HAL
open science

VALIDATION TRANSCULTURELLE DU RELATIONSHIP SCALES QUESTIONNAIRE EN FRANÇAIS

Dzodzo Eli Ekploam Kpelly, Joanic Masson, Silke Schauder, Kossigan Kokou-Kpolou, Charlemane Moukouta, Amal Bernoussi

To cite this version:

Dzodzo Eli Ekploam Kpelly, Joanic Masson, Silke Schauder, Kossigan Kokou-Kpolou, Charlemane Moukouta, et al.. VALIDATION TRANSCULTURELLE DU RELATIONSHIP SCALES QUESTIONNAIRE EN FRANÇAIS. Revue québécoise de psychologie, 2020, 41, pp.61 - 81. 10.7202/1070663ar . hal-03595015

HAL Id: hal-03595015

https://u-picardie.hal.science/hal-03595015

Submitted on 10 Mar 2022

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.

VALIDATION TRANSCULTURELLE DE LA VERSION FRANÇAISE DU RELATIONSHIP SCALES QUESTIONNAIRE DANS LE CONTEXTE TOGOLAIS

CROSS-CULTURAL VALIDATION OF THE FRENCH VERSION OF RELATIONSHIP SCALES QUESTIONNAIRE IN THE TOGOLESE CONTEXT

Dzodzo Eli Ekploam KPELLY*

** Docteur en psychologie clinique et psychopathologie, Enseignant contractuel à l'Université de Reims Champagne-Ardenne,*
Cognition Santé Société (EA 6291), Université de Reims Champagne-Ardenne,
ESPE de Reims, 11 Rue Gabriel Voisin, 51100 Reims, France

Centre de Recherche en Psychologie (EA 7273), Université de Picardie Jules Verne,

Joanic MASSON
Maître de conférences en psychologie clinique HDR,
Centre de Recherche en Psychologie (EA 7273), Université de Picardie Jules Verne,
CS 52501 80025 Cedex 1, 1 Chemin du Thil, 80000 Amiens, France.

Silke SCHAUDER
Professeure en psychologie clinique et psychopathologie,
Centre de Recherche en Psychologie (EA 7273), Université de Picardie Jules Verne,
CS 52501 80025 Cedex 1, 1 Chemin du Thil, 80000 Amiens, France.

Kossigan KOKOU-KPOLOU
Docteur en psychologie interculturelle, Enseignant contractuel à l'Université de Picardie Jules Verne,
Centre Universitaire de Recherches Administratives et Politiques de Picardie (CURRAPP/CNRS),
Université de Picardie Jules Verne, 10 Placette Lafleur BP 2716 80027 Amiens Cedex 1, France

Charlemane Simplice MOUKOUTA
Maître de conférences en psychopathologie HDR,
Centre de Recherche en Psychologie (EA 7273), Université de Picardie Jules Verne,
CS 52501 80025 Cedex 1, 1 Chemin du Thil, 80000 Amiens, France.

Amal BERNOUSSI
Professeur en psychopathologie,
Centre de Recherche en Psychologie (EA 7273), Université de Picardie Jules Verne,
CS 52501 80025 Cedex 1, 1 Chemin du Thil, 80000 Amiens, France.

Correspondance
Dzodzo Eli Ekploam KPELLY,
Cognition Santé Société (EA 6291), Université de Reims Champagne-Ardenne,
ESPE de Reims, 11 Rue Gabriel Voisin, 51100 Reims, France

Centre de Recherche en Psychologie (EA 7273), Université de Picardie Jules Verne,
dzodzo.kpelly@gmail.com

VALIDATION TRANSCULTURELLE DE LA VERSION FRANÇAISE DU RELATIONSHIP SCALES QUESTIONNAIRE DANS LE CONTEXTE TOGOLAIS

Résumé

Le Relationship Scales Questionnaire (RSQ) développé par Griffin et Bartholomew (1994) est un auto-questionnaire de 30 items permettant d'évaluer la nature de l'attachement et de répartir les participants en quatre catégories d'attachement (sécure ou autonome, évitant ou détaché, préoccupé ou ambivalent, craintif ou désorganisé). Son utilisation dans un contexte culturel sans l'avoir préalablement validé d'une manière rigoureuse remet en question sa mesure et les modalités d'expression de l'attachement. Ainsi, l'objectif de cette étude est d'examiner la validation transculturelle de la version française du Relationship Scales Questionnaire (RSQ) dans le contexte togolais. Elle a porté sur 130 participants de 18 à 65 ans dont 30 sujets dépendants aux substances psychoactives, 30 de leurs frères et / ou sœurs asymptomatiques et 70 étudiants sans antécédents de problèmes additifs. A partir de l'analyse factorielle et de l'étude de l'homogénéité, les résultats confirment d'excellentes caractéristiques psychométriques du RSQ et valident son utilisation dans le contexte togolais. Cette échelle témoigne d'un intérêt capital pour la mesure de l'attachement au Togo et nécessiterait des études de validation plus élargies.

Mots clés : Validation transculturelle, Relationship Scales Questionnaire, Attachement, Togo.

CROSS-CULTURAL VALIDATION OF THE FRENCH VERSION OF RELATIONSHIP SCALES QUESTIONNAIRE IN THE TOGOLESE CONTEXT

Abstract

The Relationship Scale Questionnaire (RSQ) developed by Griffin and Bartholomew (1994) is a 30-item self-questionnaire that categorizes participants into four categories of attachment (secure or autonomous, avoiding or detached, preoccupied or ambivalent, fearful or disorganized). Its use in a cultural context without having previously validated it in a rigorous way make it difficult to measure and the expression of the attachment. Thus, the objective of this study is to examine the transcultural validation of the French version of the Relationship Scales Questionnaire (RSQ) in Togolese context. This study aims to examinate the cross-cultural validation of the French version of the Relationship Scales Questionnaire (RSQ) developped by Griffin and Bartholomew (1994). It focussed of 130 participants from 18 to 65, including 30 subjects addicted to drugs, 30 asymptomatic brothers and/or sisters and 70 students. Based on the factor analysis and the study of homogeneity, the results confirm excellent psychometric characteristics of the RSQ and validate its use in the Togolese context. It shows a capital interest for the determination of attachment in Togo and would require thorough and more exhaustive studies of validation.

Keywords : Cross-cultural validation, Relationship Scales Questionnaire, Attachment, Togo.

INTRODUCTION

La théorie de l'attachement s'est imposée progressivement dans différents contextes socioculturels. C'est le résultat de nombreuses recherches qui ont montré, depuis quelques décennies, l'importance des interactions parents - enfants (Bowlby, 1969/2002 ; Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978 ; Bacro & Florin, 2009). La qualité de ces liens d'attachement entre l'enfant et ses parents influence son développement socioaffectif. Ainsi, les enfants doivent compter sur l'amour et la disponibilité permanents de leurs parents pour se développer de façon harmonieuse et complète et ce, malgré les changements induits par le mode de garde, la reprise du travail des parents ou les évènements de vie stressants vécus par la famille (Bowlby, 1969/2002 ; Vaughn et al., 1979 ; Waters et al., 2000). Pour Bowlby (1969), ces relations d'attachement de l'enfant proviennent de l'activation d'un ensemble de conduites humaines génétiquement déterminées, organisées en système comportemental, et dont l'objectif est de maintenir la proximité physique avec une figure d'attachement. En effet, la qualité de l'attachement est nécessaire à l'enfant pour se protéger des dangers extérieurs, mais également pour lui permettre d'explorer son environnement physique et social en toute sécurité (Troupel-Cremel & Zaouche-Gaudron, 2006). Par ailleurs, cet attachement permet de trouver un équilibre psychique à travers le recours aux figures parentales afin de trouver un soutien en cas de détresse et d'activer ses propres ressources pour surmonter les difficultés (Guédeney, Fermanian & Bifulco, 2010). Ces interactions parents-enfants génèrent au fil du temps des pensées, des croyances, des émotions et des comportements chez l'enfant. Ce système de comportements est intériorisé en modèle internes opérants (MIO) à l'instar des schémas cognitifs. Ils sont construits autour des représentations de soi et des autres avec une perception positive ou négative et ont une fonction dynamique puisqu'ils guident l'enfant dans ses comportements envers autrui (Bowlby, 1978 ; Miljkovitch, 2001).

Il existe divers outils de mesure dans la littérature pour identifier les différents styles d'attachement caractéristiques de tout individu (Shaver & Mikulincer, 2002). Toutefois, la plupart de ces instruments proviennent des travaux issus du monde anglo-saxon comme le contexte d'élaboration de la théorie de l'attachement et du monde francophone européen. Très peu d'entre eux se sont illustrés dans le contexte africain en général et celui togolais en particulier pour la mesure de l'attachement. Or, dès les années 1980, diverses études transculturelles se sont intéressées à la validation de la théorie de l'attachement et à ses modalités d'expression dans les contextes culturels

variés ; nécessitant une adaptation des outils d'évaluation au contexte environnemental de l'enfant. En effet, les différences observées entre les caractéristiques universelles des troubles mentaux et les expériences individuelles exprimées dans chaque culture remettent en question l'utilisation de certains instruments existants sans les avoir préalablement validés de manière rigoureuse, au-delà de la traduction littérale des items. À ce titre, Moro et Baubet (2003) indiquent que la validité transculturelle « ne peut exister que si les catégories locales de l'expérience vécue sont intégrées dans les schémas d'évaluation. Sans cela, la recherche restera une sorte de manière coloniale d'imposer des catégories d'expérience occidentales certaines étant partagées mais beaucoup présentant d'importantes différences » (p.94).

Ainsi, le *Relationship Scales Questionnaire* (*RSQ*) développé par Griffin et Bartholomew (1994) est devenu un instrument d'évaluation indispensable des modalités d'attachement des adolescents et des adultes dans leurs relations interpersonnelles actuelles au rang des instruments de mesure les plus utilisés dans la littérature. C'est un questionnaire des échelles de relations (Griffin & Bartholomew, 1994) qui se démarque par sa pertinence et s'impose de plus en plus à l'ensemble de la communauté scientifique en vue d'apprécier le lien parental. Cet auto-questionnaire a été validé en France par Guédeney, Fermanian et Bifulco (2010) auprès d'une population recrutée dans un service social polyvalent et correspond parfaitement à l'original. Il répond au concept de modèles internes opérants développé par Bowlby (1978, 1988). Il se traduit par la nature positive ou négative des représentations affectives de soi et des autres en cas de détresse émotionnelle (Bartholomew & Horowitz, 1991) et correspond également au modèle interne de l'attachement de Pionné et Atger (2001). Cet outil a fait l'objet de fréquentes utilisations dans la littérature scientifique et a connu une utilisation antérieure dans le contexte togolais sans que ces propriétés psychométriques ne soient rigoureusement validées (Dassa, Lonzozou, Kpelly, & Gaba Dovi, 2013).

OBJECTIF DE L'ETUDE

L'objectif de cette étude vise à valider la version française du *RSQ* dans le contexte togolais par l'entremise de la méthodologie de validation transculturelle de Vallerand (1989) afin de faciliter son utilisation dans les sociétés dites traditionnelles. Ainsi pour nos présents soins, nous avons examiné la structure factorielle, l'homogénéité, les corrélations ainsi que les différentes validités de l'échelle.

METHODES

Les participants

Au total, 130 participants repartis en trois groupes ont participé à cette étude. Le premier groupe a été recruté au Centre Hospitalier National Spécialisé au Togo et comporte 30 sujets dépendants aux substances psychoactives (90% d'hommes et 10% de femmes ; *M* = 33,67 ans ; *ET* = 13,61). Le deuxième est formé par 30 frères et/ou sœurs non dépendants pris dans les familles respectives des sujets dépendants aux substances psychoactives (57% d'hommes et 43% de femmes, *M* = 25,37 ans et *ET* = 5,80). Enfin, le troisième groupe est composé de 70 étudiants en première année de psychologie à l'Université de Lomé (Togo) (40% d'hommes et 60% de femmes ; M = 20,93 ans et ET = 2,91).

Les instruments

Le guide d'entretien clinique

Afin d'entrer en contact avec les sujets, nous avons utilisé dans notre démarche un guide d'entretien semi-directif composé de trois grandes parties : (1) la première permet de recueillir les informations sociodémographiques et factuelles, (2) la deuxième porte sur la nature des relations d'attachement à partir des perceptions de soi et des autres comme suggéré par Bartholomew et Horowitz (1991) et (3) la dernière concerne l'historique des consommations de substances psychoactives (uniquement pour les sujets dépendants aux substances psychoactives).

Le Relationship Scales Questionnaire

Le *RSQ* est un auto-questionnaire de 30 items élaboré à partir du *Relationship Questionnaire*, (Bartholomew & Horowitz, 1991) et de l'*Adult Attachement Scale* (*AAS*) de Collins et Read (1990). Cette échelle permet de répartir les participants en quatre catégories d'attachement (sécure ou autonome, évitant ou détaché, préoccupé ou ambivalent, craintif ou désorganisé). Néanmoins, ce regroupement est déterminé par seulement 17 items de l'ensemble du questionnaire. À partir d'une échelle de Likert allant de 1 (pas du tout comme moi) à 5 (tout à fait comme moi), le sujet identifie le niveau auquel les descriptions s'appliquent à lui pour chaque énoncé ou item.

Le Questionnaire Drug Abuse Screening Test (DAST)

Le *DAST* est un instrument d'auto-évaluation développé par Skinner (1982) pour déterminer la consommation excessive de substances psychoactives et de médicaments pour des fins non-médicales auprès d'une personne. Il permet également de fournir un score quantitatif correspondant

au degré de risques et de problèmes liés à la consommation ou l'abus de drogues effectué par cette dernière pendant les douze derniers mois. C'est un outil d'administration facile, brève et assez pratique conçu en s'inspirant du test de dépistage d'alcoolodépendance du Michigan Alcoholism Screening Test (MAST de Selzer, 1971). Le coefficient d'alpha de Cronbach pour cet outil est de 0,91.

Le Test de Fagerström

Cet instrument dépiste et détermine le niveau de dépendance au tabac. Historiquement, cet outil est apparu sous l'appellation de questionnaire de tolérance par Fagerström en 1978. À l'origine, il comprenait huit questions de mesure de la dépendance. Très rapidement, il a connu une modification par le retrait de deux questions et comprend aujourd'hui six questions qui portent essentiellement sur les habitudes de consommations.

Le Questionnaire Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)

Le questionnaire *AUDIT* a été développé par Saunders et al. (1993) en collaboration avec l'OMS pour une utilisation rapide et simple des professionnels de santé afin d'identifier les personnes ayant un problème avec l'alcool. Cet auto-questionnaire permet d'évaluer rétrospectivement la consommation d'alcool et de mesurer le niveau d'alcoolodépendance chez les sujets sur une période des douze derniers mois. Ainsi, il diagnostique l'alcoolodépendance, identifie une consommation excessive, repère les risques liés à une consommation nocive et estime le niveau de la consommation chez les adolescents et les jeunes adultes. En général, les scores *AUDIT* sont modérément corrélés à d'autres tests de dépistage de l'alcoolémie autodéclarés et présentent des indices de cohérence interne, y compris les corrélations inter-items et l'alpha de Cronbach, autour de 0,80 généralement.

Le Questionnaire Lie-Bet

Il s'agit du questionnaire *Lie-Bet* très concis et très facile d'utilisation. Cet instrument, validé auprès des joueurs pathologiques présentant des risques, a été utilisé sur plus de 2000 adultes et plus de 3000 adolescents durant des études comme celles de Johnson et al. (1997) et Johansson et Götestam (2004). C'est un outil de dépistage composé de deux items qui portent sur le besoin de jouer avec des sommes de plus en plus élevées et le besoin de mentir à son entourage à propos de ses jeux de hasard et d'argent.

Les valeurs des coefficients d'alpha de Cronbach (α) calculés dans le cadre ce travail sont supérieures au seuil minimum d'acceptabilité de 0,70 recommandé pour l'ensemble des outils *Fagerström Test (0,74), AUDIT (0,88), Questionnaire Lie-Bet (0,79) et DAST* (0,91). Ces données

montrent que les différentes échelles de dépistage d'addictions sont d'une cohérence interne satisfaisante.

La Resilience Scale for Adults

Décrite par Hjemdal, Friborg, Martinussen et Rosenvinge (2001) à partir des travaux portant sur la résilience (Ionescu, 2006, 2011), cette échelle a connu plusieurs modifications et comprend 33 items regroupés en six (6) dimensions dans sa version validée en 2005 sur une population francophone à savoir la perception de soi (α=0,74), la perception de l'avenir (α=0,73), les compétences sociales (α=0,83), la cohésion familiale (α=0,80), les ressources sociales (α=0,74) et la structure personnelle (α=0,80). Dans cette auto-évaluation, chaque item a un attribut positif et un attribut négatif situés aux deux extrémités du continuum et se mesure sur une échelle sémantique différentielle en sept (7) points avec un point neutre.

La procédure

Ce travail s'inscrit dans le cadre d'une recherche plus vaste portant sur l'influence de la qualité d'attachement et des traumatismes psychiques non assimilés sur les addictions aux substances psychoactives. Toutefois, seules les données relatives aux qualités psychométriques du *RSQ* sont présentées ici. Suite à l'approbation du comité éthique pour la recherche en santé du ministère de la Santé au Togo, nous avons réalisé un sondage aléatoire simple pour recruter 30 sujets dépendants aux substances psychoactives parmi la liste des sujets dépendants obtenue auprès des psychologues du centre. Ces sujets avaient déjà été diagnostiqués par le personnel soignant. Ces informations ont été légitimées par la confirmation effectuée par les sujets avant d'être soumis à une batterie d'échelles pour renseigner quantitativement ce statut. En termes de critères d'inclusion, au-delà du premier qui est le consentement libre et éclairé, il faut savoir parler et comprendre le français, être âgé entre 18 – 65 ans et coopérant pour la collecte. Toutefois, nous avons exclu du groupe des dépendants aux substances psychoactives ceux présentant d'autres troubles psychopathologiques afin de limiter dans la mesure du possible les biais de comorbidité et dans le groupe « témoin », les frères et sœurs qui présentent un comportement addictif ou un trouble psychopathologique. La collecte a été effectuée auprès des groupes de sujets par l'un des auteurs de cet article avec une aide appuyée des psychologues du centre et de quatre étudiants de master de psychologie de l'Université de Lomé (Togo). Elle s'est déroulée en plusieurs temps pour les sujets dépendants aux substances psychoactives. Puis pour les frères et sœurs non dépendants touchés par cette étude, les passations

ont été effectuées en une seule rencontre, après un premier contact téléphonique. Enfin, les étudiants ont rempli eux-mêmes les outils à une date éloignée des premières passations.

Les analyses

Les traitements statistiques des données ont été effectués à partir du logiciel SPSS 21.0, appuyés par une analyse qualitative. Ces analyses ont porté initialement sur l'étude descriptive de diverses caractéristiques de notre échantillon à travers les effectifs et les proportions, ainsi que le test d'adéquation de l'échantillon par l'indice Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), le test de sphéricité de Bartlett, la structure factorielle, les statistiques de fiabilité et la matrice des corrélations. *In fine*, ces traitements ont permis d'évaluer la structure factorielle par l'analyse en composantes principales, l'homogénéité (cohérence interne) et les différentes validités du *RSQ* ainsi que des tests d'analyse de variance, de chi-deux et de comparaisons de moyennes.

RESULTATS

Caractéristiques sociodémographiques des participants

Comme indiqué dans le tableau 1, les participants de sexe masculin sont majoritairement représentés dans le groupe des sujets dépendants aux substances psychoactives que dans les deux autres groupes. Selon la tranche d'âge, nous notons une variabilité par rapport aux groupes. En effet, 37% des sujets dépendants aux substances psychoactives sont âgés de 36 ans et plus alors que la plupart des frères et sœurs (soit 43%) et des étudiants (soit 91%) ont respectivement un âge compris entre 25 - 29 ans et 18 – 24 ans. En termes de niveau d'études, le niveau de scolarisation est bien évidemment plus élevé chez les étudiants (100%). Ils sont suivis par les frères et sœurs (67%) alors que la moitié (53%) des sujets dépendants aux substances psychoactives ont atteint un niveau de scolarisation secondaire. S'agissant de la situation professionnelle, 40% des sujets dépendants aux substances psychoactives sont des artisans et commerçants contre 70% des frères et sœurs qui demeurent étudiants. Toutefois, presque la totalité des étudiants, excepté une seule personne, sont célibataires. Ils sont de 87% dans le groupe de la fratrie et 67% dans le groupe des sujets dépendants aux substances psychoactives. Par ailleurs, 10% des sujets dépendants 1çaux substances psychoactives sont séparés, divorcés ou veufs.

Insérer tableau 1 ici

Structure factorielle

Avant de tester la structure factorielle par l'analyse en composantes principales, l'adéquation de l'échantillon a été examinée. La variation des coefficients de saturation est de 0,60 supérieur à 0,50 recommandé dans la littérature et indique une valeur moyenne pour une solution factorielle acceptable (avec un seuil choisi de 0,30). En outre, le résultat du test de sphéricité de Bartlett est significatif ($p<0.000$) et témoigne une nature de matrice différente de celle d'une matrice d'identité (tous les items sont indépendants les uns des autres).

Après rotation Varimax, l'analyse menée sur les 17 items spécifiques au *RSQ* donne une solution en trois facteurs à partir de 7 items qui expliquent 59,52% de la variance totale pour s'arrimer aux trois facteurs identifiés dans les travaux antérieurs (Stein et al., 2002 ; Guedeney et al., 2010) : Sécurité, Anxiété et Évitement (Tableau 2). La matrice des composantes indique des valeurs des coefficients de saturation qui évoluent de 0,64 à 0,81 concordant en partie avec le coefficient structurel de 0,70 pour un échantillon d'effectifs supérieur à 60 selon Hair et al. (2006). En effet, seuls les 7 items pertinents ont été retenus à partir des coefficients de saturation pour poursuivre l'analyse factorielle et aboutir aux trois facteurs. Le premier facteur rassemble 2 items (15, 19) et révèle 20,88% de la variance. Nous le nommons facteur « Sécurité » puisqu'il valorise les sentiments de bien-aise d'être à la disposition d'autrui si besoin dans les relations interpersonnelles. Le deuxième facteur comporte 3 items (1, 2, 16) et explique 20,50% de la variance. Nous le nommons facteur « Évitement » du fait qu'il porte sur l'indépendance et la préoccupation ressentie dans les relations interpersonnelles quand peu d'importance est accordée à un individu. Le troisième facteur comporte 2 items (22, 25) et illustre 18,14% de la variance totale. Il est nommé facteur « Anxiété » et évoque la peur ou l'inquiétude des relations interpersonnelles quand la proximité entre les personnes ne se présente pas telle que souhaitée. Ces résultats confirment ainsi la validité interne de l'échelle.

Insérer tableau 2 ici

Homogénéité

Les coefficients alpha de Cronbach calculés pour tester la cohérence interne de la nouvelle version du *RSQ* sont de 0,81 pour l'échelle globale, de 0,82 pour le facteur « Sécurité », de 0,77 pour le facteur « Évitement »et de 0,69 pour le facteur « Anxiété ». Il n'est plus possible d'améliorer ces coefficients en supprimant l'un des items de ces différentes sous-échelles. Les scores d'alpha de

Cronbach de la version originale du *RSQ* sont compris entre 0,22 et 0,54 pour l'ensemble des sous-échelles sauf pour le prototype « détaché » dont le score est de 0,64 (Griffin & Bartholomew, 1994). Les travaux de Guedeney et al., (2010) indiquent que les coefficients d'alpha de Cronbach des trois facteurs trouvés témoignent des valeurs moyennes (0,60 < α < 0,69). Ces valeurs attestent ainsi d'une cohérence interne moyenne pour les versions initiales. Par conséquent, les niveaux de consistance interne de l'échelle *RSQ* dans le contexte togolais semblent assez satisfaisants (Tableau 3).

Insérer tableau 3 ici

Validités

Validité de contenu

Il s'agit ici de vérifier que les items du *RSQ* sont en rapport avec le construit qu'ils sont censés mesurer. D'abord, le *RSQ* dispose d'une pertinence théorique puisqu'il est issu des mesures d'attachement d'Hazan et Shaver (1987), du Questionnaire de relations de Bartholomew et Horowitz (1991) et de l'Échelle d'attachement pour adultes de Collins et Read (1990). Par ailleurs, la matrice de corrélation signale que sur 21 corrélations, 6 semblent significatives et offrent une mesure adéquate du modèle théorique (Tableau 4). Dans ce détail, nous constatons que l'item 19 « C'est très important pour moi de sentir que je me suffis à moi- même » est corrélé positivement avec l'item 15 « Je me sens bien lorsque les gens ont besoin de moi » de la sous-échelle « Sécurité », ($r(128) = .36$, $p < 0.01$). En outre, Ensuite, l'item 1 « Je trouve difficile de dépendre des autres » est positivement corrélé avec l'item 2 « C'est très important pour moi de me sentir indépendant » ($r(128) = .30$, $p < 0.01$) et l'item 16 « J'ai peur que les gens ne me donnent pas autant d'importance que je leur en donne » ($r(128) = .23$, $p < 0.01$) de la sous-échelle « Évitement ». Enfin, une corrélation positive apparait significative pour les items de la sous-échelle « Anxiété ». Ainsi, l'item 22 « Je préfère n'avoir personne qui dépende de moi » démontre une corrélation significative avec l'item 25 « Je trouve que les gens ne veulent pas être aussi proches de moi que je le souhaiterais » ($r(128) = .25$, $p < 0.01$). Finalement, tous les items au sein de chaque facteur sont significativement corrélés entre eux. Ceci est une preuve de confirmation que le *RSQ* mesure trois dimensions

Validité convergente et divergente

Des corrélations ont été réalisées avec les échelles de dépistage d'addictions et la *Resilience Scale for Adults* pour examiner la validité convergente (Tableau 4). Ainsi, nos analyses indiquent que le facteur « Sécurité » du *RSQ* (à 7 items) entretient une corrélation positive moyenne avec la *RSA* ($r(128) = .17$, $p < 0.05$). Autrement dit, plus le score du facteur « sécurité » augmente (donc devient sécure), plus celui de la *RSA* augmente aussi (différentes dimensions). Ainsi, la faible corrélation négative notée entre le facteur « sécurité » et le questionnaire *DAST* ne semble pas significative ($r(128) = -.06$ et $p > 0.05$). Ceci indique aussi des liens d'associations entre les patrons d'attachement et les consommations de substances psychoactives.

En termes de validité divergente, des analyses de comparaisons de moyennes ont été examinées entre les variables sans aucun effet ou pronostic (niveau d'instruction et situation familiale) et le *RSQ*. Ainsi, les résultats présentés dans le tableau 5 montrent qu'il n'y a pas de différence significative entre les scores obtenus au *RSQ* et le type de profession ($F(4,125) = 1,15$ et $p < 0.31$). Il en est de même pour le niveau d'instruction ($F(2,127) = 1,84$ et $p < 0.23$) et la situation de vie ($F(3,126) = 1,34$ et $p < 0.16$). Le niveau d'instruction, la situation de vie et la profession des participants ne semblent exercer aucun effet sur les scores obtenus aux différents facteurs du *RSQ* dans le contexte togolais.

Insérer tableau 4 ici

Validité discriminante

Les analyses effectuées entre les patrons d'attachement et les consommations de substances psychoactives ont montré une faible corrélation négative. En vue d'affiner ces analyses, des modèles catégoriels d'attachement par perceptions de soi et autres de Bartholomew et Horowitz (1991) ont été appréhendés chez nos participants. Des études de relations de dépendance effectuées révèlent des différences significatives entre les catégories d'attachement et l'appartenance à chacun des trois groupes de participants ($X^2(6, 130) = 23,97$ et $p < .001$). En effet, il ressort que 60% des sujets dépendants aux substances psychoactives ont un attachement insécure contre 23,3% des frères et sœurs, et 15,7% des étudiants. En conclusion, les sujets dépendants aux substances psychoactives semblent présenter majoritairement un attachement insécure dans le contexte togolais (Tableau 5).

Insérer tableau 5 ici

1.1. Synthèse d'analyse qualitative

Le résumé des cas suivants s'inscrit dans l'analyse comparative des modalités d'attachement de deux participants (un sujet dépendant aux substances psychoactives et sa sœur non dépendante). L'évaluation décrit la présentation des sujets, les relations interpersonnelles actuelles mais aussi le profil des scores obtenus aux différents facteurs issus de l'analyse factorielle du RSQ.

1.1.1. Observation clinique de M. A ; sujet dépendant aux substances psychoactives

Célibataire et âgé de 22 ans, M. A. est l'ainé d'une fratrie de deux garçons et d'une fille issus d'une famille monogame. Actuellement, il est sans activité professionnelle après avoir commencé sans achever une formation en restauration suite à ses nombreux échecs scolaires qu'il attribue en partie aux incessants voyages et déplacements de son père. Dans sa présentation, M. A. poursuit la description de son parcours scolaire en pointant les nombreux changements d'école (6 au total) et de ville (4) effectués pendant sa scolarisation avant d'y mettre fin en classe de 2e dans un contexte de consommation excessive de substances psychoactives (cannabis, amphétamines, alcool, tabac).

M. A. a été principalement élevé par la mère. Le père était souvent absent physiquement et psychiquement. En outre, il était peu préoccupé par l'éducation et l'épanouissement de ce dernier. M. A. aurait vécu pendant trois mois chez sa grand-mère durant son enfance suite à un voyage effectué par ses parents pour le Gabon. Puis à 15 ans, il a été placé à l'internat pendant deux ans ; et ensuite il rejoignit un oncle paternel pour la même durée afin de se consacrer pleinement à ses études. En termes de patrons d'attachement, M. A. aurait bénéficié d'un traitement affectueux de la part de sa mère même si son père ne se privait pas de le châtier pour des bêtises commises et était très sévère avec lui selon ses propres mots. Les perceptions de soi et des autres s'avèrent respectivement positive et négative pour M. A. Ce qui lui attribue un style d'attachement insécure évitant. En outre, la description effectuée par M. A. de ses relations avec ses parents est de nature cordiale avec la mère et insupportable avec le père. S'agissant des scores obtenus aux différents facteurs de *RSQ*, il apparait que M. A. utilise fréquemment le facteur « Anxiété » dans ses relations interpersonnelles. En effet, il obtient des Z[1] scores respectifs de -0,07 et -0,42 aux facteurs « Sécurité » et « Évitement », moins élevés que la moyenne sauf pour le facteur « Anxiété » (0,72).

---

[1] Le score Z standardisé permet de savoir à combien d'écart-type une observation se situe de la moyenne. Dans le cas spécifique d'une distribution transformée en scores Z, la moyenne devient toujours égale à 0 et l'écart-type, toujours égal à 1. Si une observation est égale à la moyenne, son pendant en score Z sera de 0 et si une

Ce cas clinique permet de mettre à jour la nature insécurisante des patrons d'attachement intériorisés par M. A. à partir des relations entretenues avec les parents sur un fond oscillant entre la disponibilité de la mère et le rejet du père. Ceci se confirme par le score élevé obtenu à la dimension « Anxiété » du *RSQ*.

1.1.2. Observation clinique de Mlle. B, sœur non dépendante du sujet dépendant aux substances psychoactives

Sa sœur, célibataire, âgée de 19 ans, est actuellement scolarisée en classe de 1re. Elle est la deuxième enfant de la famille.

Mlle B. a connu pratiquement le même mode d'éducation que son frère M. A., qui est plus porté et soutenu par la mère. Le père étant toujours entre deux avions, est disqualifié par son absence physique. Cependant, Mlle B. évoque les sentiments de joie et de bonheur qu'elle éprouve à chaque retour de voyage du père. Ce dernier lui ramène assez souvent des cadeaux pour lui témoigner toute son affection et tout son amour. Mlle B. n'a pas connu véritablement une rude séparation avec ses parents avec qui d'ailleurs elle vit depuis toujours. Mlle B. annonce que le traitement qu'elle a reçu des parents est très affectif et elle pense qu'elle a été l'enfant la plus choyée de la famille du fait qu'elle est la seule fille. Selon elle, sa perception de soi et celles des autres sont toutes positives. Ainsi, Mlle B. serait d'un type d'attachement *sécure*. La description, qu'elle fait de ses liens avec son entourage, illustre parfaitement ce patron d'attachement puisqu'elle semble entretenir des relations bienveillantes et chaleureuses avec ses parents, ses frères et son entourage. Les valeurs Z scores obtenues par Mlle. B. aux différents facteurs de RSQ sont respectivement de -0,30 pour le facteur « Évitement », -1,80 pour le facteur « Anxiété » et 1,42 pour le facteur « Sécurité ». Ainsi, ces scores témoignent plus de l'utilisation du facteur « sécurité » par Mlle B.

Mlle B. semble utiliser habituellement le facteur « Sécurité » en termes de stratégies d'ajustement. Ceci corrobore avec le style d'attachement *sécure* développé à partir des perceptions de soi et des autres. La comparaison de ce cas avec celui de M. A. nous inspire la différence dans les styles d'attachement développés par les mêmes parents vis-à-vis de leurs enfants. En effet, cela nous démontre que les enfants bien qu'ils aient baignés dans le même milieu familial peuvent développer

---

observation est égale à un écart-type au-dessus de la moyenne, son score Z sera 1. Les scores Z négatifs représentent des valeurs sous la moyenne.

des patrons d'attachement différents les uns des autres en fonction des attitudes et des réactions des parents orientées différemment vers chacun des enfants.

2. Discussion

Le présent article a pour objectif d'examiner la validation transculturelle de la version française du *Relationship Scales Questionnaire* de Griffin & Bartholomew (1994) à travers sa structure factorielle, sa fidélité ainsi que ses différentes validités. Globalement, les résultats confirment la facilité d'utilisation et la pertinence du *RSQ* dans le contexte togolais. La validation de la version française de cet instrument dans ce contexte socioculturel témoigne de bonnes qualités psychométriques à travers sa fiabilité et sa structure factorielle en trois facteurs. En effet, cette analyse aboutit à une combinaison de trois facteurs présentant de bonnes propriétés métrologiques et confirmant ainsi l'évitement, l'anxiété et la sécurité dans les relations interpersonnelles selon le modèle théorique initial de l'attachement (Bifulco et al., 2002). Il s'agit d'une première étude de validation réalisée dans le contexte socioculturel togolais.

L'échantillon d'étude de la validation de cet outil est assez particulier dans la mesure où il est constitué de trois groupes de jeunes adultes, l'un clinique et les deux autres non cliniques. Ces groupes ne sont pas équivalents en termes d'effectifs puisque c'est la technique de sondage aléatoire qui a été privilégiée pour les sujets dépendants aux substances psychoactives. Cependant, cette sélection variée de participants se révèle pertinente et permet de généraliser les résultats seulement pour le groupe des sujets dépendants aux substances psychoactives. Par ailleurs, les participants ont à majorité un bon niveau d'éducation et disposent d'une occupation professionnelle pour la plupart. De plus, bon nombre des participants sont célibataires et issus d'un même contexte socioculturel. Cette approche méthodologique intègre à la fois dans le protocole un groupe clinique de sujets dépendants aux substances psychoactives et deux groupes non cliniques (fratrie et étudiants non dépendants aux substances psychoactives). Ce choix s'adapte de façon harmonieuse avec la majorité des études de validation qui portent souvent sur un échantillon d'étudiants (Bäckström & Holmes, 2001 ; Davila & Cobb, 2004) comme recommandé par les exigences actuelles des études de validation des outils sur l'attachement (Crowell, Fraley & Shaver, 1999).

La structure factorielle du *RSQ* aboutit à une solution en trois facteurs comme identifiés par des études antérieures (Guédeney, et al., 2010 ; Bäckström & Holmes, 2001) bien qu'il existe des

différences méthodologiques et sociodémographiques entre les échantillons utilisés. Cette structuration est différente des analyses factorielles à deux facteurs (anxiété/évitement) obtenus à partir des échantillons d'étudiants (Brennan, Clark & Shaver, 1998). L'analyse factorielle en trois facteurs consolide les thèses déjà admises sur la structuration en trois facteurs des échelles d'attachement chez les adultes. En effet, selon Becker et al. (1997), Stein et al. (2002) et Bifulco et al. (2002), cette structuration témoigne d'une plausible organisation des représentations d'attachement intériorisées à partir des relations interpersonnelles chez l'adulte (Shaver & Mikulincer, 2004). Il s'agit concrètement d'un rangement selon trois dimensions : une dimension continue « sécurité – insécurité » et deux dimensions « évitement » et « anxiété dans la relation » (Guédeney et al., 2010). La dimension « évitement » est caractéristique d'une relation fondée sur la banalisation des questions relatives à l'attachement et le recours fréquent aux ressources propres du sujet tandis que la dimension « anxiété dans la relation » témoigne d'une prise en compte importante des questions d'attachement et des difficultés à recourir à ses propres ressources pour affronter les évènements de la vie.

En termes d'homogénéité, la cohérence interne des sous-échelles donne des résultats acceptables et comparables à ceux déjà obtenus à travers des études réalisées (Griffin & Bartholomew, 1994 ; Bäckström & Holmes, 2001 ; Kurdek, 2002 ; Guédeney et al., 2010). Cette consistance interne indique pour l'ensemble de facteurs identifiés des coefficients d'alpha de Cronbach supérieurs à ceux documentés par les travaux de Guédeney et al., (2010) même si les analyses ne se sont pas penchées sur la stabilité temporelle de l'outil.

Au niveau des validités, les informations rendent compte du fait que chaque facteur obtenu à partir de l'analyse factorielle identifie une seule dimension. À travers la matrice de corrélation, il est démontré des liens étroits entre les différents items constituant chaque sous-échelle ainsi que les dimensions mesurées à travers toutes ces questions. Par ailleurs, il existe une équivalence entre les facteurs trouvés et ceux identifiés par Guédeney et al., (2010). En outre, nos analyses montrent des corrélations significatives négatives entre le *RSQ* et les consommations de substances psychoactives corroborant ainsi les travaux de Pastore (2013) et Sinnasse et Tereno, (2017). S'agissant des facteurs du RSQ et de l'échelle de la résilience, il est observé des corrélations positives sauf pour le facteur « Anxiété » (Vinay, Esparbes-Pistre & Tap, 2000). Ces résultats confirment ainsi la validité convergente de notre échelle, tout comme l'absence de relation entre le niveau d'instruction, la

situation de vie, la profession et le *RSQ* confirme la validité divergente dans le contexte togolais (Spielberger et Sharma, 1976 ; Allen et Yen, 1979) comme cela a été identifié pour le sexe et le redoublement de classe (Philippe et al., 2007).

Limites

Eu égard au contexte socioculturel togolais, nous avons effectué une validation transculturelle du *RSQ*. Cette première analyse devra être confirmée par des études plus approfondies et plus élargies en termes de caractéristiques cliniques et socio-familiales des participants qui ne traduisent pas réellement celles de la population générale. Elles devront permettre d'aboutir à terme à une analyse factorielle confirmatoire. Par ailleurs, il serait intéressant de poursuivre des corrélations avec d'autres versions de l'instrument afin de renforcer sa validité. Enfin, la nécessité d'augmenter les effectifs des participants dans de futures recherches s'impose afin de normaliser l'échelle.

3. Conclusion

Le *RSQ* est une échelle de mesure de l'attachement chez les adultes dont la version française a été validée par les travaux de Guedeney et al. (2010). Cet instrument de mesure de l'attachement est d'une administration facile et porte sur la nature des relations existant entre les parents et les enfants. La validation transculturelle de la version française de cet outil à partir d'un échantillon de jeunes adultes au Togo confirme de bonnes caractéristiques psychométriques de l'outil et témoigne de l'intérêt capital de son utilisation dans la détermination des patrons d'attachement chez les jeunes adultes. Il permet par ailleurs de développer et de consolider les connaissances théoriques sur les relations d'attachement des enfants aux parents et de leur influence sur leur santé mentale.

Références bibliographiques

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., & Waters, E. (1978). Wall. s. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation.

Allen, M. J., & Yen, W. M. (1979). Introduction to measurement theory. Wadsworth. Inc., Belmont.

Bäckström, M. & Holmes, B.M. (2001). Measuring adult attachment: a construct validation of two self-report instruments. Scand J Psychol, 42, 79—86.

Bacro, F. & Florin, A. (2009). La relation père-enfant, la nature et l'organisation des relations d'attachement [The father-child relation, the nature and the organization of attachment relations]. Canadian Psychology, 50, 230-240.

Bartholomew, K. & Horowitz, L.M. (1991). Attachment styles amoung young adults: a test of four categoy —model. J Pers Soc Psychol, 61, 226—244.

Baubet, T., & Moro, M. R. (2003). Cultures et soins du trauma psychique en situation humanitaire. *Soigner malgré tout: traumas, cultures et soins*, 69-93.

Becker, T.E., Billings, R.S, Eveleth DM, et al. (1997). Validity of scores on three attachment style scales: exploratory and confirmatory evidence. Educ Psychol Measurement, 57, 477—493.

Bifulco, A., Moran, P., Ball, C., et al. (2002). Adult attachment style : II. Its relationship to psychosocial depressive vulnerability. SPPE, 37,60—67.

Bowlby, J. (1969). Attachement et perte (tome 1, L'attachement). Paris : PUF, Collection Le Fil Rouge.

Bowlby, J. (1978). Attachement et perte (tome 3, La perte. Tristesse et dépression). Paris : PUF, Collection Le Fil Rouge.

Bowlby, J. (1988). A Secure Base : Clinical Applications of Attachment Theory. London : Routledge.

Bowlby, J. (2002). Attachement et perte: L'attachement (Vol. 1),(5è éd.),(J. Kalmanovitch, Trad). *Paris: PUF. (Oeuvre originale publiée en 1969)*.

Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult romantic attachment : An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), Attachment theory and close relationships (pp. 46-76). New York : Guilford Press.

Collins, N.L. & Read, S.J. (1990). Adult attachment, working models and relationship quality in dating couples. J Pers Soc Psychol, 58, 644—663.

Crowell, J.A., Fraley, R.C. & Shaver, P.R. (1999). Measurement of individual differences. In Cassidy J, Shaver P, (Eds), Handbook of Attachment. (pp. 434-465). New York : Guildford Press.

Dassa, K. S., Lonzozou, K., Kpelly, D. E. E., & Gaba Dovi, A. (2013). Attachement parental et addiction aux substances psychoactives : Étude transversale comparative au centre hospitalier spécialisé de Zébé (Togo) [Parental attachment and drug addiction: a Togolese cross-sectional comparative study]. Perspectives Psy, 52(4), 371–377.

Davila, J. & Cobb, R.J. (2004). Predictors of change in attachment security during adulthood. In Rholes, W.S. & Simpson, J.A., (Eds), Adult attachment theory: research and clinical implications (pp. 133-156). New York : Guildford Press.

Griffin, D. & Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. J Pers Soc Psychol, 67, 430—445.

Guédeney, N., Fermanian, J. & Bifulco, A. (2010). La version française du Relationship Scales Questionnaire de Bartholomew (RSQ, Questionnaire des échelles de relation) : étude de validation du construit [Construct validation study of the Relationship Scales Questionnaire (RSQ) on an adult sample]. L'encéphale, 36 (1), 69-76.

Hair, J., Black, W., Babin, B., Anderson, R., & Tatham, R. (2006). Multivariate data analysis (6th ed.). New Jersey : Pearson Educational International.

Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of personality and social psychology*, *52*(3), 511.

Heatherton, T. F., Kozlowski, L. T., Frecker, R. C., & Fagerström, K. O. (1991). The Fagerström test for nicotine dependence: a revision of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. British journal of addiction, 86(9), 1119-1127.

Hjemdal, O., Friborg, O., Braun, S., Kempenaers, C., Linkowski, P., & Fossion, P. (2011). The Resilience Scale for Adults: Construct validity and measurement in a Belgian sample. *International Journal of Testing*, *11*(1), 53-70.

Ionescu, S. (2006). Pour une approche intégrative de la résilience. *Psychanalyse et résilience*.

Ionescu, S. (2011). Le domaine de la résilience assistée. *Traité de résilience assistée*, 3-18.

Johnson, E. E., Hamer, R., Nora, R. M., Tan, B., Eisenstein, N., & Engelhart, C. (1997). The Lie/Bet Questionnaire for screening pathological gamblers. Psychological reports, 80(1), 83-88.

Kurdek, L. A. (2002). On being insecure about the assessment of attachment styles. Journal of Social and Personal Relationships, 19(6), 811-834.

Masson, J., Bernoussi, A., Gounden, Y., Moukouta, C. S., & Njiengwe, F. E. (2016). Psycho-traumatic evaluation of identity (PEI): Example of depressive disorder. *Open Journal of Psychiatry*, *6*(04), 262.

Miljkovitch, R. (2001). L'attachement au cours de la vie. Paris : PUF, Collection Le Fil Rouge.

OMS, (1946). Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, 19 juin -22 juillet 1946 ; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats. New York : Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, (n°. 2, p. 100)

Pastore, M. A. (2013). *Correlation Study Between Attachment Style and Substance Dependence*. Pacifica Graduate Institute.

Philippe, P., Gauthier, J. M., Thomas, A., Sander, R., Henin, E., Hitabatuma, H., ... & Pierrehumbert, B. (2007). Adolescents suicidants et attachement. *Acta psychiatrica belgica*, *107*(2), 42-49.

Pionnié, N., & Atger, F. (2003). L'attachement : Attachement et psychopathologie. Perspectives psychiatriques, 42(2), 129-133.

Saunders, J. B., Aasland, O. G., Babor, T. F., De La Fuente, J. R. and Grant, M. (1993). Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption-II. Addiction, 88: 791–804.

Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. Attachment & human development, 4(2), 133-161.

Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment & human development*, *4*(2), 133-161.

Sinnasse, P., & Tereno, S. (2017, April). Consommations d'alcool, de cannabis et de tabac et qualité d'attachement. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* (Vol. 175, No. 4, pp. 370-375). Elsevier Masson.

Skinner, H. A. (1982). The drug abuse screening test. Addictive behaviors, 7(4), 363-371.

Spielberger, C. D., & Sharma, S. (1976). Cross-cultural measurement of anxiety. Cross-cultural anxiety, 1, 13-25.

Spielberger, C. D., & Sharma, S. (1976). Cross-cultural measurement of anxiety. *Cross-cultural anxiety*, *1*, 13-25.

Stein, H., Koontz, A. D., Fonagy, P., Allen, J. G., Fultz, J., Brethour, J. R., & Evans, R. B. (2002). Adult attachment: What are the underlying dimensions?. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 75(1), 77-91.

Troupel-Cremel, O. & Zaouche-Gaudron, C. (2006). De l'attachement mère–enfant à l'attachement fraternel : évolution des paradigmes de recherche [Infant-mother attachment to infant-sibling attachment: evolution of the paradigms of research]. Psychologie Française, 51 (2), 205 – 215.

Vallerand, R. J. (1989). Vers une méthodologie de validation trans-culturelle de questionnaires psychologiques : Implications pour la recherche en langue française. Canadian Psychology/Psychologie Canadienne, 30(4), 662.

Vaughn, B., Egeland, B., Sroufe, L. A., & Waters, E. (1979). Individual differences in infant-mother attachment at twelve and eighteen months: Stability and change in families under stress. Child development, 971-975.

Vinay, A., Esparbes-Pistre, S., & Tap, P. (2000). Attachement et stratégies de coping chez l'individu résilient. *La Revue Internationale de l'éducation familiale*, *4*(1), 179-183.

Waters, E., Weinfield, N. S., & Hamilton, C. E. (2000). The stability of attachment security from infancy to adolescence and early adulthood : General discussion. Child development, 71(3), 703-706.

Waters, E., Weinfield, N. S., & Hamilton, C. E. (2000). The stability of attachment security from infancy to adolescence and early adulthood: General discussion. *Child development*, *71*(3), 703-706.

Annexes

Tableau 1

Répartition des participants selon le sexe, l'âge, le niveau d'instruction, la profession et la situation matrimoniale (N=130)

		Sujet dépendant (n=30)		**Fratrie non dépendante (n=30)**		**Etudiant non dépendant (n=70)**	
		%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif
Sexe	Masculin	90	27	56,7	17	40,0	28
	Féminin	10	3	43,3	13	60,0	42
Tranche d'âge	18 - 24 ans	23,3	7	40	12	91,4	64
	25 - 29 ans	26,7	8	43,3	13	7,1	5
	30 - 35 ans	13,3	4	10	3	1,4	1
	36 ans et plus	36,7	11	6,7	2	0,0	0
Niveau d'instruction	Primaire	33,3	10	6,7	2	0,0	0
	Secondaire	53,3	16	26,7	8	0,0	0
	Supérieur	13,3	4	66,7	20	100,0	70
Profession	Artisans et commerçants	40,0	12	23,3	7	0,0	0
	Cadres et professions intermédiaires	6,7	2	0,0	0	0,0	0
	Ouvriers	26,7	8	3,3	1	0,0	0
	Etudiants	23,3	7	70,0	21	100,0	70
	Sans activité professionnelle	3,3	1	3,3	1	0,0	0
Situation matrimoniale	Célibataire	66,7	20	86,7	26	98,6	69
	Marié monogame	20	6	13,3	4	1,4	1
	Marié polygame	3,3	1	0	0	0,0	0
	Divorcé/Séparé/Veuf	10	3	0	0	0,0	0

Tableau 2

Résultats de l'analyse factorielle pour le RSQ (N=130)

Matrice des composantes après rotation[a]			
	Composantes		
	Facteur 1 **Sécurité**	Facteur 2 **Évitement**	Facteur 3 **Anxiété**
Valeur propre	1,46	1,44	1,27
Pourcentage de la variance expliquée	20,88	20,50	18,14
Pourcentage cumulé	20,88	41,39	59,52
1. Je me sens bien lorsque les gens ont besoin de moi.	**,81**	,04	,03
2. C'est très important pour moi de sentir que je me suffis à moi-même.	**,77**	,19	,07
3. C'est très important pour moi de me sentir indépendant(e).	,07	**,71**	-,11
4. J'ai peur que les gens ne me donnent pas autant d'importance que je leur en donne	-,01	**,69**	,22
5. Je trouve difficile de dépendre des autres.	,36	**,64**	-,10
6. Je préfère n'avoir personne qui dépende de moi.	-,13	-,03	**,80**
7. Je trouve que les gens ne veulent pas être aussi proches de moi que.je le souhaiterais.	,24	,04	**,75**

Méthode d'extraction : Analyse en composantes principales.

Méthode de rotation : Varimax avec normalisation de Kaiser.

a. La rotation a convergé en 5 itérations.

Tableau 3

Statistiques de fiabilité pour le RSQ (N=130)

	Moyenne	Ecart-type	Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
Scores de la version originale du RSQ (Griffin & Bartholomew, 1994)				
Score du prototype sécure	3,13	0,55	0,41	5
Score du prototype craintif	3	0,90	0,54	4
Score du prototype préoccupé	2,97	0,74	0,22	4
Score du prototype détaché	3,22	0,86	0,64	5
Scores de la version française du RSQ (Guedeney et al., 2010)				
Facteur Évitement	22,01	5,23	0,66	7
Facteur Anxiété	12,01	4,28	0,69	5
Facteur Sécurité	15,01	4,28	0,60	5
Scores obtenus par la présente étude				
Facteur Sécurité	7,33	2,28	0,82	2
Facteur Évitement	11,28	2,92	0,77	3
Facteur Anxiété	5,25	2,30	0,69	2
Echelle RSQ	23,85	4,98	0,81	7

Tableau 4

Matrice de corrélation inter-items pour le RSQ et d'autres échelles

Corrélations

	1	2	3	4	5	6	7
1. Je me sens bien lorsque les gens ont besoin de moi. (Item 15)	1						
2. C'est très important pour moi de sentir que je me suffis à moi- même. (Item 19)	**,36****	1					
3. Je trouve difficile de dépendre des autres. (Item 1)	**,21***	**,31****	1				
4. C'est très important pour moi de me sentir indépendant(e). (Item2)	0,14	0,15	**,30****	1			
5. J'ai peur que les gens ne me donnent pas autant d'importance que je leur en donne (Item 16)	0,11	0,16	**,23****	0,16	1		
6. Je préfère n'avoir personne qui dépende de moi. (Item 22)	-0,02	-0,01	-0,07	-0,05	0,03	1	
7. Je trouve que les gens ne veulent pas être aussi proches de moi que.je le souhaiterais (Item 25)	0,13	0,15	0,05	0,02	0,11	**,25****	1

	Facteur Sécurité	Facteur Evitement	Facteur Anxiété	Score RSQ7	Score RSA	Score QF	Score AUDIT	Score DAST
Facteur Sécurité	1							
Facteur Evitement	**,32****	1						
Facteur Anxiété	,10	,04	1					
ScoreRSQ7	**,69****	**,75****	**,53****	1				
Score RSA	**,17***	,07	-,06	,04	1			
Score QF	-,10	-,15	-,05	-,16	**-,20***	1		
Score AUDIT	-,02	-,06	-,05	-,06	**-,38****	**,58****	1	
Score DAST	-,06	-,08	,01	-,07	**-,43****	**,62****	**,81****	1

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Tableau 5

Comparaison de variables sociodémographiques en fonction du score de RSQ (7 items) après analyse factorielle (N = 130)

		Moyenne	Ecart-type	F	Sig
Niveau d'instruction	Primaire	24,17	5,73	1,84	0,23
	Secondaire	23,83	5,17		
	Supérieur	23,82	4,88		
Situation de vie	Célibataire	24,11	4,99	1,34	0,165
	Marié monogame	20,91	5,01		
	Marié polygame	26,00			
	Divorcé/Séparé/Veuf	24,00	0,00		
Profession	Artisans et commerçants	24,84	5,42	1,15	0,309
	Cadres et professions intermédiaires	22,50	4,95		
	Ouvriers	23,89	3,55		
	Etudiants	23,68	5,09		
	Sans activité professionnelle	24,00	0,00		

		Sujet Dépendant		Fratrie		Etudiant			
		%	n	%	n	%	n	t	sig
Style d'attachement	Sécure	40,0	12	76,7	23	84,3	59	23,97	0,00
	Insécure	60,0	18	23,3	7	15,7	11		