, 155-164, 1996

Long, B.C. (1990). Relation beetween coping strategies, sex-typed traits and environmental characteristics, **Journal of Consulting Psychology**, **37**, 2, 185-194.

Matheny, K.B., Aycock, D.W., Pugh, J.L., Curlette W.L. et Silva Cannella, K.A. (1986). Stress, coping : a qualitative and quantitative synthesis with applications for treatment, **The Counseling Psychologist, 14**, 4, 499-549.

Mccrae, R.R. (1989). Age differences and changes in the use of coping mechanisms. **Journal of Gerontology, 44**, 161-169.

Parker, J.D.A. et Endler, N.S. (1992). Coping with coping assesment : a critical review, **European Journal of Personality**, 1992, 6, 5, 321-344.

Patterson, J. M. et Mccubbin, H.I. (1987). Adolescent coping style and behaviors : conceptualisation and measurement, **Journal of Adolescence, 10**, 163-186.

Paulhan, I., (1992). Le concept de coping, **l'Année Psychologique**, **92**, 545-557.

Paulhan, I. (1994). Les stratégies d'ajustement, ou "coping", in M. Bruchon-Schweitzer et R. Dantzer (Eds). **Introduction à la Psychologie de la Santé**, Paris : P.U.F., Chap. IV, 99-124.

Quintard, B. (1994). Du stress objectif au stress perçu in M. Bruchon-Schweitzer et R. Dantzer (Eds), **Introduction à la Psychologie de la Santé**, Paris, P.U.F., Chap. II, 43-66.

Rascle, N. (1994). Le soutien social dans la relation stress-maladie in M. Bruchon-Schweitzer, et. Dantzer (Eds.), **Introduction à la Psychologie de la Santé**, Paris : P.U.F., Chap. V, 126-153.

Roger, D. Jarvis, G., Najarian, B., (1993). Detachment and coping : the construction and validation of a new scale for measuring coping strategies, **Personality and Individual Differences**, **15**, 6, 619-626.

Rolland, J.P. (1994). Caractéristiques métrologiques d'un inventaire de réactions aux situations stressantes : le C.I.S.S. de Endler et Parker, in M. Huteau (Ed.). **Les techniques psychologiques d'évaluation des personnes**, Paris : E, A, P, 924-926.

Roth, F., et Cohen, L. J.(1986). Approach, avoidance and coping with stress, **American Psychologist**, **41**, 813-819.

Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., Lushene, R., Vaag, P.R., et Jacobs, G.A. (1983). **Manual for the State-Trait-Anxiety Inventory (STAI).** Palo Alto: Consulting Psychologists Press Inc.

Steptoe, A. (1991). Psychological coping individual differences and physiological stress responses, In C. L. Cooper and R. Payne (Eds.), **Personality and Stress : Individual Differences in the Stress Process**, New-York John Wiley and Sons, chap. 9, pp. 205-233.

Terry, D.J. (1994). Determinants of coping : the role of stable and situational factors. **Journal of Personality and Social Psychology, 66**, 895-910.

Vitaliano, P. P, Russo, J. Carr, J. E., Maiuro, R. D. et Becker, J. (1985). The Ways of Coping Checklist : revision and psychometric properties, **Multivariate Behavioral Research**, **20**, 3-26.

Psychologie Française, 41-2, 155-164, 1996

Annexe 1 : Version française de la W.C.C. (27 items)

	Non	Plutôt non	Plutôt oui	Oui
1. J'ai établi un plan d'action et je l'ai suivi.				
2. J'ai souhaité que la situation disparaisse ou finisse.				
3. J'ai parlé à quelqu'un de ce que je ressentais.				
4. Je me suis battu pour ce que je voulais.				
5. J'ai souhaité pouvoir changer ce qui est arrivé.				
6. J'ai sollicité l'aide d'un professionnel et j'ai fait ce qu'on m'a conseillé.				
7. J'ai changé positivement.				
8. Je me suis senti mal de ne pouvoir éviter le problème.				
9. J'ai demandé des conseils à une personne digne de respect et je les ai suivis.				
10. J'ai pris les choses une par une.				
11. J'ai espéré qu'un miracle se produirait.				
12. J'ai discuté avec quelqu'un pour en savoir plus au sujet de la situation.				
13. Je me suis concentré sur un aspect positif qui pourrait apparaître après.				
14. Je me suis culpabilisé.				
15. J'ai contenu (gardé pour moi) mes émotions.				
16. Je suis sorti plus fort de la situation.				
17. J'ai pensé à des choses irréelles ou fantastiques pour me sentir mieux.				
18. J'ai parlé avec quelqu'un qui pouvait agir concrètement au sujet du problème.				
19. J'ai changé des choses pour que tout puisse bien finir				
20. J'ai essayé de tout oublier.				
21. J'ai essayé de ne pas m'isoler.				
22. J'ai essayé de ne pas agir de manière précipité ou de suivre la première idée.				
23. J'ai souhaité pouvoir changer d'attitude.				
24. J'ai accepté la sympathie et la compréhension de quelqu'un.				
25. J'ai trouvé une ou deux solutions au problème.				
26. Je me suis critiqué(e) ou sermonné(e).				
27. Je savais ce qu'il fallait faire, aussi j'ai redoublé d'efforts et j'ai fait tout mon possible pour y arriver.				

Psychologie Française, 41-2, 155-164, 1996

Annexe 2 : Moyennes et écarts-type sur les trois échelles de coping[9]

	Problème		Émotion		Soutien social	
	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type
Total	27,30	5,79	21,00	5,59	20,33	4,89
Femmes	27,79	6,78	21,70	5,60	20,15	4,76
Hommes	28,04	5,71	20,22	5,49	25,45	5,04

[9]La cotation des réponses à la W.C.C. est aisée. Chaque item sera coté de 1 à 4 points, selon la réponse cochée (Non : 1, Plutôt non : 2, Plutôt oui : 3, Oui : 4), sauf l'item 15 à coter en sens inverse (Non : 4; Plutôt non : 3, Plutôt oui : 2, Oui : 1). Les scores d'échelle seront obtenus en faisant la somme des scores d'items correspondant à chaque dimension :
Coping problème : items 1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 27
Coping émotion : items 2, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26
Coping soutien : items 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24