



HAL
open science

Le processus de rumination mentale chez les enfants de 8 à 11 ans : adaptation et validation française de la Children's Response Styles Scale/échelle des styles de réponses chez les enfants

Florence Le Van, Rafika Zebdi, Ségolène Burgy, Romane Souillot, Sabrina Julien-Sweerts, Damien Fouques

► To cite this version:

Florence Le Van, Rafika Zebdi, Ségolène Burgy, Romane Souillot, Sabrina Julien-Sweerts, et al.. Le processus de rumination mentale chez les enfants de 8 à 11 ans : adaptation et validation française de la Children's Response Styles Scale/échelle des styles de réponses chez les enfants. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 2021, 69 (2), pp.105-111. 10.1016/j.neurenf.2020.10.002 . hal-04200800

HAL Id: hal-04200800

<https://hal.science/hal-04200800>

Submitted on 22 Jul 2024

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.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

Titre en français : Le processus de rumination mentale chez les enfants de 8 à 11 ans : adaptation et validation française de la Children's Response Styles Scale/ Echelle des styles de réponses chez les enfants.

Titre en anglais : The process of mental rumination in children aged 8 to 11: French adaptation and validation of the Children's Response Styles Scale.

Auteurs : F. LE VAN^{1,a}, R. ZEBDI¹, S. BURGY¹, R. SOUILLOT¹, S. JULIEN-SWEERTS², D. FOUQUES¹.

¹ : EA 4430 CLIPSYD, UFR SPSE, Université Paris Nanterre, 200 avenue de la république, Nanterre, France.

² : Département de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, URC, Hôpital Laborit, Poitiers, France.

^a : Auteur correspondant Florence LE VAN, florence_levan@hotmail.fr,

Le processus de rumination mentale chez les enfants de 8 à 11 ans : adaptation et validation française de la Children's Response Styles Scale

Résumé : (250 mots)

But de l'étude : Selon la Théorie des styles de réponses, les individus auraient recours à deux types de réponses à l'état dépressif : la rumination mentale et la distraction. Notre étude aura pour objectif principal de valider en langue française la *Children's Response Styles Scale*, échelle évaluant ces deux processus chez des enfants de 8 à 11 ans. Elle visera également à déterminer les liens des scores aux sous-échelles avec le sexe des participants et l'intensité de leur symptomatologie dépressive.

Participants et méthode : Afin de procéder à la validation de la *Children's Response Styles Scale*, nous l'avons traduite et administrée avec la *Children's Engagement Scale* et l'Inventaire de Dépression pour Enfants à un total de 144 enfants de 8 à 11 ans (moyenne = 9,48 ; écart-type = 1,06).

Résultats : Nos analyses mettent en évidence une structure factorielle en deux dimensions, avec une cohérence interne satisfaisante pour la sous-échelle rumination ($\alpha = 0,78$; $\omega = 0,78$) et excellente pour la sous-échelle distraction ($\alpha = 0,85$; $\omega = 0,85$). De plus, nous pouvons distinguer une plus grande propension à la rumination chez les filles, une absence de différence entre les deux sexes en ce qui concerne la distraction, une corrélation positive entre rumination et dépression, ainsi qu'une absence de corrélation entre distraction et dépression.

Conclusion : La version française de la *Children's Response Styles Scale* semble être une échelle valide et adéquate permettant de mesurer le recours à la rumination et la distraction chez les enfants.

Mots-clés : Enfants, dépression, rumination, distraction, théorie des styles de réponses, validation, échelle.

The process of mental rumination in children aged 8 to 11: French adaptation and validation of the Children's Response Styles Scale

Abstract: (245 words)

Objective: According to the Response Styles Theory, people respond to a depressive state with two types of processes: mental rumination and distraction. The main objective of our study was to validate in French the Children's Response Styles Scale. Moreover, it also aimed to determine the associations of rumination and distraction with the gender of the participants and the intensity of their depressive symptoms.

Methods: In order to validate the Children's Response Styles Scale, we translated and administrated it with the Children's Engagement Scale and the Children's Depression Inventory to a total of 144 children aged 8 to 11 years old (mean = 9.48 ; standard-deviation = 1.06)

Results: Our statistical analyses brought out a two-dimensional factor structure, with a satisfactory internal consistency for the subscale rumination ($\alpha = 0.78$; $\omega = 0.78$) and an excellent one for the subscale distraction ($\alpha = 0.85$; $\omega = 0.85$). Furthermore, we could distinguish a greater propensity to rumination in girls, an absence of difference between the two sexes in regard to distraction, a positive correlation between rumination and depression, as well as an absence of correlation between distraction and depression.

Conclusion: The French version of the Children's Response Styles Scale seems to be a valid and adequate scale for measuring the use of rumination and distraction in school-aged children. Moreover, our results reinforce the data previously collected in English-speaking countries and highlight the correlations between rumination and depressive symptoms, themes still little explored together in French children.

Keywords: Children, depression, rumination, distraction, response styles theory, validation, scale.

1. Introduction

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, la dépression touche aujourd'hui plus de deux cent soixante-quatre millions de personnes au niveau mondial [1], et concerne jusqu'à 3,2% des enfants de 6 à 11 ans [2].

1.1. Le recours à la rumination et ses conséquences sur notre fonctionnement psychologique

En 1991, Nolen-Hoeksema met en place la Théorie des styles de réponses (*Response Styles Theory*) d'après laquelle il existerait deux types de réponses à l'état dépressif [3]. D'un côté, nous avons les distractions caractérisées comme étant une déviation de l'attention sur des pensées neutres ou plaisantes [4,5] et permettant une diminution de l'intensité des symptômes dépressifs et de l'humeur dépressive [4–6]. De l'autre côté, nous avons les ruminations, identifiées comme un style de réponse stable dans le temps en fonction de la présence ou non de situations ou d'événements déclencheurs pouvant provoquer une détresse émotionnelle [7]. Les ruminations mentales peuvent être définies comme étant des pensées répétitives négatives centrées sur des symptômes dépressifs et leurs implications (causes et conséquences) dans le but de les comprendre [3]. En opposition aux distractions, il a été démontré qu'elles jouaient un rôle majeur dans le maintien et le développement de la dépression, cela aussi bien pour des individus ayant des antécédents dépressifs que ceux n'en ayant jamais souffert [8,9]. En outre, plusieurs études ont également permis de montrer que les femmes étaient plus susceptibles de développer des dépressions que les hommes [4,10], et qu'elles avaient également plus tendance à avoir recours à la rumination comme stratégie de coping que leurs homologues masculins, ces derniers ayant davantage recours à la distraction [4,11]. De la même manière, les filles de 9 à 12 ans auraient également recours à la rumination mentale de manière plus fréquente que les garçons du même âge, bien que leur taux de distraction ne diffère pas selon les sexes [12].

Les ruminations mentales constituant donc un mode de pensée spécifique, ces dernières dépendent elles-mêmes de sous-processus comme le montre la Théorie des modes de traitement [13]. Ainsi, il existerait deux modes de pensées : le mode concret expérientiel (PCE) qui se focalise sur l'attention aux expériences dans le moment présent (sur le comment ?), et le mode abstrait-analytique (PAA) qui se centre sur le passé et le futur des « causes et conséquences de l'état psychologique » (sur le pourquoi ?) [8,14]. Bien que la PCE soit efficace dans la résolution de problèmes, car apparentée à la réflexion, la PAA est

quant à elle vue comme un obstacle à la résolution de ces derniers, car serait corrélée à la vulnérabilité émotionnelle en mettant en jeu le ressassement [14].

1.2. La rumination mentale comme processus transdiagnostique

Nous nous sommes aperçus au fil des années que le processus de rumination n'était pas exclusif à la dépression et aurait aussi une place dans les stratégies d'adaptation et de coping de divers troubles présents dans le DSM-5, tels que le trouble d'anxiété généralisée [15], les troubles des conduites alimentaires [16], les troubles liés à l'abus de substance [17], ou encore le syndrome de stress post-traumatique [18]. Il serait également un médiateur partiel entre l'anxiété et la dépression dans la mesure où la présence de symptômes dépressifs augmenterait le recours à la rumination, ce dernier faisant pareillement augmenter la présence de symptômes d'anxiété chez les adolescents [19]. Toutefois, il est important de rappeler que ce type de pensées répétitives est aussi présent en population générale [20,21], notamment chez les enfants qui n'auraient pas développé de stratégies de coping efficaces et qui auraient un sentiment de non-contrôle sur leur environnement [22].

1.3. Les méthodes d'évaluation de la rumination

Plusieurs échelles et questionnaires ont été créés afin de mesurer la présence et l'intensité du recours à la rumination aussi bien chez une population clinique que générale. La plus connue d'entre elles est l'Échelle de Réponse Ruminative (Ruminative Response Scale ; RRS) [23] présente dans le Questionnaire des Styles de Réponses (Response Style Questionnaire ; RSQ) [4]. Treynor et al. ont par la suite créé une version plus courte de la RRS grâce à 10 des 22 items originaux. Avec une bonne fiabilité interne ($\alpha = 0,85$), cet outil permet aux adultes de mesurer leur recours à la rumination comme style de réponse à la détresse, tout en distinguant les dimensions de réflexion (*reflection*) et de ressassement (*brooding*) [23].

Bien qu'il existe d'autres échelles anglophones permettant d'évaluer la rumination, très peu de méthodes d'évaluation ont été validées en France. Parmi celles-ci, nous pouvons retrouver la Mini-CERTS qui se trouve être la version courte du Cambridge Exeter Ruminative Thought Scale [14]. Cette échelle fut administrée à des adultes francophones de France et de Belgique (n = 247 participants, dont 140 femmes) ayant une moyenne d'âge de 31,64 ans. Contrairement à la RRS qui se base sur la Théorie des styles de réponses [3], la Mini-CERTS fut créée en prenant en compte de la Théorie des modes de traitement [13]. De

ce fait, elle permet, avec une bonne consistance interne, d'évaluer les modes de pensée concret-expérientiel ($\alpha = 0,74$) et abstrait-analytique ($\alpha = 0,78$).

Néanmoins, il est à rappeler que les échelles citées précédemment ne sont valides que pour une population d'adultes, et non d'enfants. De ce fait, il n'existe à ce jour (et à notre connaissance) aucune échelle d'évaluation de la rumination adaptée aux enfants en langue française. Toutefois, nous avons du côté anglo-saxon la Children's Response Styles Scale (CRSS), évaluant les styles de réponses (rumination et distraction). Pour sa validation, elle fut administrée auprès de 205 enfants (52% de filles) de 9,4 ans à 12,4 ans (moyenne = 10,4, écart-type = 0,6). Elle est constituée de 20 items : 10 items pour la première sous-échelle (Rumination) et 10 autres pour la deuxième sous-échelle (Distraction), avec une bonne consistance interne et une bonne fidélité (respectivement $\alpha = 0,81$ et $\alpha = 0,88$) [12].

1.4. L'étude actuelle

Pour pallier le manque de connaissances actuelles sur le processus de rumination chez les enfants en France, notre étude aura pour objectif de traduire, d'adapter et de valider en langue française la Children's Response Styles Scale [12] auprès d'enfants de 8 à 11 ans. Pour ce faire, nous allons tester trois hypothèses, la première faisant référence au fait que la version française de la CRSS constitue une échelle valide permettant de mesurer les processus de rumination et de distraction. En outre et compte tenu des données de la littérature, nous pouvons nous questionner sur une différence dans les styles de réponses en fonction du sexe des participants. Ainsi, notre seconde hypothèse serait que les filles ont en moyenne davantage recours à la rumination qu'à la distraction, et les garçons ont plus recours à la distraction qu'à la rumination. Enfin, le processus de rumination mentale jouant un rôle dans la dépression, nous pouvons émettre comme troisième hypothèse que plus les enfants ruminent, plus ils auront de symptômes dépressifs, et inversement, plus ils ont recours à la distraction comme style de réponse, moins ils auront de symptômes dépressifs.

2. Méthodologie

2.1. Participants

Comme le montre le tableau 1, la population étudiée au sein de cette étude se compose de 144 enfants ($n = 144$, dont 72 filles) âgés de 8 à 11 ans (moyenne = 9,48 ans, écart-type = 1,06) et scolarisés dans des écoles primaires situées en régions d'Île-de-France et d'Occitanie. Nous avons exclu de l'étude tout sujet de moins de 8 ans, de plus de 11 ans et/ou ne maîtrisant pas le français.

2.2. *Instruments*

2.2.1. *Évaluation des styles de réponses*

Afin d'évaluer le style de réponses des participants, nous avons tout d'abord traduit en langue française la Children's Response Styles Scale. Deux personnes bilingues ayant l'anglais comme langue maternelle ont été sollicitées afin de traduire l'échelle de l'anglais vers le français, et deux autres pour la rétrotraduire du français vers l'anglais. Tout comme sa version anglaise, l'échelle autoévaluative des styles de réponses chez les enfants permet à ces derniers d'évaluer leur recours à la rumination et à la distraction face à des affects de tristesse, par l'intermédiaire d'une échelle de Likert en 11 points (0 = Jamais et 10 = Toujours). Dans la mesure où il n'existe pas d'échelle permettant d'évaluer la rumination et la distraction en langue française sur une population composée d'enfants, nous avons également traduit et utilisé l'échelle d'engagement des enfants (Children's Engagement Scale ; CES) créée spécifiquement par Ziegert et Kistner (2002) pour tester la validité de la CRSS [12]. Cet outil, basé sur les 10 items de la sous-échelle distraction de la CRSS, permet de mesurer le degré d'engagement cognitif de l'enfant lorsqu'il utilise la distraction comme style de réponses.

2.2.2. *Évaluation des symptômes dépressifs*

La présence de symptômes dépressifs a été évaluée par le biais de la Children Depression Inventory de Kovacs (1982), traduite en langue française par Saint-Laurent en 1990 [24]. Cet inventaire autoévaluatif est composé de 27 items avec pour chacun d'entre eux trois affirmations permettant de refléter les idées et les sentiments que l'enfant a ressentis au cours des deux dernières semaines. À chacune des propositions est attribué un score allant de 0 à 2 permettant de calculer le score total variant de 0 à 54. De ce fait, plus l'enfant obtient une note globale élevée, plus l'intensité de sa dépression est grande. Répondant aux trois propriétés psychométriques d'une échelle qui sont la validité, la sensibilité et la fidélité ($\alpha = 0,92$), l'Inventaire de Dépression pour Enfants constitue un bon outil pour évaluer la présence de symptômes dépressifs chez les participants de notre étude.

2.3. *Procédure*

Une lettre informative quant à la nature et aux objectifs de l'étude a tout d'abord été envoyée aux directeurs des écoles élémentaires. Après avoir pris connaissance de cette lettre, des formulaires de consentement leur ont été fournis. De ce fait, seuls les enfants dont les

parents ont donné leur consentement ont pu participer à l'étude. Les enfants ont répondu aux différents questionnaires en une fois durant leur temps de cours, sous format papier et crayon.

2.4. Méthode d'analyse

Les données recueillies ont été analysées grâce au logiciel de statistiques Jamovi, sous sa version 1.2.2. Afin de tester les qualités psychométriques de l'échelle des styles de réponses chez les enfants, nous avons tout d'abord évalué sa validité de construit en testant la corrélation de la sous-échelle distraction de la CRSS à la CES. En outre, nous avons également entrepris des analyses factorielles exploratoire et confirmatoire dans le but de déceler le nombre de facteurs à retenir et de témoigner de l'ajustement de notre modèle, ainsi que des analyses pour évaluer la consistance interne des sous-échelles. Enfin, nous avons effectué des tests de Student à échantillons indépendants pour évaluer la différence de scores en fonction du sexe des participants, et une matrice de corrélation dans le but de déterminer la présence ou l'absence de corrélation entre les styles de réponses et l'intensité des symptômes dépressifs.

3. Résultats

3.1. Qualités psychométriques de la CRSS

3.1.1. *Description des variables*

Le tableau 2 présente les scores moyens et les écarts-types relevés pour les différentes échelles remplies par les enfants en fonction de leur sexe. Le tableau 3, quant à lui, présente plus spécifiquement les scores moyens pour chaque item de la CRSS.

3.1.2. *Validité de construit*

Afin de tester la validité convergente de l'échelle des styles de réponses chez les enfants, nous avons tout d'abord évalué le niveau de corrélation entre la sous-échelle Distraction de la CRSS et la CES. Ainsi, nous avons pu trouver une corrélation de 0,56 ($p < 0,001$), montrant une corrélation modérée entre les deux échelles (tableau 4). Néanmoins, étant donné qu'il n'existe pas encore d'échelle française mesurant la rumination chez une population d'enfants, nous n'avons pas pu évaluer le niveau de corrélation de la sous-échelle Rumination de la CRSS avec une autre. La validité divergente a, quant à elle, été vérifiée en comparant le niveau de corrélation entre les sous-échelles Rumination et Distraction de la CRSS. Nous pouvons ainsi noter une corrélation faible de 0,20 ($p < 0,05$) entre les deux sous-échelles.

3.1.3. *Analyses factorielles exploratoire et confirmatoire*

Les résultats au test de spécificité de Barlett étant significatifs ($p < 0,001$), et les valeurs du Kaiser-Meyer-Olkin global étant bonnes (0,78), ces données suggèrent que nous possédons assez de corrélations pour effectuer une analyse factorielle exploratoire. Les critères de Kaiser et de Cattell mettent en évidence une solution à deux facteurs (tableau 5) avec un niveau de saturation supérieur à 0,30 pour l'ensemble des items. Le facteur 1, composé de 10 items faisant référence à un style de réponse distractif, explique 19,11% de la variance. Le facteur 2, de son côté, est composé de 10 items faisant référence à un style de réponse ruminatif et explique 14,88% de la variance. Ainsi, les deux facteurs expliquent au total 33,99% de la variance, avec une corrélation interfactorielle de 0,17, ce qui suggère une corrélation faible entre les deux dimensions.

L'analyse factorielle confirmatoire permet de mettre en évidence un test du chi-carré significatif $\chi^2[169] = 348,74$; $p < 0,001$, un CFI (*Comparative Fit Index*) égal à 0,78, un TLI (*Tucker-Lewis Index*) égal à 0,75, un RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*) égal à 0,09 et un SRMR (*Standardized Root Mean Residual*) égal à 0,09.

3.1.4. *Validité interne*

La validité interne de l'échelle a été mesurée grâce à des coefficients alpha de Cronbach et Omega de McDonald. Les résultats témoignent d'une consistance interne excellente pour le facteur 1 ($\alpha = 0,85$; $\omega = 0,85$) et satisfaisante pour le facteur 2 ($\alpha = 0,78$; $\omega = 0,78$).

3.2. *Différence des styles de réponses en fonction du sexe*

Un test de Student à échantillon indépendant a été utilisé afin de déterminer l'éventuelle différence dans les styles de réponses en fonction du sexe des participants. Les résultats au test indiquent qu'en moyenne, les filles utilisent davantage la rumination (moyenne = 5,83, écart-type = 1,98) que les garçons (moyenne = 5,01, écart-type = 2,12) avec une différence significative entre les deux groupes $t(142) = 2,40$, $p = 0,018$, CI95 = [0,15 ; 1,50]. Néanmoins, nous ne notons pas de différence significative dans l'utilisation de la distraction entre les garçons (moyenne = 4,81, écart-type = 2,26) et les filles (moyenne = 4,49, écart-type = 2,42) $t(142) = -0,83$, $p = 0,409$, CI95 = [-1,09 ; 0,45].

3.3. *Corrélation entre les styles de réponses et l'intensité des symptômes dépressifs*

La matrice de corrélation (tableau 4) entre les sous-échelles de la CRSS et la CDI permet de mettre en évidence une corrélation faible et positive entre le recours à la rumination et les symptômes dépressifs ($r=0,32$, $p=0,026$), et une absence de corrélation entre le style de réponse distractif et l'intensité de la symptomatologie dépressive ($r=0,03$, $p=0,843$). En outre, il semble important de mentionner l'absence de différence significative dans la symptomatologie dépressive des enfants en fonction de leur sexe $t(48) = 0,07$, $p>0,946$, $CI95 = [-3,49 ; 3,73]$.

4. Discussion

L'un des objectifs principaux de cette étude était d'adapter et de valider en langue française la Children's Response Styles Scale. Tout comme ce qui a été démontré dans la recherche validant la CRSS en anglais [12], nos analyses ont permis de retenir une structure factorielle en deux dimensions, avec d'un côté la rumination et de l'autre la distraction.

4.1. Différence des styles de réponses en fonction du sexe

Selon la théorie des styles de réponses, lorsque confrontées à un état dépressif, les femmes rumineraient plus que les hommes, ces derniers ayant plutôt tendance à entreprendre des activités dans le but de se distraire [30]. Nos analyses montrent que les filles ont en moyenne davantage recours aux ruminations que les garçons face à des affects négatifs, cela étant en accord avec plusieurs études, dont celle de Ziegert et Kistner [5,12,30]. En revanche, et contrairement aux observations effectuées dans les travaux sur les styles de réponses chez les adultes [31], nous ne notons pas de différence significative entre les deux sexes dans le recours à la distraction, confirmant donc ce qui a été démontré dans les recherches antérieures [5,12,30,32]. En effet, c'est notamment à l'adolescence que les différences de style de réponses en fonction du sexe émergent, tout comme une distinction dans les scores de dépression. Cela peut donc expliquer que les enfants ne présentent pas de différences en fonction du sexe dans l'utilisation de la distraction, ce qui est le cas pour les adultes [32].

4.2. Liens entre les styles de réponses et l'intensité de la symptomatologie dépressive

Bien que l'intensité des symptômes dépressifs ne soit pas liée au sexe de l'enfant, nos résultats démontrent qu'elle est toutefois corrélée positivement au recours à la rumination, cela étant concomitant à ce que nous pouvons retrouver dans la littérature scientifique [12,33–35]. En d'autres termes, plus les enfants ont recours à la rumination comme stratégie de *coping*, plus l'intensité des symptômes dépressifs sera élevée. De ce fait, les ruminations

peuvent être vues comme un facteur de vulnérabilité aux manifestations de la dépression [31,36]. Le recours à la distraction, quant à lui, ne semble pas avoir un impact notable sur la présence de symptômes dépressifs. Bien que ce résultat soit discordant avec certains travaux [5,12], d'autres études vont dans le même sens que ces analyses et viennent appuyer l'absence de corrélation significative entre les deux variables [30,32,35]. En effet, pour que ce style de réponse amène à une diminution des symptômes dépressifs, il a notamment été conseillé de se consacrer pleinement à une activité, et ce durant un temps assez long. Il pourra alors jouer un rôle dans la diminution de l'intensité du trouble s'il est utilisé comme stratégie de *coping* aux ruminations, ces dernières venant en réaction aux symptômes dépressifs [6].

4.3. Limites de l'étude

Avec une valeur inférieure à 0,10 pour le SRMR, cet indice indique un niveau satisfaisant d'ajustement aux données [25,26]. Toutefois, bien que le RMSEA n'atteigne pas ce niveau de satisfaction, il est important de noter qu'il est dépendant de l'effectif total de l'échantillon ainsi que du nombre d'items du questionnaire [27,28], cela expliquant la différence de 0,02 entre nos données (RMSEA = 0,09) et celles de l'article d'origine (RMSEA = 0,07) [12]. Pareillement, malgré la significativité du test du chi-carré dans les deux études, et le fait que les valeurs du TLI et du CFI ne dépassent pas les 0,90 (CFI = 0,78 pour notre étude contre 0,88 pour l'originale), il est à rappeler que ces dernières varient aussi en fonction de la taille de l'échantillon. En d'autres termes, plus la taille de l'échantillon est grande, plus les valeurs du TLI et du CFI sont élevées [27]. Notre recherche regroupant un nombre de participants plus faible que celle de Ziegert et Kistner, cela a donc pu avoir un impact sur nos résultats. De plus, contrairement à l'étude d'origine qui s'est centrée sur les réponses d'enfants étant en CM1 (n = 128) et CM2 (n = 77) [12], un tiers de nos participants étaient en CE2 au moment de la passation des questionnaires, cela donnant lieu à moins de 50 participants par classe (CE2, CM1, CM2). Cette différence dans le nombre de participants par tranche d'âge aurait également pu avoir une influence sur les différences d'ajustement observées entre nos deux travaux. Afin de contrer ces limites et de se rapprocher au plus près des données de Ziegert et Kistner, il serait important de poursuivre les recherches en augmentant le nombre de participants par tranche d'âge, avec par exemple un minimum de 70 participants par classe. En outre, il est également à rappeler que l'une des passations des questionnaires s'est réalisée la veille de l'annonce du confinement national. Les enfants ont donc répondu aux questions dans des conditions désavantageuses, avec un environnement stressant et un état psychologique non représentatif de leur fonctionnement habituel [29].

Nous pouvons donc nous questionner sur l'impact qu'a eu l'anxiété situationnelle des enfants sur leurs performances aux échelles. En raison de cela, il conviendra lors de futurs travaux de veiller à ce que les questionnaires soient administrés dans de bonnes conditions, en évitant ou contrôlant le plus possible les variables parasites.

Nonobstant les limites que présente cette recherche, notre échelle conserve une bonne consistance interne avec des alphas de Cronbach à 0,85 pour la sous-échelle distraction et 0,78 pour la sous-échelle rumination, cela étant conforme avec les résultats de la précédente recherche ($\alpha = 0,88$ et $\alpha = 0,81$ respectivement) [12].

5. Conclusion

Le travail effectué pour valider en langue française la CRSS a permis de faire ressortir des qualités psychométriques avoisinant celles retrouvées dans l'article d'origine, cela rendant l'échelle utilisable en ce qui concerne les mesures du recours à la rumination et à la distraction chez les enfants de 8 à 11 ans. Nous avons également mis en évidence plusieurs éléments venant s'ajouter à la littérature scientifique sur les styles de réponses des enfants, domaine encore trop peu développé aujourd'hui en France. Nos résultats ont ainsi démontré un lien significatif entre le recours à la rumination, la présence de symptômes dépressifs et le sexe des enfants. Ces éléments étant en accord avec des travaux menés du côté anglo-saxon, cela nous conforte dans l'idée de poursuivre les recherches sur le sujet afin de mieux appréhender le fonctionnement des enfants dans le but d'adapter leurs prises en charge psychologiques et de prévenir les troubles psychiques. D'un point de vue clinique, il est donc important de rester vigilant et de bien évaluer le processus de rumination, et ce plus particulièrement chez les filles qui semblent être plus enclines à y recourir et à souffrir de dépression à l'âge adulte.

Liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Remerciements

Nous remercions vivement Marie Rasmussen pour sa contribution et son travail dans le processus de traduction de la CRSS.

Bibliographie

1. Principaux repères sur la dépression [Internet]. [cité 20 mai 2020]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/depression>
2. Petot D. L'évaluation clinique en psychopathologie de l'enfant. 4^e éd. Malakoff: Dunod; 2014.
3. Nolen-Hoeksema S. Responses to Depression and Their Effects on the Duration of Depressive Episodes. *Journal of Abnormal Psychology*. 1991;100(4):569-82.
4. Nolen-hoeksema S, Morrow J. Effects of rumination and distraction on naturally occurring depressed mood. *Cognition and Emotion*. nov 1993;7(6):561-70.
5. Roelofs J, Rood L, Meesters C, te Dorsthorst V, Bögels S, Alloy LB, et al. The influence of rumination and distraction on depressed and anxious mood: a prospective examination of the response styles theory in children and adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*. oct 2009;18(10):635-42.
6. Abela JRZ, Brozina K, Haigh EP. An Examination of the Response Styles Theory of Depression in Third- and Seventh-Grade Children: A Short-Term Longitudinal Study. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2002;13.
7. Smith JM, Alloy LB. A roadmap to rumination: A review of the definition, assessment, and conceptualization of this multifaceted construct. *Clinical Psychology Review*. mars 2009;29(2):116-28.
8. Monestès J-L, Baeyens C. L'approche transdiagnostique en psychopathologie. Dunod. Malakoff: Dunod; 2016.
9. Nolen-Hoeksema S, Wisco BE, Lyubomirsky S. Rethinking Rumination. *Perspectives on Psychological Science*. sept 2008;3(5):400-24.
10. Hankin BL, Mermelstein R, Roesch L. Sex Differences in Adolescent Depression: Stress Exposure and Reactivity Models. *Child Development*. janv 2007;78(1):279-95.
11. Johnson DP, Whisman MA. Gender differences in rumination: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*. août 2013;55(4):367-74.
12. Ziegert DI, Kistner JA. Response Styles Theory: Downward Extension to Children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. août 2002;31(3):325-34.
13. Watkins ER. Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin*. mars 2008;134(2):163-206.
14. Douilliez C, Heeren A, Lefèvre N, Watkins E, Barnard P, Philippot P. Validation de la version française d'un questionnaire évaluant les pensées répétitives constructives et non

- constructives. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*. 2014;46(2):185-92.
15. Ruscio AM, Gentes EL, Jones JD, Hallion LS, Coleman ES, Swendsen J. Rumination predicts heightened responding to stressful life events in major depressive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of Abnormal Psychology*. 2015;124(1):17-26.
 16. Nolen-Hoeksema S, Stice E, Wade E, Bohon C. Reciprocal relations between rumination and bulimic, substance abuse, and depressive symptoms in female adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*. 2007;116(1):198-207.
 17. Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S. Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*. mars 2010;30(2):217-37.
 18. Roley ME, Claycomb MA, Contractor AA, Dranger P, Armour C, Elhai JD. The relationship between rumination, PTSD, and depression symptoms. *Journal of Affective Disorders*. juill 2015;180:116-21.
 19. McLaughlin KA, Nolen-Hoeksema S. Rumination as a transdiagnostic factor in depression and anxiety. *Behaviour Research and Therapy*. mars 2011;49(3):186-93.
 20. Halvorsen M, Hagen R, Hjemdal O, Eriksen MS, Sørli ÅJ, Waterloo K, et al. Metacognitions and Thought Control Strategies in Unipolar Major Depression: A Comparison of Currently Depressed, Previously Depressed, and Never-Depressed Individuals. *Cognitive Therapy and Research*. févr 2015;39(1):31-40.
 21. Roelofs J, Huibers M, Peeters F, Arntz A, van Os J. Positive and Negative Beliefs About Depressive Rumination: A Psychometric Evaluation of Two Self-Report Scales and a Test of a Clinical Metacognitive Model of Rumination and Depression. *Cognitive Therapy and Research*. avr 2010;34(2):196-205.
 22. Salguero JM, Extremera N, Fernández-Berrocal P. A meta-mood model of rumination and depression: Preliminary test in a non-clinical population: *A meta-mood model of rumination and depression*. *Scandinavian Journal of Psychology*. avr 2013;54(2):166-72.
 23. Treynor W, Gonzalez R, Nolen-Hoeksema S. Rumination Reconsidered: A Psychometric Analysis. *Cognitive Therapy and Research*. juin 2003;27(3):247-59.
 24. Saint-Laurent L. Etude psychométrique de l'Inventaire de dépression pour enfants de Kovacs auprès d'un échantillon francophone. *Revue canadienne des sciences du comportement*. 22(4):377-84.
 25. Vandenberg RJ, Lance CE. A Review and Synthesis of the Measurement Invariance Literature: Suggestions, Practices, and Recommendations for Organizational Research. *Organizational Research Methods*. janv 2000;3(1):4-70.

26. Boudrias J-S, Lessard F-E, Trudeau S. Validation d'une mesure d'orientations envers les buts au travail auprès de participants à une évaluation du potentiel et des compétences. *European Review of Applied Psychology*. sept 2019;69(4):100475.
27. Taasoobshirazi G, Wang S. The performance of the SRMR, RMSEA, CFI, and TLI: an examination of sample size, path size, and degrees of freedom. *Journal of applied quantitative methods*. 2016;11(3):31-40.
28. Golay P, Lecerf T. Taille d'échantillon et risque de rejet erroné du modèle en analyse factorielle confirmatoire : une étude Monte-Carlo. 2012 [cité 11 juin 2020]; Disponible sur: <http://rgdoi.net/10.13140/RG.2.1.2713.5207>
29. Lambert-Samson V, Beaumont C. L'anxiété des élèves en milieu scolaire telle que perçue par des enseignants du primaire. *Enfance en difficulté*. 2017;5:101.
30. Lyubomirsky S, Layous K, Chancellor J, Nelson SK. Thinking About Rumination: The Scholarly Contributions and Intellectual Legacy of Susan Nolen-Hoeksema. *Annu Rev Clin Psychol*. 28 mars 2015;11(1):1-22.
31. Rood L, Roelofs J, Bögels SM, Nolen-Hoeksema S, Schouten E. The influence of emotion-focused rumination and distraction on depressive symptoms in non-clinical youth: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*. nov 2009;29(7):607-16.
32. Abela JRZ, Aydin CM, Auerbach RP. Responses to Depression in Children: Reconceptualizing the Relation Among Response Styles. *J Abnorm Child Psychol*. 21 sept 2007;35(6):913-27.
33. Borelli JL, Hilt LM, West JL, Weekes NY, Gonzalez MC. School-Aged Children's Depressive Rumination is Associated with Their Reactivity to Sadness but not Fear. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. sept 2014;43(5):799-812.
34. Dancho LD. The Relationship Between Children's Beliefs About the Stability of Traits, Rumination, and Negative Affect. *Graduate Student Journal of Psychology*. 2004;6:24-31.
35. Abela JRZ, Vanderbilt E, Rochon A. A Test of the Integration of the Response Styles and Social Support Theories of Depression in Third and Seventh Grade Children. *Journal of Social and Clinical Psychology*. oct 2004;23(5):653-74.
36. Verstraeten K, Bijttebier P, Vasey MW, Raes F. Specificity of worry and rumination in the development of anxiety and depressive symptoms in children: Specificity of worry and rumination. *British Journal of Clinical Psychology*. nov 2011;50(4):364-78.

Tableaux

Tableau 1. Nombre de participants en fonction de leur âge et de leur sexe.

ÂGES	FILLES	GARÇONS	TOTAL
8 ans	20	15	35
9 ans	14	19	33
10 ans	26	22	48
11 ans	12	16	28
8 à 11 ans	72	72	144

Tableau 2. Scores moyens et écarts-types des échelles de styles de réponses (CRSS), d'engagement (CES) et de dépression (CDI) en fonction du sexe des enfants.

	SEXE	CRSS RUM	CRSS DISTR	CES	CDI
Moyennes	Féminin	5,83	4,49	5,08	14,54
	Masculin	5,01	4,81	5,12	14,42
Écarts-types	Féminin	1,98	2,42	2,36	5,49
	Masculin	2,12	2,26	2,03	7,17

Notes : CRSS RUM = sous-échelle « rumination » de la CRSS ; CRSS DISTR = sous-échelle « distraction » de la CRSS.

Tableau 3. Scores moyens et écarts-types des items de la CRSS.

SOUS-ÉCHELLES	ITEMS	MOYENNES	ÉCARTS-TYPES
Rumination	1	3,94	3,24
	2	5,72	3,38
	4	6,19	3,49
	7	5,80	3,82
	8	4,81	3,52
	11	4,58	3,87
	13	5,45	3,56
	16	5,78	3,79
	19	5,53	3,54
	20	6,44	3,57
Distraction	3	4,75	3,62
	5	4,29	3,76
	6	4,19	3,33
	9	5,42	3,54
	10	4,33	3,64
	12	4,59	3,66
	14	4,99	3,46
	15	5,63	3,51
17	3,61	3,64	
18	4,70	3,62	

Tableau 4. Matrice de corrélation entre les sous échelles Rumination et Distraction de la CRSS, la CES et la CDI.

	MOYENNE RUMINATION	MOYENNE DISTRACTION	MOYENNE CES	CDI

Tableau 4. Matrice de corrélation entre les sous échelles Ruminantion et Distraction de la CRSS, la CES et la CDI.

		MOYENNE RUMINATION	MOYENNE DISTRACTION	MOYENNE CES	CDI
MOY. RUM	r de Pearson	—			
	Valeur de p	—			
MOY. DISTR	r de Pearson	0,20 *	—		
	Valeur de p	0,017	—		
MOY. CES	r de Pearson	0,16	0,56 ***	—	
	Valeur de p	0,056	< 0,001	—	
CDI	r de Pearson	0,32 *	0,03	-0,08	—
	Valeur de p	0,026	0,843	0,587	—

* p < 0,05, ** p < 0,01, *** p < 0,001

Tableau 5. Analyse factorielle exploratoire à deux facteurs.

	Facteurs		<i>Uniqueness</i>
	1	2	
CRSS-R 1		0,49	0,75
CRSS-R 2		0,41	0,83
CRSS-R 4		0,46	0,79
CRSS-R 7		0,60	0,63
CRSS-R 8		0,39	0,77
CRSS-R 11		0,45	0,80
CRSS-R 13		0,62	0,62
CRSS-R 16		0,65	0,58
CRSS-R 19		0,58	0,66
CRSS-R 20		0,51	0,73
CRSS-D 3	0,46		0,70
CRSS-D 5	0,67		0,57
CRSS-D 6	0,38		0,81
CRSS-D 10	0,50		0,68
CRSS-D 9	0,66		0,56
CRSS-D 12	0,65		0,59
CRSS-D 14	0,81		0,35
CRSS-D 15	0,67		0,56
CRSS-D 17	0,61		0,63
CRSS-D 18	0,55		0,60

Note : La méthode d'extraction « Maximum likelihood » (maximum de vraisemblance) a été utilisée avec une rotation « oblimin ».

	0 Jamais	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Toujours
1. Quand je me sens triste, je repense aux autres moments où je me suis déjà senti.e comme ça											
2. Quand je me sens triste, je pense à ce que j'aurais dû faire différemment											
3. Quand je me sens triste, je pense à quelque chose que j'ai fait il n'y a pas longtemps et qui était très amusant											
4. Quand je me sens triste, je reste seul.e, je m'isole et je réfléchis à la raison pour laquelle je me sens comme ça											
5. Quand je me sens triste, je fais quelque chose que j'aime beaucoup faire											
6. Quand je me sens triste, je pense « je vais me concentrer sur autre chose que sur ce que je ressens »											
7. Quand je me sens triste, je vais quelque part seul.e pour penser à mes sentiments, à ce que je ressens											
8. Quand je me sens triste, je pense « pourquoi je ne peux pas m'arrêter de me sentir comme ça ? »											
9. Quand je me sens triste, je pense « je vais faire quelque chose pour me sentir mieux »											
10. Quand je me sens triste, je fais quelque chose qui m'a fait me sentir mieux dans le passé											
11. Quand je me sens triste, je pense aux autres fois où les choses ne se sont pas passées comme je le voulais											
12. Quand je me sens triste, je pense à des choses amusantes											
13. Quand je me sens triste, je pense à ce qui m'a fait me sentir comme ça											
14. Quand je me sens triste, je me concentre sur quelque chose d'autre qui me rend plus heureu.x.se											
15. Quand je me sens triste, j'essaie de me changer les idées en faisant quelque chose que j'aime											
16. Quand je me sens triste, je refais dans ma tête ce qu'il s'est passé											
17. Quand je me sens triste, je pense « je vais sortir et m'amuser »											
18. Quand je me sens triste, je pense à un moment où je me sentais beaucoup plus heureu.x.se											
19. Quand je me sens triste, je pense à mes sentiments, à ce que je ressens											
20. Quand je me sens triste, je pense à quelque chose qui vient de se passer, en regrettant que ça ne se soit pas mieux passé											