



Cahier
du participant

Promotion de la santé et réussite scolaire au primaire

5 novembre 2002

Activité de formation à l'intention
des partenaires des milieux scolaire,
communautaire et de la santé

Promotion de la santé et réussite scolaire au primaire

Cahier du participant

Activité de formation à l'intention
des partenaires des milieux scolaire,
communautaire et de la santé

Octobre 2002

Une réalisation de la Direction de santé publique
de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre

Reproduction d'extraits du livre « **6-12-17... nous serons bien mieux!**
Les déterminants de la santé et du bien-être des enfants d'âge scolaire »
avec l'accord des Publications du Québec

Rédaction : Catherine Martin
Révision : Yolande Marchand
Éditique : Linda Larouche
Traitement de texte : France Bazin
Couverture : Manon Girard

© Direction de santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre (2002)
Tous droits réservés

Dépôt légal : 4^e trimestre 2002
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

ISBN : 2-89494-365-2

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|---|-----------|
| INTRODUCTION | 5 |
| 1. Considérer la santé et le bien-être des enfants et des adolescents dans leur globalité | 5 |
| 2. Adopter une perspective de promotion de la santé | 7 |
| 3. S'attarder aux déterminants microsystémiques qui influencent plusieurs aspects de la santé et du bien-être des enfants et des adolescents | 7 |
| 4. Cerner les interventions efficaces et prometteuses et mettre l'accent sur la coordination des interventions | 7 |
| 5. Démarche suivie | 8 |
| 6. Grille de travail des auteurs pour chaque chapitre | 8 |
| THÈME : L'ENVIRONNEMENT SCOLAIRE | 10 |
| 1. L'environnement scolaire et ses effets sur la santé, le bien-être et la réussite scolaire | 10 |
| A) <i>Climat scolaire</i> : | 11 |
| B) <i>Pratiques éducatives des enseignants</i> : | 12 |
| C) <i>Participation parentale</i> : | 13 |
| D) <i>Ouverture de l'école à la communauté</i> : | 14 |
| 2. Les facteurs qui influencent la participation des parents au suivi scolaire de leurs enfants | 14 |
| A) <i>Caractéristiques des parents et de la famille</i> : | 14 |
| B) <i>Caractéristiques des enfants et des adolescents</i> : | 15 |
| C) <i>Caractéristiques et pratiques des éducateurs et de l'école</i> : | 15 |
| D) <i>Caractéristiques de la communauté</i> : | 17 |
| E) <i>Caractéristiques de l'école</i> : | 17 |
| 3. Les interventions les plus susceptibles d'influencer l'environnement scolaire et les conditions gagnantes | 18 |
| A) <i>Interventions pour améliorer le climat scolaire</i> : | 18 |
| B) <i>Interventions pour améliorer les pratiques éducatives des enseignants</i> : | 18 |
| C) <i>Interventions qui favorisent la participation parentale et la collaboration école-famille-communauté</i> : | 18 |
| THÈME : LA COMPÉTENCE SOCIALE | 21 |
| 1. Les composantes de la compétence sociale | 21 |
| A) <i>Consensus entre les auteurs sur les habiletés à la base de la compétence sociale</i> : | 21 |

| | |
|--|-----------|
| B) <i>Compétence sociale : définition :</i> | 21 |
| C) <i>Quatre définitions de la compétence sociale sur lesquelles auteurs et chercheurs ont mis l'accent :</i> | 21 |
| 2. La compétence sociale interagit avec plusieurs autres déterminants | 22 |
| A) <i>Compétence sociale et attachement parent-enfant :</i> | 22 |
| B) <i>Compétence sociale et comportements éducatifs des parents :</i> | 23 |
| C) <i>Compétence sociale et concept de soi :</i> | 23 |
| D) <i>Compétence sociale et environnement scolaire :</i> | 23 |
| 3. Les effets de la compétence sociale | 25 |
| A) <i>Sur le développement global :</i> | 25 |
| B) <i>Sur la santé mentale :</i> | 25 |
| C) <i>Sur l'adaptation scolaire :</i> | 25 |
| 4. Les interventions les plus susceptibles d'influencer la compétence sociale et les conditions gagnantes | 26 |
| A) <i>Programmes d'interventions menés en classe :</i> | 27 |
| B) <i>Programmes d'interventions centrés sur l'environnement scolaire :</i> | 30 |
| C) <i>Programmes d'interventions multimodales :</i> | 32 |
| 5. Éléments contribuant à l'efficacité des programmes de promotion et de prévention et à la réduction des risques d'inadaptation sociale | 33 |
| THÈME : LA RELATION PARENTS-ENFANTS ET LES PRATIQUES ÉDUCATIVES DES PARENTS | 35 |
| 1. Les composantes des relations parents-enfants et des pratiques éducatives et leurs effets sur la santé, le bien-être et la réussite scolaire | 35 |
| A) <i>Relations parents-enfants :</i> | 36 |
| B) <i>Pratiques éducatives des parents :</i> | 37 |
| C) <i>Le style parental : un concept global :</i> | 38 |
| 2. Facteurs qui influencent l'exercice du rôle de parent | 39 |
| 3. Les interventions les plus susceptibles d'influencer les relations parents-enfants et les pratiques éducatives des parents | 39 |
| A) <i>Bulletins d'information à l'intention des parents :</i> | 40 |
| B) <i>Groupes d'éducation et de formation parentales :</i> | 42 |
| C) <i>Programmes de soutien des parents axés sur le rendement scolaire :</i> | 42 |
| THÈME : LE CONCEPT DE SOI OU L'ESTIME DE SOI | 45 |
| 1. Les composantes du concept de soi | 45 |
| 2. Les effets du concept de soi sur la santé, le bien-être et la réussite scolaire | 45 |
| A) <i>Concept de soi et santé physique :</i> | 46 |
| B) <i>Concept de soi et santé mentale :</i> | 46 |

| | |
|--|-----------|
| C) <i>Concept de soi et adaptation sociale des enfants</i> : | 46 |
| 3. Les interventions les plus susceptibles d'influencer le concept de soi et les conditions gagnantes | 47 |
| A) <i>Le concept de soi doit-il constituer une cible des interventions à réaliser pour promouvoir la santé et le bien-être des enfants et des adolescents?</i> | 47 |
| B) <i>Qu'est-ce que l'évaluation des programmes nous apprend sur l'efficacité des interventions destinées à améliorer le concept de soi?</i> | 49 |
| C) <i>Facteurs qui influencent le développement du concept de soi</i> : | 50 |
| THÈME : LE SOUTIEN SOCIAL | 53 |
| 1. Les composantes du soutien social | 53 |
| A) <i>Interaction donneur-receveur</i> : | 53 |
| B) <i>Concept multidimensionnel</i> : | 53 |
| C) <i>Existence d'une relation personnelle préalable</i> : | 53 |
| D) <i>Catégories de soutien social</i> : | 53 |
| E) <i>Réseau social vs soutien social</i> : | 55 |
| 2. Les effets sur la santé, le bien-être et la réussite scolaire | 55 |
| 3. L'explication des liens entre le soutien social, la santé, le bien-être et la réussite scolaire | 56 |
| 4. Le lien entre le soutien social et d'autres déterminants de la santé | 57 |
| 5. Les interventions les plus susceptibles d'augmenter le soutien social des enfants et des adolescents et les conditions gagnantes | 57 |
| A) <i>Pratiques de réseaux</i> : | 59 |
| B) <i>Groupes de soutien</i> : | 59 |
| C) <i>Aide par les pairs</i> : | 61 |
| D) <i>Soutien individuel</i> : | 61 |
| E) <i>Groupes organisés d'activités communautaires, sportives et culturelles</i> : | 63 |
| F) <i>Modification de l'environnement social</i> : | 63 |
| THÈME : L'ALIMENTATION | 65 |
| 1. Les composantes de l'alimentation | 65 |
| A) <i>Alimentation vs nutrition</i> : | 65 |
| B) <i>L'alimentation adéquate : un vrai garde du corps</i> : | 65 |
| C) <i>La nutrition : un droit</i> : | 65 |
| 2. Les effets de l'alimentation sur la santé, la croissance et le développement intellectuel des jeunes | 65 |
| 3. Les facteurs qui influencent les choix alimentaires et l'état nutritionnel des jeunes | 66 |
| A) <i>Préférences alimentaires</i> : | 66 |
| B) <i>Respect de l'autorégulation des enfants</i> : | 66 |
| C) <i>Attitudes et perceptions</i> : | 68 |

| | |
|--|--------------------------------------|
| D) Influence des pairs : | 68 |
| E) Publicité et médias : | 68 |
| F) Savoir-faire et habiletés : | 68 |
| G) Revenu de la famille : | 69 |
| H) Environnement scolaire : | 69 |
| 4. Les interventions de nutrition en milieu scolaire | 70 |
| A) Programmes ministériels : | 71 |
| B) Politiques alimentaires des commissions scolaires : | 71 |
| C) Programme de la Fédération des producteurs de lait du Québec : | 71 |
| D) Programme de distribution de lait dans les écoles : | 73 |
| E) L'alimentation au Québec : voies d'action pour le milieu scolaire (politique alimentaire) : | 73 |
| F) Mesures alimentaires du MEQ : | 73 |
| G) | Le Club des petits déjeuners : 75 |
| H) La cuisine des enfants, école Jeanne-Leber, Pointe Saint-Charles : | 75 |
| I) Expérimentation d'une approche : Mon système digestif et celui de mon quartier : | 75 |
| J) Outils : | 75 |
| K) Programme québécois de mesures alimentaires en milieu défavorisé : | 76 |
| L) Programme américain du petit déjeuner à l'école : | 77 |
| M) Programme national américain du lunch à l'école : | 77 |
| N) Programmes basés sur l'approche globale de l'alimentation : | 79 |
| O) Programmes basés sur des comportements précis : | 79 |
| 5. Les orientations à privilégier | 82 |
| 6. Les conditions de succès d'un programme de nutrition pour les jeunes..... | 82 |
| THÈME : L'ACTIVITÉ PHYSIQUE | 85 |
| 1. Les composantes de l'activité physique | 85 |
| 2. Les effets de l'activité physique sur la santé et le bien-être des jeunes | 85 |
| A) Problèmes de santé que l'activité physique peut prévenir : | 85 |
| B) Conséquences négatives potentielles, immédiates et à long terme, de l'obésité chez les jeunes : | 86 |
| C) Tableau-synthèse des effets de l'activité physique sur divers aspects de la santé physique, mentale et sociale des jeunes, selon les études recensées : | 86 |
| 3. Le lien entre l'activité physique et d'autres déterminants de la santé des jeunes..... | 87 |
| 4. La situation de l'activité physique des enfants et des adolescents du Québec..... | 87 |
| 5. Les interventions susceptibles d'augmenter l'activité physique des jeunes | 87 |
| A) Facteurs qui influencent la non-participation à des activités physiques : | 88 |
| B) Facteurs qui influencent l'activité physique des jeunes : | 88 |

6. Les recommandations pour l'action 90

INTRODUCTION

Le cahier du participant se veut un compte-rendu des connaissances théoriques présentées lors de la journée forum *Promotion de la santé et réussite scolaire au primaire*.

Le contenu est issu du livre « **6-12-17 ... nous serons bien mieux! Les déterminants de la santé et du bien-être des enfants d'âge scolaire** ». Nous en reproduisons de larges extraits afin d'en dégager les faits saillants. Il s'agit davantage d'un condensé du livre que d'une synthèse.

Dans chacune des sections, les noms des auteurs sont indiqués au début. Il est important de mentionner qu'aucune référence apportée par ces auteurs dans le livre n'est indiquée dans le cahier. Autrement dit, le lecteur retrouvera dans le cahier les auteurs des sections mais pas les références sur lesquelles ceux-ci s'appuient intensément dans l'ouvrage.

Voici maintenant un aperçu des principales perspectives qui sous-tendent l'ensemble du livre et du cahier :

1. **Considérer la santé et le bien-être des enfants et des adolescents dans leur globalité**

- ◆ La santé et le bien-être sont abordés sous les angles de l'identification des capacités psychiques et sociales et du développement de ces capacités.
- ◆ La santé et le bien-être incluent non seulement les capacités physiques, psychiques et sociales mais aussi le niveau et la qualité de la construction graduelle de ces capacités, c'est-à-dire l'état de leur développement.
- ◆ Le développement harmonieux correspond à l'acquisition graduelle d'habiletés dans les domaines intellectuels, moteur, langagier et socio-affectif, selon différentes étapes préétablies. Il fait partie de la santé et du bien-être des enfants et des adolescents.
- ◆ Les capacités psychiques et sociales sont privilégiées par rapport aux capacités physiques.
- ◆ Les capacités psychiques font référence à la santé mentale ou à l'état d'équilibre évalué au niveau du bien-être subjectif, de l'exercice des capacités mentales et de la qualité des relations avec le milieu.
- ◆ Les capacités sociales se définissent par l'adaptation sociale ou un fonctionnement harmonieux dans différents contextes, tels l'école, le groupe de pairs ou le milieu de travail.

2. Adopter une perspective de promotion de la santé

- ◆ Se caractérise par :
 - ✓ Le déploiement des moyens favorisant la mise en place des conditions favorables à la santé et au bien-être;
 - ✓ L'accent mis sur la « résilience », c'est-à-dire sur les forces de l'individu plutôt que sur sa vulnérabilité.
- ◆ Le succès de l'intervention promotionnelle repose sur :
 - ✓ La connaissance des facteurs qui influencent la santé et le bien-être et des déterminants de la santé et du bien-être;
 - ✓ La connaissance des interventions qui s'avèrent efficaces pour influencer ces déterminants;
 - ✓ Des interventions harmonisées plutôt qu'isolées.

3. S'attarder aux déterminants microsystemiques qui influencent plusieurs aspects de la santé et du bien-être des enfants et des adolescents

- ◆ On fait référence au modèle écologique.
- ◆ Les déterminants ciblés sont ceux sur lesquels les intervenants des réseaux concernés ont un pouvoir d'action et au regard desquels ils sont interpellés dans leur pratique quotidienne.
- ◆ Les déterminants macrosystemiques comme les inégalités sociales ne sont pas traités parce que la marge de manœuvre est limitée. L'action relative aux politiques sociales et au développement économique se situe souvent au-delà du mandat et des responsabilités des intervenants des réseaux de la Santé et Services sociaux et de l'Éducation.
- ◆ Les déterminants à l'étude ont un effet majeur sur le développement de la santé et du bien-être des enfants et des adolescents. Ils sont l'objet d'une multitude de programmes, d'interventions ou de politiques dans divers réseaux. Les processus de sectorisation des connaissances et les nombreux plans sectoriels qui en découlent et souvent se superposent (jeunesse, santé mentale, toxicomanie, prévention du suicide, violence faite aux femmes, etc.) nous ont amenés à considérer la notion d'un tronc commun de déterminants agissant entre eux et influençant plusieurs aspects de la santé et du bien-être des enfants et des adolescents d'âge scolaire.

4. Cerner les interventions efficaces et prometteuses et mettre l'accent sur la coordination des interventions

- ◆ Les interventions sont considérées comme efficaces à la suite d'évaluations rigoureusement menées; les interventions sont prometteuses en raison de la pertinence du modèle théorique sur lequel elles s'appuient.
- ◆ La cohérence et la coordination des interventions sont nécessaires pour agir sur plusieurs déterminants.
- ◆ Puisque l'école constitue un milieu de vie commun à la majorité des enfants et des adolescents, il a été convenu d'accorder une attention particulière aux interventions en milieu scolaire.

5. Démarche suivie

- ◆ Revue de littérature nord-américaine et parfois internationale.
- ◆ Les déterminants ont été choisis en fonction de la disponibilité des écrits, de la puissance relative de leur action et de la possibilité d'agir sur chacun d'eux.

6. Grille de travail des auteurs pour chaque chapitre

- ◆ Définition du déterminant et de ses concepts de référence.
- ◆ Les aspects de la santé et du bien-être sur lesquels le déterminant agit.
- ◆ La façon dont il influe sur la santé et le bien-être, soit isolément, soit en interaction avec d'autres déterminants.
- ◆ Les interventions efficaces ou prometteuses qui permettent d'agir sur le déterminant.

THÈME : L'ENVIRONNEMENT SCOLAIRE

(Auteure : Rollande Deslandes, Département des sciences de l'éducation de l'Université du Québec à Trois-Rivières)

1. L'environnement scolaire et ses effets sur la santé, le bien-être et la réussite scolaire

L'environnement scolaire est un déterminant essentiel de l'adaptation scolaire qui comprend le rendement scolaire et les comportements sociaux. Alors que l'école est avant tout considérée comme le milieu par excellence pour acquérir des compétences, en particulier celles qui relèvent du domaine cognitif, elle représente également un lieu de socialisation privilégié.

L'environnement scolaire réfère à quatre composantes principales : le climat scolaire; les pratiques éducatives des enseignants; la participation parentale; l'ouverture de l'école à la communauté.

| COMPOSANTES | EFFETS SUR LA SANTÉ, LE BIEN-ÊTRE ET LA RÉUSSITE SCOLAIRE |
|--------------------|--|
|--------------------|--|

A) Climat scolaire :

Fait référence à la qualité de la communication à l'école, à la valeur accordée par l'école à la créativité, au rendement, à l'acceptation des pairs, à la mission éducative de l'école et à l'institution comme milieu de vie.

5 angles d'un climat scolaire sain, selon Janosz et ses collaborateurs :

- **Le climat relationnel** : chaleur et empathie dans les contacts interpersonnels; qualité des relations enseignants-élèves; perception du soutien provenant de l'enseignant; respect des règles et des normes de la classe; style démocratique des enseignants (manifestation de comportements chaleureux, attention personnelle et particulière à l'endroit de chacun des élèves de la classe); relations avec pairs caractérisées par la chaleur, le soutien et l'authenticité;
- **Le climat éducatif** : engagement envers la réussite; enthousiasme; éducation de qualité qui donne un sens aux apprentissages; valeur accordée à la scolarisation;
- **Le climat de sécurité** : ordre et tranquillité dans les classes; constance, congruence et cohérence dans l'application des règles et l'établissement de routines;
- **Le climat de justice** : juste appréciation des adultes dans l'exercice de la discipline ou dans l'évaluation auprès des enfants;
- **Le climat d'appartenance** : sentiment de fierté à fréquenter l'école; importance accordée à l'école comme milieu de vie; adhésion aux valeurs véhiculées par l'institution.

Le climat qui prévaut à l'école, notamment au regard de la qualité des relations interpersonnelles et du soutien offert aux élèves, peut contribuer à l'adaptation scolaire des élèves. Un tel climat peut également contribuer à renforcer le système de soutien social des enfants et des adolescents et, de là, favoriser le développement de la compétence sociale.

| COMPOSANTES | EFFETS SUR LA SANTÉ, LE BIEN-ÊTRE ET LA RÉUSSITE SCOLAIRE |
|--|--|
| <p>B) Pratiques éducatives des enseignants :</p> <p>L'enseignant joue un rôle crucial dans l'établissement d'un environnement pédagogique qui favorise l'apprentissage, tant par la nature des stratégies pédagogiques qu'il utilise que par la relation qu'il entretient avec ses élèves.</p> <p>Exemples de pratiques éducatives favorables aux apprentissages des enfants selon diverses études :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pédagogie de coopération (discussion et résolution de problèmes dans un contexte de coopération); ▪ Activités variées de nature participative; ▪ Occasions fournies aux élèves d'explorer leurs propres idées et de développer leur autonomie, de choisir des activités qui ont un sens pour eux; ▪ Rétroactions aux élèves; ▪ Encouragement des enseignants au regard des attentes que l'élève aura quant à ses propres succès, de la valeur qu'il attribuera au succès, de son utilisation de stratégies cognitives, de son engagement dans les tâches scolaires et de son rendement en mathématiques; ▪ Évitement de la comparaison entre élèves; ▪ Valorisation de l'effort comme un élément essentiel à la réussite; ▪ Sentiment de compétence élevé chez les enseignants; ▪ Attentes élevées à l'égard du potentiel des élèves; ▪ Approche de type participatif chez les directions d'école; ▪ Participation aux activités complémentaires à l'enseignement. | <p>Les élèves réussissent mieux à l'école si leurs enseignants ont recours à des stratégies d'enseignement basées sur la coopération et s'ils se préoccupent non seulement du résultat obtenu par les élèves, mais aussi des stratégies d'apprentissage auxquelles ils ont recours. Par ailleurs, un bon encadrement des élèves, à partir de règles claires et transparentes appliquées avec justice et consistance, crée un environnement favorable à l'apprentissage et encourage les comportements socialement acceptables.</p> |

| COMPOSANTES | EFFETS SUR LA SANTÉ, LE BIEN-ÊTRE ET LA RÉUSSITE SCOLAIRE |
|---|---|
| <p>C) Participation parentale :</p> <p>La participation parentale au suivi scolaire correspond au rôle des parents dans l'éducation de leur enfant à l'école et à la maison; elle vise la réussite éducative des enfants.</p> <p>Les cinq dimensions de la participation parentale au suivi scolaire:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le soutien affectif s'exprime par des encouragements, des compliments, l'aide aux devoirs, des discussions sur les choix à faire, la présence à l'école lors d'activités dans lesquelles les enfants sont engagés, l'accompagnement lors d'un voyage ou d'un événement spécial; ▪ La communication avec les enseignants se traduit pas des appels téléphoniques ou des rencontres; ▪ Les interactions parents-enfants sont axées sur le quotidien scolaire qui se traduit par des conversations sur l'école, sur les travaux ou sur les résultats scolaires.; ▪ La communication parents-école se manifeste par la présence à des réunions de parents ou la participation à des comités décisionnels; ▪ La communication parents-enfants s'établit par des discussions sur l'actualité ou sur des projets d'avenir. <p>La participation est plus grande au début du primaire, diminue beaucoup vers la quatrième année et est à son plus bas au secondaire.</p> | <p>La participation parentale au suivi scolaire semble avoir des effets bénéfiques à la fois sur le développement, le rendement et le comportement des élèves ainsi que sur les attitudes de ces élèves par rapport à l'école.</p> <p>En général, les enfants et adolescents dont les parents participent au suivi scolaire ont de meilleurs résultats et de plus grandes aspirations scolaires; ils terminent davantage leurs devoirs, s'absentent moins souvent, manifestent moins de difficultés comportementales et abandonnent moins l'école avant l'obtention du diplôme d'études secondaires.</p> <p>On rapporte moins de problèmes d'ordre psychologique d'inadaptation sociale et de toxicomanie chez ces jeunes.</p> <p>Le soutien affectif constitue le facteur qui a la plus grande influence sur les résultats scolaires et les aspirations scolaires. Il est également associé à un nombre moindre d'incidents disciplinaires en classe et à un risque d'abandon scolaire moins élevé.</p> <p>Les parents retirent également des bénéfices de leur participation à la mission éducative de l'école.</p> |

| COMPOSANTES | EFFETS SUR LA SANTÉ, LE BIEN-ÊTRE ET LA RÉUSSITE SCOLAIRE |
|---|---|
| <p>D) Ouverture de l'école à la communauté :</p> <p>L'ouverture de l'école à la communauté se définit par la capacité du milieu scolaire d'établir des liens positifs avec les autres milieux de l'enfant, soit la famille et le voisinage.</p> <p>Elle se traduit par une participation accrue des parents et d'autres personnes importantes dans l'environnement des jeunes ainsi que par un meilleur accès à des programmes de promotion et de prévention. La collaboration avec la communauté augmente les ressources disponibles pour assurer le développement, le bien-être et la réussite des élèves.</p> <p>L'auteure réfère au concept de partenariat entre l'école, la famille et la communauté.</p> | <p>L'établissement d'une solide collaboration entre l'école et la communauté multiplie les occasions pour les enfants et les adolescents de se développer en accomplissant des activités diversifiées et en participant à différentes organisations et institutions de la communauté. Cette collaboration facilite les transitions que vivent les enfants et les adolescents entre les différents milieux de vie et permettent de les exposer à des valeurs communes plutôt que contradictoires, ce qui favorise leur développement.</p> <p>Une bonne collaboration entre les organismes communautaires, les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, les municipalités et les écoles permet également d'offrir des services coordonnés qui répondent de façon continue aux besoins particuliers des enfants et des adolescents, et ce, à chacun des stades de leur développement.</p> |

2. Les facteurs qui influencent la participation des parents au suivi scolaire de leurs enfants

A) *Caractéristiques des parents et de la famille :*

- ◆ Bon nombre d'études montrent qu'il existe un lien entre la participation des parents au suivi scolaire et les caractéristiques familiales telles que le revenu, le niveau de scolarité des parents, la structure familiale, le nombre d'enfants et le statut professionnel. Par exemple, les familles biparentales et plus scolarisées participent davantage au suivi scolaire à la maison et à l'école que les familles monoparentales et peu scolarisées.
- ◆ De façon générale, les recherches tendent à démontrer que les mères s'intéressent plus au travail scolaire et ont davantage de communication avec le milieu scolaire que les pères.
- ◆ Certaines études mettent en doute le postulat selon lequel les parents ayant un niveau de scolarité inférieur ne peuvent ou ne veulent pas s'engager dans le suivi scolaire de leurs enfants. Des chercheurs ont mené une enquête portant sur l'opinion des parents au regard de leur participation au suivi scolaire et des stratégies mises en place à l'école pour favoriser leur

participation. Ils ont alors constaté que les variables telles que la scolarité des parents, la taille de la famille et le statut marital n'influençaient pas beaucoup le temps consacré par les parents à superviser leur enfant et à l'aider à faire ses devoirs. Ainsi, les parents de groupes minoritaires et de milieux défavorisés participent au suivi scolaire de leur enfant, et à un degré encore plus élevé si les stratégies des enseignants favorisent leur collaboration.

- ◆ D'autres auteurs ont constaté que les caractéristiques familiales et parentales qui influent le plus sur la participation parentale sont :
 - √ Les ressources sociales et psychologiques offertes aux parents;
 - √ La confiance en leur capacité d'aider leur enfant dans ses apprentissages;
 - √ La perception qu'ils ont de ce dernier en ce qui concerne les habiletés scolaires et les aspirations;
 - √ Les croyances face à leur rôle d'éducateur;
 - √ Leurs attitudes par rapport à l'école ainsi que les invitations à participer provenant de l'école et de l'enfant.

- ◆ Par ailleurs, certains parents tendent à déléguer leurs responsabilités à l'école, donnant comme justification un manque de temps dû aux exigences familiales ou professionnelles, à des problèmes de santé ou à la présence de jeunes enfants. Bref, un bon nombre de parents abdiquent et deviennent eux-mêmes des décrocheurs. À l'image de certains enseignants qui les perçoivent comme des personnes difficiles à atteindre, quelques parents considèrent que l'école est inaccessible.

B) *Caractéristiques des enfants et des adolescents :*

Le sexe, l'âge, la personnalité, la compétence sociale et les antécédents scolaires de l'enfant semblent aussi influencer l'engagement des parents. Par exemple : les parents ont tendance à aider davantage un enfant qui a, pour la première fois, des difficultés scolaires; plus le garçon est âgé, moins les parents s'engagent; les pères s'investiraient davantage auprès des garçons qu'auprès des filles.

C) *Caractéristiques et pratiques des éducateurs et de l'école :*

- ◆ Les stratégies des enseignants visant à favoriser l'engagement des parents et les programmes de collaboration entre l'école, la famille et la communauté sont les variables qui laissent le mieux prévoir la participation parentale.

- ◆ Plusieurs recherches attribuent le degré de collaboration des parents aux attitudes des enseignants. Il semble cependant que les pratiques actuelles des enseignants ne reflètent pas toujours une attitude favorable à la participation parentale :
 - √ Certains enseignants sont convaincus que les parents ne veulent pas s'engager dans le suivi scolaire de leur jeune ou qu'ils n'ont pas assez de formation pour participer aux prises de décisions dans le milieu scolaire;
 - √ Certains craignent que les parents remettent en question leur compétence, les attaquent ou les critiquent;
 - √ Certains perçoivent donc la présence parentale comme une menace à leur autonomie professionnelle;

- √ Un grand nombre d'enseignants et de directeurs d'école déclarent ignorer comment amorcer la collaboration avec les parents.

D) *Caractéristiques de la communauté :*

Le niveau de cohésion, le type d'organisation sociale et le réseau social sont autant d'éléments qui influencent tant les valeurs que les pratiques des parents et qui se répercutent sur leur engagement dans la vie scolaire de leur enfant. Par exemple : les parents de milieux moins sûrs sont plus susceptibles d'enseigner des stratégies défensives par rapport à l'environnement pour protéger leur enfant contre des dangers potentiels alors que les parents de milieux plus sûrs développeront davantage chez leur enfant, la capacité d'utiliser les ressources offertes dans l'entourage.

E) *Caractéristiques de l'école :*

Une école ouverte sur son milieu nécessite avant tout une connaissance des organisations existantes, la projection, dans le milieu, d'une image positive et une volonté ferme de partager sa mission éducative avec l'environnement local.

3. Les interventions les plus susceptibles d'influencer l'environnement scolaire et les conditions gagnantes

| DESCRIPTION DE L'INTERVENTION | RÉSULTATS D'ÉVALUATION |
|---|--|
| <p>A) Interventions pour améliorer le climat scolaire :</p> <p>Sessions de formation continue pour les membres du personnel scolaire portant par exemple sur la gestion de classe et la modification des modes de gestion des conflits.</p> <p>Programme de résolution de conflits par la médiation.</p> | <p>Interventions prometteuses.</p> |
| <p>B) Interventions pour améliorer les pratiques éducatives des enseignants :</p> <p>Implantation de l'apprentissage coopératif et de l'enseignement par projet.</p> <p>Intégration des nouvelles technologies dans l'enseignement.</p> | <p>Une étude révèle des résultats prometteurs quant à l'effet positif de l'apprentissage coopératif. Dans cette étude, les interactions entre élèves s'effectuaient grâce à l'ordinateur.</p> |
| <p>C) Interventions qui favorisent la participation parentale et la collaboration école-famille-communauté :</p> <p>➤ Le projet Comer</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réalisé à New-York dans 2 écoles du centre-ville; ▪ 3 volets : Programme « parents » (participation à la gestion de l'école et de classe); Programme de récupération pour élèves en difficulté (ateliers parents-enseignants, formation continue des enseignants sur le développement de l'enfant, la discipline, les stratégies d'enseignement); Programme de développement des habiletés sociales. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Amélioration des résultats scolaires; ▪ Plus bas taux d'absentéisme parmi les écoles de la ville; ▪ Plus grande diminution des problèmes de comportement et des conflits entre parents et membres du personnel; ▪ Augmentation de la participation parentale. |

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| DESCRIPTION DE L'INTERVENTION | RÉSULTATS D'ÉVALUATION |
|--|---|
| <p>C) Interventions qui favorisent la participation parentale et la collaboration école-famille-communauté (suite) :</p> <p>➤ Schools reaching out</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Projet réalisé dans des écoles situées en milieu urbain; ▪ Supporté par un conseil décisionnel formé de membres venant de l'école et de la communauté; ▪ Disponibilité d'un local pour les parents; ▪ Présence d'un enseignant coordonnateur du projet; ▪ Programme de visites à domicile; ▪ Ensemble d'activités pour favoriser la participation des parents. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Augmentation des activités de collaboration, du nombre de parents bénévoles; ▪ Plus grand nombre de comités consultatifs et décisionnels dans les écoles; ▪ Appui de la direction essentiel au succès. |
| <p>➤ L'approche d'Epstein</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ A partir d'études antérieures, de résultats d'enquêtes et d'activités menées auprès des éducateurs, des administrateurs, des élèves et des parents, Epstein a élaboré une typologie composée de 6 catégories d'activités permettant la collaboration entre l'école, la famille et la communauté; ▪ Chaque catégorie comprend différentes pratiques ayant un effet sur les comportements des élèves, des parents et des enseignants ainsi que sur le climat de l'école. Chacun de ces résultats a fait l'objet d'au moins une étude; ▪ Activités : développement des habiletés parentales de base; communication de l'école avec les parents; participation des parents à l'école par le bénévolat; programmes de soutien des parents axés sur le rendement scolaire; création d'opportunités de participation des parents aux décisions; activités de collaboration avec la communauté. | <p>Exemples d'effets des activités de la typologie :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jeunes : Développement de qualités positives, présence accrue en classe, compréhension accrue des politiques et programmes de l'école, développement des habiletés liées aux devoirs ▪ Parents : Plus grande confiance en soi et à l'égard de leur rôle parental, meilleure connaissance du développement de l'enfant, communication plus facile avec l'école, compréhension du travail de l'enseignant, sentiment d'appartenance à l'école, connaissance et utilisation des ressources locales, conscience de la contribution de la communauté à l'école ▪ Educateurs : meilleure compréhension des origines et de la culture des parents, diversité des formes de communication avec les parents, satisfaction à l'égard du soutien des parents, utilisation des ressources communautaires ... |

THÈME : LA COMPÉTENCE SOCIALE

Auteurs : François Bowen et Nadia Desbiens, Département de psychoéducation et d'andragogie de l'Université de Montréal;
Catherine Martin, Direction santé publique de Montréal-Centre; Marthe Hamel, Ministère de la Santé et des Services sociaux

1. Les composantes de la compétence sociale

A) *Consensus entre les auteurs sur les habiletés à la base de la compétence sociale :*

- ◆ La capacité de percevoir et d'interpréter correctement les indications sociales pertinentes;
- ◆ La capacité de trouver des solutions efficaces pour surmonter les problèmes interpersonnels, d'évaluer de façon réaliste les solutions possibles et de traduire les décisions sociales en comportements efficaces;
- ◆ La capacité d'exprimer, d'évaluer et de reconnaître son efficacité personnelle.

B) *Compétence sociale : définition :*

- ◆ Est définie comme la capacité d'une personne d'accomplir avec succès des tâches sociales, à différents moments de son développement et dans un contexte donné (culture, entourage, situation).

C) *Quatre définitions de la compétence sociale sur lesquelles auteurs et chercheurs ont mis l'accent :*

- ◆ **La compétence sociale est définie comme un ensemble d'habiletés sociales ou un répertoire de comportements socialement adéquats sélectionnés sur la base de critères pré-établis.** *Avantages :* offre une bonne base pour évaluer la compétence sociale et pour préciser les cibles des programmes d'intervention. *Inconvénients :* peut faire l'objet de divergences sur le choix des critères de sélection des habiletés sociales; ne tient pas compte des aspects contextuels et socioculturels dans lesquels s'inscrit ou se manifeste la compétence sociale; la compétence sociale est vue comme une juxtaposition d'habiletés indépendantes plutôt que comme une entité organisée dont les éléments seraient interreliés.
- ◆ **La compétence sociale est définie en fonction du statut sociométrique ou de la popularité de l'enfant ou du jeune auprès des pairs.** Le statut sociométrique d'une personne est établi à partir d'un nombre déterminé de désignations positives et négatives obtenues auprès des pairs d'un groupe social donné, par exemple, une classe. Cinq statuts :

populaire, rejeté, négligé, controversé et moyen. Les statuts « populaire » et « moyen » sont considérés comme un critère de compétence sociale. **Inconvénients** : limites de la valeur prédictive des données sociométriques (courte durée des problèmes d'impopularité et ou de rejet; variations dans les perceptions d'un groupe à l'autre; conduites manifestées dans le groupe et les normes internes du groupe influencent les perceptions des pairs; existence de préjugés...).

- ◆ **La compétence sociale est définie selon la qualité des relations sociales (l'amitié).** Des relations soutenues entre un certain nombre de pairs créent un contexte permettant de stimuler, de développer et de soutenir certaines habiletés sociales, cognitives et affectives à la base de la compétence sociale. **Avantages** : il y a souvent des corrélations entre la qualité des relations et l'adaptation sociale bien que ce ne soient pas tous les types d'amitié qui sont associés à un développement social positif. Certaines affiliations sociales contribueraient au renforcement des comportements problématiques chez les jeunes. **Inconvénients**: les relations d'amitié au sein d'un groupe de pairs ne représentent qu'un aspect permettant de décrire et de comprendre la compétence sociale.
- ◆ **La compétence sociale est définie au regard du fonctionnement social de la personne.** Elle est vue sous l'angle des mécanismes internes sociocognitifs (résolution de problèmes, définition de buts sociaux, raisonnement social) et des contextes sociaux (perceptions des tâches socialement acceptables). Les comportements sociaux découlent d'un processus social et cognitif de résolution de problèmes suivant une séquence d'actions préétablie : détermination d'un but, évaluation de l'environnement, choix de la stratégie, mise en œuvre de la stratégie, évaluation des résultats et projection des actions ultérieures. **Avantages** : l'ensemble des recherches démontrent que les différences de comportement et de perception sociale entre les personnes compétentes socialement et les autres reposent en grande partie sur des mécanismes internes guidant le raisonnement social, par exemple, la cognition sociale et l'autorégulation.

2. La compétence sociale interagit avec plusieurs autres déterminants

A) *Compétence sociale et attachement parent-enfant :*

- ◆ La qualité de la relation d'attachement constitue la base à partir de laquelle l'enfant développe facilement, ou difficilement, une confiance en sa capacité d'établir et de maintenir des rapports sociaux positifs. Cela vient renforcer non seulement son image de lui-même, mais également son sentiment de compétence et d'autoefficacité sur le plan social.
- ◆ Il y aurait un lien positif entre l'attachement sécurisant et la popularité à différentes étapes de l'enfance ainsi qu'entre l'attachement sécurisant et la qualité des liens d'amitié que les enfants nouent avec leurs pairs.
- ◆ Malgré l'importance que revêt cette relation, il semble que l'attachement ne contribue pas directement à la compétence sociale au-delà de la période préscolaire. Ce sont plutôt les comportements éducatifs des parents et des autres adultes

éducateurs à l'égard de l'enfant qui constituent l'un des facteurs déterminants dans le développement de la compétence sociale pendant l'enfance et l'adolescence.

B) Compétence sociale et comportements éducatifs des parents :

- ◆ Des études ont démontré que les enfants qui faisaient l'objet d'une supervision consistante manifestaient moins de comportements d'hostilité envers leurs pairs. Les enfants dont les parents favorisaient les contacts avec les pairs et supervisaient ces contacts étaient plus appréciés par leurs pairs.
- ◆ D'autres études ont montré que beaucoup d'enfants rejetés ou impopulaires avaient été l'objet d'une discipline inappropriée, rigide et autoritaire de la part de leurs parents. Les enfants populaires avaient fait l'expérience d'une discipline pondérée, empreinte de sensibilité et qui laissait place au raisonnement et à la réflexion.
- ◆ Les pratiques disciplinaires trop rigides, surprotectrices ou, à l'opposé, trop permissives, ne faciliteraient pas le développement des mécanismes d'autorégulation affective et comportementale essentiels à la compétence sociale.

C) Compétence sociale et concept de soi :

- ◆ Une bonne estime de soi agit directement sur les habiletés à prendre des décisions éclairées, à communiquer efficacement, à gérer le stress ainsi qu'à se fixer et à atteindre des objectifs personnels. Par conséquent, une bonne estime de soi constituerait un élément essentiel pour outiller les enfants à se sentir responsables de leur vie et à savoir utiliser leurs compétences personnelles et sociales.

D) Compétence sociale et environnement scolaire :

- ◆ Des méthodes telles que l'apprentissage coopératif, le tutorat par les pairs, la pédagogie par projets ainsi que tout autre mode d'enseignement dans lequel l'élève est actif et contrôle ses apprentissages, permettent à celui-ci d'apprendre à son rythme et de maintenir plus facilement ses acquis. Les élèves exposés à ces méthodes obtiendraient de meilleurs résultats sur les plans de l'adaptation sociale et de la réussite scolaire.
- ◆ Une gestion active de la classe (règles claires, règles de vie et de fonctionnement en classe) contribue également à créer un climat propice aux apprentissages et à la socialisation.

- ◆ Les transitions en milieu scolaire (maternelle-1^{re} année, primaire-secondaire) représentent un autre facteur non négligeable pouvant déclencher ou exacerber les tensions chez certains élèves, tensions susceptibles de provoquer des conduites agressives ou le retrait.

3. Les effets de la compétence sociale

A) Sur le développement global :

Harmonieux des jeunes vivant aussi bien dans un milieu de vie adéquat que dans des conditions d'adversité.

- ◆ Adversité : expériences ou conditions susceptibles d'engendrer du stress et qui requièrent une adaptation importante (transitions de vie, conditions socioéconomiques défavorables);
- ◆ Face à l'adversité, certains jeunes se développent normalement sans manifester de problèmes psychosociaux graves. Ce phénomène se nomme résilience. Mécanismes pour faire face à l'adversité : autorégulation (capacité de se fixer un but, de planifier des actions, de les réaliser et les évaluer et de réajuster les actions entreprises); autoefficacité (sentiment de compétence, estime de soi).

B) Sur la santé mentale :

- ◆ Les relations difficiles avec les pairs entraînent en général des problèmes de santé mentale, de la délinquance, des problèmes de consommation de drogues et d'alcool;
- ◆ Des manifestations précoces d'agressivité et de rejet social permettent de prédire l'aggravation de problèmes d'externalisation.

C) Sur l'adaptation scolaire :

- ◆ Les enfants qui affichent une bonne compétence sociale, particulièrement au début de leur scolarisation et au moment des transitions scolaires, suscitent des réactions positives non seulement de leurs pairs, mais également de leurs enseignants, ce qui crée un contexte favorable aux apprentissages;
- ◆ Les élèves rejetés par leurs pairs et agressifs développent plus de risques de problèmes scolaires;
- ◆ Les élèves peu appréciés par leurs pairs ont plus de risques d'échouer;
- ◆ Les élèves rejetés par leurs pairs sont plus à risque de redoublement, d'absentéisme et d'abandon scolaire.

4. Les interventions les plus susceptibles d'influencer la compétence sociale et les conditions gagnantes

| DESCRIPTION DE L'INTERVENTION | RÉSULTATS D'ÉVALUATION |
|-------------------------------|------------------------|
|-------------------------------|------------------------|

A) Programmes d'interventions menés en classe :

Second Step : A violence Prevention Curriculum :

- Élèves du primaire;
- Une trentaine d'activités animées par l'enseignant sur les thèmes de l'empathie, de l'autocontrôle, de la gestion de la colère et de la résolution de conflits interpersonnels à l'aide de jeux de rôles et de discussions.

Diminution de l'agressivité et accroissement des conduites socialement acceptables et neutres chez les élèves du groupe expérimental entre le début et la fin de l'intervention. Maintien des effets positifs obtenus après 6 mois.

Hausse des conduites agressives et relative stabilité sur le plan des conduites socialement acceptables ou neutres chez les élèves du groupe témoin.

Good Behavior Game :

- Programme offert en 1^e et 2^e année du primaire , dans 19 écoles auprès de 1197 élèves;
- Intégré au programme scolaire, animé par les enseignants qui ont reçu une formation d'une quarantaine d'heures;
- Jeux en petits groupes visant l'évitement de comportements perturbateurs.

Baisse des conduites agressives et des comportements de retrait social, tant chez les garçons que chez les filles.

PATHS Curriculum : Promoting Alternative Thinking Strategies :

- Une série de 60 activités ou leçons destinées aux élèves du primaire et visant la promotion du contrôle de soi, de l'identification et de l'expression des émotions ainsi que des habiletés à résoudre des problèmes interpersonnels;
- Dispensées par les enseignants, lesquels ont reçu une formation intensive.

Les élèves du groupe expérimental (classes régulières et spéciales) réalisent des gains significatifs par rapport aux élèves du groupe témoin.

Ces gains concernent leurs habiletés à nommer leurs émotions, à les gérer de façon adéquate ainsi qu'à mieux comprendre la façon dont naissent ces émotions et leurs conséquences, sur eux-mêmes comme sur les autres.

Une évaluation des élèves des classes spéciales, faite deux ans après l'intervention, indique que l'augmentation des problèmes externalisés ou internalisés est beaucoup moins grande chez ces jeunes que chez ceux du groupe témoin.

| DESCRIPTION DE L'INTERVENTION | RÉSULTATS D'ÉVALUATION |
|---|---|
| <p>A) Programmes d'interventions menés en classe (suite) :</p> <p>Compétence sociale à la maternelle et Habilidadés prosociales et prévention de la violence en milieu scolaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Deux programmes conçus et évalués conjointement par l'Université de Montréal et la DSP de Montréal-Centre; implantés et évalués dans 13 écoles de l'île de Montréal; ▪ Visent le développement des habiletés comportementales et sociocognitives permettant de développer ou de renforcer la maîtrise des processus de résolution de problèmes interpersonnels; ▪ S'insèrent dans le programme scolaire, animés sur une base régulière par l'enseignant. <p>Développement des habiletés psychosociales chez les jeunes adolescents : Programme Sac à dos :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Programme conçu par la DSP de Montréal-Centre; ▪ Propose une série de 18 leçons de soixante minutes chacune, destinées aux élèves de la première année du secondaire et animées par l'enseignant; ▪ Vise à développer et à soutenir des compétences ou des habiletés facilitant l'adaptation psychosociale des élèves pendant leur première année au secondaire; ▪ Formation d'une journée offerte aux enseignants par des psychologues; ▪ Évalué auprès de 611 élèves (33 classes réparties dans 5 écoles). | <p>Gains significatifs réalisés, dès la première année de la mise en œuvre du programme, par les élèves du groupe expérimental quand on compare ces derniers à ceux du groupe témoin, en ce qui concerne les habiletés à résoudre les conflits interpersonnels (maternelle et premier cycle), l'estime de soi (maternelle), et les conduites socialement acceptables (premier cycle); résultats observés quel que soit le niveau socioéconomique des groupes scolaires.</p> <p>6 mois plus tard : maintien des gains sur les plans des conduites socialement acceptables et des habiletés à résoudre les conflits interpersonnels chez les garçons du groupe expérimental.</p> <p>Retombées positives :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diminution des conduites agressives et des problèmes de comportement; ▪ Amélioration des différentes composantes du concept de soi sur les plans scolaire et personnel; ▪ Diminution des problèmes d'attention et de retrait social. <p>Ajustements apportés au programme suite à l'évaluation.</p> |

| DESCRIPTION DE L'INTERVENTION | RÉSULTATS D'ÉVALUATION |
|--|--|
| <p>B) Programmes d'interventions centrés sur l'environnement scolaire :</p> <p>Positive Action Through Holistic Education (PATHE) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Programme visant à développer et renforcer chez les enseignants les pratiques facilitant le fonctionnement général, les apprentissages et l'adaptation sociale des élèves (application de règles de conduite et de gestion de classe, mesures pour un climat positif, méthodes d'enseignement adaptées, services d'aide et d'orientation professionnelle); ▪ Implantation réalisée sur 2 ans, à l'aide de ressources humaines et matérielles considérables; ▪ Formation du personnel scolaire avant le début de l'intervention. <p>School Transitionnal Environment Project (STEP) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vise à réorganiser l'environnement scolaire pendant la première année du secondaire de façon à faciliter l'adaptation des jeunes à ce nouveau milieu; ▪ 2 volets : création d'un environnement physique se rapprochant de l'école primaire; formation des enseignants pour permettre de jouer un double rôle, celui de conseiller pédagogique et celui de personne-ressource sur le plan personnel; ▪ Implanté dans 4 écoles secondaires pendant une année complète et évalué. <p>La médiation par les pairs : Vers le Pacifique :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Programme conçu et implanté par le centre Mariebourg et le Centre international sur la résolution de conflits et la médiation (CIRCM), dans des écoles primaires de Montréal; ▪ Une douzaine d'ateliers sur les habiletés liées à la résolution des conflits interpersonnels; formation et encadrement des élèves volontaires pour la médiation; ▪ Implanté dans 5 écoles pendant trois ans et évalué par la Direction | <p>Dans les écoles où le programme a été bien implanté des changements significatifs ont été observés:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Amélioration de l'assiduité; ▪ Diminution des comportements perturbateurs et des comportements entraînant des punitions; ▪ Résultats moins convaincants dans les écoles où le programme a été plus ou moins bien implanté. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les élèves participants avaient une perception plus positive de leur école et de leurs enseignants; ▪ Deux à cinq ans après l'intervention : baisse moins importante du rendement scolaire; moins d'abandons scolaires, moins d'absentéisme et de détresse psychologique; meilleure adaptation psychosociale; ▪ Les enseignants avaient une perception plus positive de leur rôle et étaient plus satisfaits de leur travail. <p>Le succès du programme repose sur la présence de conditions gagnantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formation adéquate, encadrement et suivi soutenus des acteurs du milieu scolaire; ▪ Leadership concret de la direction de l'école; ▪ Volonté de tous d'adhérer aux objectifs et aux moyens proposés par le programme. |

| DESCRIPTION DE L'INTERVENTION | RÉSULTATS D'ÉVALUATION |
|--|---|
| <p>C) Programmes d'interventions multimodales :</p> <p>Basés sur une approche systémique qui permet d'intervenir à la fois auprès de l'enfant, de ses pairs, de sa famille, de son école et de sa communauté.</p> <p>Child Development Project :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Activités visant le développement d'attitudes et de comportements socialement acceptables en favorisant l'apprentissage coopératif, activités culturelles et artistiques, gestion disciplinaire, vie démocratique; ▪ Activités visant à renforcer les liens entre le milieu scolaire et le milieu familial; ▪ Implanté et évalué sur une période de 6 ans dans des écoles primaires américaines. <p>Seattle Social Development Project :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conçu, implanté et évalué sur une base longitudinale; ▪ Formation des enseignants sur la gestion de classe participative et l'apprentissage coopératif; rencontres de parents; formation des élèves sur la capacité de résister aux situations illicites. <p>Fast Track :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mis en application depuis 1991 dans plusieurs écoles de quartiers défavorisés de différentes villes américaines accusant des taux élevés de criminalité; ▪ Vise à prévenir les comportements antisociaux; ▪ Ateliers avec les élèves, formation des parents et visites à domiciles. | <p>Dans les écoles expérimentales :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diminution des conduites délinquantes et de la consommation de drogues et d'alcool; ▪ Résultats encore plus positifs dans les écoles où l'intervention était bien implantée. <p>Effets positifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Amélioration des conduites parentales et de la communication entre les membres de la famille; ▪ Création de meilleurs liens entre les familles et les écoles; ▪ Moins de consommation de drogues et moins de comportements délinquants. <p>Résultats préliminaires, après 3 années d'expérimentation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Meilleur rendement scolaire; ▪ Meilleures relations avec les pairs; ▪ Meilleures habiletés sociocognitives et moins de comportements turbulents et agressifs; ▪ Résultats positifs pour les parents. |

5. **Éléments contribuant à l'efficacité des programmes de promotion et de prévention et à la réduction des risques d'inadaptation sociale**

- ◆ **Utilisation d'un modèle théorique approprié** qui permet d'établir les objectifs d'intervention, de clarifier les variables et l'instrumentation pour des fins d'évaluation.
- ◆ **Qualité de la mise en application** : tenir compte des réalités du milieu; s'y ajuster; accepter l'idée que les changements espérés chez les jeunes sont intimement liés à la justesse et à la constance de l'intervention ainsi qu'au temps (long terme), à la rigueur et aux efforts investis.
- ◆ **Intervention à tous les niveaux** : L'efficacité optimale d'un programme exige des interventions à tous les niveaux, auprès des élèves, des parents et des enseignants. Dans cette optique, la promotion de la compétence sociale selon une approche multimodale apparaît évidemment comme la voie la plus susceptible de produire des résultats positifs et durables chez les jeunes. Modèle du programme complet (intervention multimodale) visant la promotion de la compétence sociale.
- ◆ **Contenu à multiples facettes** (ensemble d'habiletés qui permettent d'augmenter non seulement la compétence sociale des jeunes, mais également leur compétence comportementale et scolaire) qui met l'accent sur les comportements positifs et acceptables et sur les influences sociales pouvant compromettre la manifestation de comportements adéquats.
- ◆ **Des stratégies d'animation dynamiques en classe** et le recours à des systèmes de récompenses et à des tâches d'entraînement (exercices d'intégration, devoirs, journaux de bord).
- ◆ **Prise en compte des différences relatives à la formation** des intervenants ainsi qu'à leurs habiletés professionnelles et personnelles. La réussite de la mise en œuvre d'un programme dépend en grande partie d'un bon ajustement entre les caractéristiques et les besoins des jeunes, les habiletés des enseignants et les divers éléments à promouvoir auprès des groupes ciblés.
- ◆ **Adoption d'une philosophie d'intervention continue et à long terme** auprès de l'ensemble des élèves, de la maternelle à la sixième année du primaire.
- ◆ **Volonté politique et administrative.**
- ◆ **Engagement des intervenants et des chercheurs.**
- ◆ **Ressources et moyens mis en place.**

- ◆ **Modèle du programme complet (intervention multimodale)** visant la promotion de la compétence sociale :
 - ✓ Une vision large de la santé plutôt qu'une focalisation sur certaines catégories de résultats;
 - ✓ Un enseignement planifié de la maternelle à la fin du secondaire et adapté aux différentes phases du développement de l'élève;
 - ✓ Une concentration sur les habiletés cognitives, psychologiques et comportementales, les attitudes, les valeurs et la perception des normes ainsi que des renseignements précis sur les aspects sociaux liés à la santé;
 - ✓ Des méthodes d'enseignement qui favorisent la participation active des élèves, mettent l'accent sur un changement positif et transforment les façons dont les enfants et les adultes communiquent entre eux dans les situations difficiles;
 - ✓ Des interventions multidimensionnelles, et à plusieurs niveaux, permettant de régler efficacement les problèmes sociaux et de santé des enfants et des adolescents;
 - ✓ Des programmes conçus et appliqués de manière à être acceptés par les populations à risque;
 - ✓ Des politiques, des pratiques et une infrastructure touchant les systèmes.

THÈME : LA RELATION PARENTS-ENFANTS ET LES PRATIQUES ÉDUCATIVES DES PARENTS

Auteure : Marthe Hamel, MSSS

- 1. Les composantes des relations parents-enfants et des pratiques éducatives et leurs effets sur la santé, le bien-être et la réussite scolaire**

| COMPOSANTES | EFFETS SUR LA SANTÉ |
|-------------|---------------------|
|-------------|---------------------|

A) *Relations parents-enfants* :

Fait référence aux échanges affectifs entre les parents et leurs enfants.

Concept central : la théorie de l'attachement. Selon cette théorie, l'enfant construit graduellement des représentations intériorisées des expériences relationnelles avec sa mère ou des personnes importantes. Ces représentations constituent ainsi les références internes à partir desquelles l'enfant, l'adolescent et, plus tard, l'adulte interpréteront les relations qu'ils entretiendront avec les autres. La première année de vie est cruciale puisque c'est pendant cette période que se forment les modèles d'attachement qui, tout en étant relativement stables, seraient susceptibles de se modifier en fonction des expériences que l'enfant continuera d'accumuler, en particulier dans sa famille.

Les modèles d'attachement :

- *L'attachement sécurisant* : les enfants perçoivent la source d'attachement comme une source constante et adéquate de protection et de sécurité. Ils recherchent activement les contacts avec la mère;
- *L'attachement anxieux ambivalent* : les enfants perçoivent la source d'attachement comme une source inconsistante et inadéquate de protection et de sécurité; oscillent entre la recherche de contacts et la colère;
- *L'attachement anxieux d'évitement* : les enfants perçoivent la froideur et le rejet de la figure d'attachement; évitent le contact avec la mère et peuvent manifester de l'agressivité;
- *L'attachement anxieux désorganisé* : les mères agissent de façon imprévisible et menaçante; les enfants entremêlent les gestes d'approche, de retenue et d'évitement tout en manifestant de la tristesse et une certaine appréhension.

L'attachement sécurisant constituerait le fondement des relations positives avec les autres – ce qui assurerait l'adaptation sociale des adolescents, c'est-à-dire tant le succès scolaire que l'intégration harmonieuse au marché du travail.

L'attachement anxieux est lié aux difficultés avec les pairs, à l'agressivité, aux troubles de comportement, à la délinquance et au retrait social.

La majorité des auteurs s'entendent pour reconnaître que l'attachement pourrait jouer un rôle dans l'apparition des troubles du comportement, particulièrement en milieu défavorisé.

| COMPOSANTES | EFFET SUR LA SANTÉ |
|--|---|
| <p>B) Pratiques éducatives des parents :</p> <p>Se rapportent aux différents moyens qu'empruntent les parents pour éduquer ou socialiser leur enfant.</p> <p>Deux principales pratiques : l'exercice de la discipline et la supervision de l'enfant.</p> <p>Discipline : l'ensemble des moyens auxquels recourent les parents pour contrôler le comportement de l'enfant.</p> <p>Dimensions de la discipline : cohérence et stabilité des moyens disciplinaires utilisés dans diverses situations et par les deux parents; sévérité des méthodes disciplinaires pouvant aller jusqu'à la punition physique; la souplesse ou la rigidité des moyens auxquels recourent les parents.</p> <p>Supervision : l'encadrement plus ou moins soutenu dont les parents entourent leur enfant ou leur adolescent; peut se traduire par la présence et la participation des parents aux activités de leur enfant ou par un suivi à distance de ses activités, notamment en ce qui concerne la connaissance de son emploi du temps, des pairs qu'il côtoie et des lieux qu'il fréquente.</p> | <p>L'inconsistance dans l'exercice de la discipline entraîne de l'agressivité chez l'enfant. Les parents qui font appel de façon discontinue ou incohérente aux défenses et à la punition inciteraient l'enfant à manifester des comportements agressifs.</p> <p>Une trop grande permissivité à l'égard des comportements agressifs ou leur ignorance sporadique peut représenter pour l'enfant un renforcement de ces comportements.</p> <p>Une trop grande permissivité et un manque de supervision parentale peut favoriser l'agressivité chez l'enfant.</p> <p>La négligence des parents et le manque de supervision et d'encadrement sont reliés à l'absentéisme scolaire, à des problèmes de consommation d'alcool et de comportements sexuels précoces, à la délinquance à l'adolescence et à l'âge adulte.</p> <p>Un encadrement suffisant mais non exagéré des relations avec les pairs favorise la compétence sociale. Un tel encadrement permettrait aux parents de soutenir l'enfant dans l'interprétation qu'il fait des comportements des autres et de lui suggérer un répertoire de comportements prosociaux.</p> <p>Les pratiques éducatives des parents influencent le rendement scolaire des enfants. L'engagement des parents dans les activités scolaires, comme l'aide aux devoirs, la participation à des rencontres parents-enseignants, l'encouragement de l'enfant quant à son travail et à ses résultats sont autant de pratiques favorables.</p> <p>C'est par le soutien à l'acquisition d'habiletés en lecture et en écriture que l'encadrement scolaire des parents favorise la réussite scolaire.</p> |

| COMPOSANTES | EFFET SUR LA SANTÉ |
|---|--|
| <p>C) Le style parental : un concept global :</p> <p>Intègre des dimensions relatives à la relation parents-enfants ainsi que des dimensions qui ont trait aux pratiques parentales c'est-à-dire l'exercice de la discipline et la supervision.</p> <p>Quatre catégories de style parental permettent de décrire comment les parents répondent aux besoins de leur enfant tout en l'encadrant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le style démocratique : les parents démocratiques imposent des limites claires et raisonnables à leur enfant tout en lui laissant une certaine liberté. Ils savent encadrer adéquatement leur enfant, sans toutefois se montrer intrusifs ou inutilement restrictifs, et ils ne cèdent pas aux tentatives de coercition que tente de leur imposer leur enfant. Ces parents sont généralement chaleureux et sensibles aux besoins de leur enfant. Ils exercent une discipline ferme qui vise à soutenir l'enfant plutôt qu'à le punir. ▪ Le style permissif : les parents permissifs sont peu directifs et exercent une discipline laxiste et inconsistante. Ils encouragent la libre expression chez leur enfant et évitent la confrontation avec lui. Ils se montrent généralement affectueux avec leur enfant, mais leur encadrement se résume souvent au laisser-faire. ▪ Le style autoritaire : les parents autoritaires sont très directifs et mettent l'accent sur l'obéissance de la part de leur enfant et sur l'observance des règles qu'ils établissent. Ils ont par ailleurs recours au pouvoir pour imposer ces règles plutôt qu'aux explications et à la persuasion. Ces parents sont souvent peu sensibles aux besoins de leur enfant et ils accordent une grande importance au contrôle qu'ils exercent sur son comportement. ▪ Le rejet et la négligence : le rejet et la négligence sont le lot des parents désengagés à l'égard de leur enfant. Ces parents manifestent peu d'affection à l'enfant ou sont hostiles envers lui. Ils offrent peu d'encadrement et peu de soutien à leur enfant, allant jusqu'à négliger leurs responsabilités parentales ou à carrément rejeter leur enfant. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les parents qui adoptent un style autre que démocratique, sur le plan de la relation affective et de l'exercice de la discipline risquent de voir leur enfant être incompetent socialement et manifester de l'agressivité ou du retrait social. ▪ Un style parental démocratique augmente la probabilité pour les enfants d'être compétents socialement, d'établir des relations d'amitié et de coopération avec leurs pairs et d'être, de façon générale, plus heureux que les enfants de parents ayant adopté tout autre style parental, et de réussir à l'école. ▪ Le style permissif peut favoriser l'agressivité. Les parents trop permissifs auraient des enfants impulsifs qui manqueraient de maturité et qui feraient preuve de nombreux passages à l'acte. ▪ Le style autoritaire favorise l'anxiété, le retrait social. ▪ La surprotection parentale combinée au style autoritaire entraîne le retrait social, la dépendance à l'adulte et la timidité. ▪ Le rejet et la négligence augmentent les possibilités d'avoir des enfants agressifs avec problèmes d'externalisation et d'adaptation sociale peu importe l'identité culturelle et sociale des enfants. |

2. Facteurs qui influencent l'exercice du rôle de parent

- ◆ Les croyances et les valeurs des parents sont liées :
 - ✓ Aux comportements désirables chez l'enfant;
 - ✓ À l'importance de la compétence sociale chez l'enfant;
 - ✓ À leur influence sur le développement de la compétence sociale et de leur rôle comme éducateur;
 - ✓ Aux façons dont les habiletés sociales peuvent être enseignées;
 - ✓ Aux perceptions de l'enfant quant à ses habiletés et ses aspirations scolaires; liées aux perceptions du rôle de l'école.

- ◆ Les conditions de vie et l'environnement tels la pauvreté; la monoparentalité; la faible scolarisation; l'appartenance à une minorité culturelle; l'isolement social; les caractéristiques de l'école et des enseignants; les caractéristiques de la communauté; l'analphabétisme.

- ◆ Les facteurs biologiques et génétiques tels le faible poids à la naissance; la prématurité; la présence d'un handicap ou d'une maladie chronique; le tempérament de l'enfant; le sexe, l'âge, la personnalité.

3. Les interventions les plus susceptibles d'influencer les relations parents-enfants et les pratiques éducatives des parents

Nous cernerons plus précisément les interventions qui se rapportent aux pratiques éducatives des parents puisque celles-ci sont plus directement abordées dans la période scolaire primaire. Il est toutefois important de préciser que plusieurs mesures et interventions promotionnelles doivent être mises en œuvre bien avant l'entrée à l'école, de la naissance à 5 ans et que des interventions visant à améliorer les conditions de vie des familles et à influencer divers facteurs environnementaux doivent être mises en œuvre.

| DESCRIPTION DE L'INTERVENTION | RÉSULTATS D'ÉVALUATION |
|---|---|
| <p>A) <i>Bulletins d'information à l'intention des parents :</i></p> <p>Les bulletins d'information distribués à tous les parents à des moments critiques du développement de l'enfant semblent une avenue prometteuse et peu coûteuse. La naissance et les premières années de l'enfant, particulièrement le premier enfant de la famille, l'entrée à l'école et le passage à l'adolescence constituent des périodes où les parents sont particulièrement avides d'information.</p> <p>L'information transmise : des renseignements sur une période particulière du développement, des caractéristiques de l'enfant ou de l'adolescent durant cette période, les façons de répondre aux besoins de l'enfant et de l'encadrer adéquatement, toute information relative aux ressources.</p> | <p>Les bulletins paraissent un moyen économique et efficace de sensibiliser non seulement les parents en général, mais également ceux dont la situation présente un risque pour le développement de l'enfant.</p> <p>Certains constats viennent cependant nuancer les résultats des évaluations (le type de parent qui a participé à l'évaluation; certains parents sont analphabètes; méconnaissance de l'ampleur des changements amenés par la lecture des bulletins; etc).</p> |

| DESCRIPTION DE L'INTERVENTION | RÉSULTATS D'ÉVALUATION |
|-------------------------------|------------------------|
|-------------------------------|------------------------|

B) Groupes d'éducation et de formation parentales :

Les groupes d'éducation parentale : axés sur la transmission de connaissances relatives au développement des enfants et destinés à une population générale de parents.

Les groupes de formation parentale : visent la modification des comportements parentaux et s'adressent davantage à une population de parents dont les enfants présentent une difficulté particulière, comme l'opposition ou l'agressivité, ou qui éprouvent eux-mêmes des difficultés, comme l'exercice d'une discipline trop sévère, l'abus physique ou la négligence.

On assiste à un foisonnement de programmes. Trois approches principales ont inspiré l'élaboration de tels programmes : l'approche adlérienne, l'approche humaniste, l'approche behavioriste :

- Dans les programmes adlériens, on retrouve des petits groupes de discussion avec accès à de la documentation écrite. Les éléments essentiels : les principes et méthodes pour créer un environnement démocratique; les motifs des comportements des enfants. Programme universel. Exemple : STEP (Systematic training for effective parenting);
- Les programmes humanistes ont pour but de faciliter la communication et l'expression des émotions dans la famille et veulent outiller les parents dans la résolution des conflits avec leurs enfants. Éléments essentiels : écoute active; message direct et méthode de négociation sans perdant. Programme universel. Exemple : PET (Parent effectiveness training);
- Les programmes cognitivo-behavioristes mettent l'accent sur les techniques à utiliser pour contrôler le comportement de l'enfant. Éléments essentiels : techniques à utiliser pour contrôler le comportement de l'enfant; renforcement et rétroaction et techniques cognitives (restructuration, résolution de problèmes et contrôle de la colère). Programmes utilisés surtout auprès de parents dont les enfants présentent déjà divers problèmes de comportement. Exemple : PBT (Parent behavioral training).

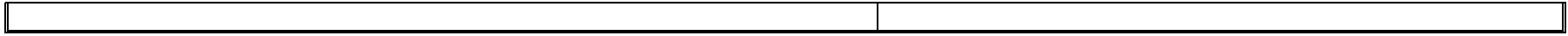
À l'égard de ces trois approches, trois revues de programmes sont recensées et permettent d'émettre les constats suivants :

- Les programmes cognitivo-behavioristes sont proportionnellement plus nombreux à afficher des résultats positifs et seraient efficaces pour modifier le comportement mais non les attitudes;
- Les programmes adlériens susciteraient des changements positifs ou non significatifs pour le comportement, des changements variables pour les attitudes et positifs pour la dynamique familiale;
- Les programmes d'inspiration humaniste étaient ceux qui affichaient le moins de résultats positifs;
- Les programmes adlériens et les programmes humanistes sont plus efficaces pour modifier les attitudes et les connaissances des parents;
- Les programmes cognitivo-behavioristes seraient plus efficaces pour améliorer les habiletés des parents, leurs attitudes et les habiletés de communication. Ils seraient également plus efficaces en termes d'amélioration des comportements des enfants;
- Certains parents peuvent bénéficier de programmes de formation particuliers, par exemple les parents qui possèdent suffisamment de ressources personnelles pour intégrer connaissances et habiletés;
- La pauvreté ainsi que les multiples pressions qui l'accompagnent diminueraient la réceptivité des parents aux programmes de formation;
- La documentation sur ces programmes ne permet toutefois pas vraiment d'identifier les paramètres réels d'efficacité.

C) Programmes de soutien des parents axés sur le rendement scolaire :

- Programmes de soutien des parents dans leurs interactions avec les enfants concernant la lecture, les arts et les devoirs;
- Programmes de formation et de consultation menés auprès des parents;
- Consultation d'inspiration behavioriste.

- Efficaces;
- Efficaces pour outiller les parents à encadrer les travaux scolaires de leur enfant;
- Efficace pour améliorer les habiletés d'encadrement des devoirs et des leçons.



THÈME : LE CONCEPT DE SOI OU L'ESTIME DE SOI

Auteure : Marthe Hamel, MSSS

1. Les composantes du concept de soi

- ◆ Les théories actuelles font une large place aux aspects structurels du concept de soi, défini avant tout comme un construit comportant :
 - ✓ Un aspect cognitif qui consiste à porter une appréciation sur soi-même;
 - ✓ Un aspect affectif qui se traduit par les sentiments suscités par cette appréciation;
 - ✓ Un aspect comportemental en ce sens que l'appréciation de soi-même influence les comportements.

- ◆ A l'heure actuelle, les modèles les plus largement acceptés du concept de soi sont multidimensionnels et hiérarchiques. Ils comportent les caractéristiques suivantes :
 - ✓ Le concept de soi est structuré c'est-à-dire la personne classe selon différentes catégories liées entre elles les renseignements qu'elle possède sur elle-même;
 - ✓ Le concept de soi est multidimensionnel, chacune des catégories constituant autant de dimensions du concept;
 - ✓ Le concept de soi est hiérarchique, c'est-à-dire qu'il comprend des dimensions de premier ordre, qui sont les compétences générales, les ordres inférieurs étant constitués de compétences plus particulières ou encore de comportements associés à ces compétences particulières;
 - ✓ Dimensions ou catégories des modèles : **le concept de soi global**; **le concept de soi scolaire** (langue maternelle, histoire, mathématiques et sciences); **le concept de soi non scolaire** (*concept de soi social* : les pairs et les autres personnes importantes + *concept de soi physique* : l'apparence physique et les habiletés physiques + *concept de soi émotionnel* : divers états émotionnels).

- ◆ Doit-on parler de concept de soi ou d'estime de soi?
 - ✓ Certains auteurs définissent le concept de soi comme la connaissance de soi, cette connaissance pouvant être plus ou moins claire, plus ou moins stable et plus ou moins consistante, et l'estime de soi comme une évaluation plus ou moins positive de soi;
 - ✓ D'autres auteurs traitent du concept de soi sans jamais faire allusion à l'estime de soi, l'appréciation subjective du concept de soi étant considérée comme partie intégrante de ce concept.

2. Les effets du concept de soi sur la santé, le bien-être et la réussite scolaire

A) Concept de soi et santé physique :

- ◆ Une relation positive existerait entre le concept de soi global et la perception d'être en bonne santé et la longévité : un bon concept de soi entraînerait un taux moins élevé de tension artérielle chez les femmes.
- ◆ Un concept de soi positif entraînerait une bonne performance physique : à l'inverse, un concept de soi négatif entraînerait des comportements défavorables à la santé notamment au regard de l'alimentation, de la consommation d'alcool et de drogues et du tabagisme.
- ◆ Explication : un bon concept de soi procure le sentiment d'avoir de l'emprise sur sa vie, lequel sentiment favorise la santé et le bien-être. De plus, les enfants ayant une bonne estime d'eux-mêmes évalueraient mieux la qualité de l'information qu'ils reçoivent. Ils seraient mieux en mesure de prévoir les conséquences de certains actes sur leur santé et résisteraient mieux à la pression des pairs.

B) Concept de soi et santé mentale :

- ◆ Un concept de soi négatif irait de pair avec un sentiment d'insatisfaction et des sentiments dépressifs.
- ◆ Malgré la forte corrélation entre un concept de soi négatif et les sentiments dépressifs, il demeure néanmoins difficile d'établir un lien de cause à effet. Toutefois le concept de soi aurait un rôle fonctionnel dans la santé psychique.
- ◆ Par ailleurs, les problèmes liés au concept de soi font partie des critères diagnostiques de plusieurs problèmes de santé mentale, comme les problèmes d'élimination chez l'enfant, les troubles alimentaires et divers troubles de la personnalité (qui laisse supposer qu'un faible concept de soi fait partie, jusqu'à un certain point, de certains problèmes de santé mentale).

C) Concept de soi et adaptation sociale des enfants :

- ◆ Les liens entre le concept de soi et le rendement scolaire auraient été surévalués. En effet, la corrélation entre le concept de soi global et le rendement scolaire serait faible ou nulle. Par ailleurs, bien qu'une majorité d'études confirment un lien corrélationnel entre le concept de soi scolaire ou le concept de soi dans certaines matières et le rendement scolaire, la causalité de cette relation est loin d'être établie.
- ◆ Certains auteurs ont démontré un lien positif entre un faible concept de soi et la délinquance; ils ont de plus montré que la délinquance améliorerait le concept de soi, et ce, particulièrement chez les adolescents de milieux socioéconomiquement défavorisés. Un faible concept de soi créerait un terrain propice à la délinquance; les comportements délinquants, valorisés par des pairs déviants, contribueraient par la suite à améliorer le concept de soi chez le jeune délinquant.

- ◆ Dans l'ensemble, bien que le concept de soi ait été associé à de nombreux problèmes psychosociaux, comme la délinquance, la consommation d'alcool ou de drogues et les grossesses à l'adolescence ou encore à des problèmes scolaires comme les troubles d'apprentissage, la documentation scientifique fournit peu d'appuis qui permettent de confirmer une association directe entre ces variables et encore moins des liens de causalité entre elles.
- ◆ La motivation est un concept clé quand il est question de concept de soi et de rendement scolaire. Ainsi, les élèves qui ont le sentiment d'être compétents pour accomplir une tâche seraient plus enclins à s'engager sur le plan cognitif, c'est-à-dire à recourir à des stratégies d'apprentissage, et ils manifesteraient davantage de persévérance à la tâche. Le recours à des stratégies efficaces et la persévérance seraient associés positivement au bon rendement qui à son tour influencerait le concept de soi.
- ◆ D'autres éléments clés : la perception de l'élève quant à la valeur de l'activité influencerait également son recours à différentes stratégies d'apprentissage; l'élève qui attribue son rendement à ses propres habiletés et efforts a davantage tendance à vouloir contrôler la situation d'apprentissage en recourant à diverses stratégies et à la persévérance, ce qui favorise son succès.
- ◆ **Important** : Le rôle du concept de soi, quant à différents aspects de la santé et du bien-être, ne peut pas être approfondi sans faire allusion aux différentes étapes du développement et sans considérer les exigences particulières que représentent certaines périodes du développement (transitions scolaires, préadolescence) pour la définition du concept de soi.
- ◆ Plusieurs interactions ont été observées entre le concept de soi et d'autres déterminants de la santé et du bien-être, tout particulièrement en ce qui concerne les relations parents-enfants et le style éducatif des parents, le soutien social, le sentiment d'avoir de l'emprise sur sa vie et les facteurs génétiques.

3. Les interventions les plus susceptibles d'influencer le concept de soi et les conditions gagnantes

Mise en garde : Les multiples définitions du concept, la diversité des instruments de mesure utilisés, les stratégies basées sur des interprétations différentes du mode d'action du concept de soi et la complexité des études qui visent aussi d'autres déterminants de la santé et du bien-être sont autant d'éléments qui rendent difficile la synthèse des expérimentations et des évaluations faites dans ce domaine. Voici quelques considérations émises par l'auteure :

A) *Le concept de soi doit-il constituer une cible des interventions à réaliser pour promouvoir la santé et le bien-être des enfants et des adolescents?*

- ◆ Un débat continu existe autour de l'importance accordée au concept de soi comme facteur de protection contre à peu près tous les problèmes psychosociaux susceptibles d'affliger les enfants et les adolescents.
 - ✓ Certains chercheurs ont parlé de « vaccin social » qui devrait permettre d'inoculer les enfants et les adolescents contre une diversité de problèmes. Le coup d'envoi était donné : une multitude de programmes axés sur le concept de soi ont été développés et ce particulièrement en milieu scolaire.
 - ✓ Par ailleurs, peu de résultats ont établi des liens de nature causale entre le concept de soi et les conséquences résultant d'un bon ou d'un faible concept de soi, ce qui a fourni des arguments à ceux qui refusaient de voir le concept de soi comme une panacée à plusieurs maux.

- ◆ Au delà du débat, le concept de soi peut jouer un rôle de médiation important dans le bien-être des enfants et une place doit lui être faite dans la planification de nos interventions.

Par exemple :

- ✓ Le rôle de médiateur qu'exercerait le concept de soi dans l'adaptation sociale et la santé mentale justifie, à lui seul, que des interventions axées sur la promotion viennent soutenir le développement et le maintien d'un bon concept de soi chez les enfants et les adolescents;
- ✓ Les interventions visant à établir un attachement sécurisant entre le jeune enfant et ses parents et le style éducatif démocratique adopté par les parents sont susceptibles de favoriser un bon concept de soi tout en agissant sur d'autres déterminants reconnus de la santé et du bien-être. Il en va ainsi des interventions visant à s'assurer que les enfants et les adolescents aient accès à un réseau social satisfaisant ainsi qu'à un environnement favorable au développement de diverses compétences ou habiletés.

B) *Qu'est-ce que l'évaluation des programmes nous apprend sur l'efficacité des interventions destinées à améliorer le concept de soi?*

- ◆ Plusieurs auteurs reconnaissent la supériorité des interventions basées sur une **approche cognitive** non seulement pour augmenter la compétence de l'enfant et de l'adolescent dans différents domaines, mais aussi pour améliorer son concept de soi dans ces domaines et son concept de soi global; les programmes basés sur une approche cognitive auraient des effets plus consistants et plus systématiques que les programmes reposant sur une base affective.
- ◆ Plusieurs auteurs optent pour une **approche** résolument **écologique** : le concept de soi et les habiletés de l'enfant ne peuvent pleinement se développer que dans un environnement humain qui permet aux enfants et aux adolescents de mettre en pratique les habiletés acquises et de recevoir une rétroaction de la part de personnes importantes comme les parents et les enseignants.
- ◆ En bref : certains auteurs affirment que des programmes axés sur la promotion et la prévention se sont avérés efficaces tandis que d'autres sont plus sceptiques. La majorité des auteurs s'entendent toutefois pour reconnaître qu'il serait plus facile de modifier le concept de soi dans des domaines particuliers que le concept de soi global. Chose certaine, l'ensemble des évaluations effectuées laissent croire à des résultats modestes en ce qui concerne le concept de soi. L'amélioration du concept de soi serait une tâche plus complexe que prévu. Et enfin, il serait illusoire de prétendre modifier le concept de soi, en particulier le concept de soi global, par des interventions unidimensionnelles qui ne s'échelonnent que sur quelques semaines.

C) Facteurs qui influencent le développement du concept de soi :

- ◆ La compétence dans des domaines auxquels l'enfant ou l'adolescent accorde beaucoup d'intérêt et l'approbation des personnes importantes pour ce jeune (soutien social des parents, des pairs et des enseignants) constituent les deux facteurs essentiels qui influencent le concept de soi. Bref, pour avoir un bon concept de soi, l'enfant ou l'adolescent doit être compétent dans différentes sphères qu'il privilégie et être reconnu comme tel par des personnes importantes à ses yeux.

- ◆ Les stratégies efficaces pour soutenir le développement d'un bon concept de soi sont axées sur des facteurs cognitifs et sociaux. Elles contribuent :
 - ✓ À augmenter les habiletés des enfants et des adolescents dans divers domaines;
 - ✓ À aider les enfants et les adolescents à entretenir des aspirations qui sont en accord avec leurs habiletés;
 - ✓ À aider les enfants et les adolescents à faire une évaluation juste d'eux-mêmes, qui s'appuie sur la réalité;
 - ✓ À influencer les théories personnelles sous-jacentes à l'évaluation de soi pour amener les enfants et les adolescents à valoriser leurs réussites et à ne pas accorder une importance exagérée à des facteurs qui échappent à leur contrôle;
 - ✓ À faire en sorte que les enfants et les adolescents reçoivent le soutien social dont ils ont besoin et recherchent les contextes dans lesquels ils reçoivent un soutien social adéquat;
 - ✓ À mener les enfants et les adolescents à l'intériorisation d'une image positive d'eux-mêmes.

- ◆ En résumé, le modèle de Harter, qui rend compte de l'action des facteurs qui influencent le concept de soi, vient renforcer l'idée, du moins dans une perspective de promotion du concept de soi, d'intervenir avant tout pour améliorer les compétences de l'enfant ou de l'adolescent en l'exposant d'abord à une diversité d'expériences. Le développement du concept de soi exige donc tant dans la famille et dans le milieu scolaire que dans le quartier ou la communauté de l'enfant ou de l'adolescent, qu'on tente de multiplier les occasions d'activités variées, stimulantes et adaptées au niveau du développement de chacun.

- ◆ Il apparaît également essentiel que, dans le domaine scolaire, une attention particulière soit prêtée aux aspects affectifs et cognitifs de la motivation et des stratégies d'apprentissage, et que les connaissances les plus récentes sur les processus d'apprentissage et sur le rôle de la motivation dans la réussite scolaire soient intégrées aux cours de didactique et qu'elles se reflètent dans la pratique quotidienne des enseignants.

- ◆ Le modèle vient également appuyer l'idée d'intervenir sur l'environnement afin que les enfants et les adolescents puissent puiser dans leur entourage pour recevoir l'approbation et l'encouragement dont ils ont besoin.

THÈME : LE SOUTIEN SOCIAL

Auteure : Marthe Hamel, MSSS

1. Les composantes du soutien social

A) *Interaction donneur-receveur :*

Pour plusieurs auteurs, le soutien social se traduit par l'interaction qui lie une personne dans le besoin, le receveur, et une personne qui tente de combler ce besoin, le donneur, et qui a pour but d'apporter diverses formes d'aide ou de ressources à quelqu'un pour qu'il puisse faire face aux difficultés de la vie.

B) *Concept multidimensionnel :*

Les composantes essentielles concernent aussi l'intention du donneur, la perception du receveur quant au soutien offert et au soutien reçu ainsi que la nature même du soutien nécessaire ou fourni.

C) *Existence d'une relation personnelle préalable :*

Selon plusieurs auteurs, une relation personnelle entre le donneur et le receveur serait une condition préalable à l'action d'apporter ou de recevoir du soutien. Les donneurs de soutien social font partie de l'entourage plus ou moins immédiat du receveur, soit des membres de la famille, des amis, des compagnons de classe, des collègues de travail ou des personnes de la communauté. Certains auteurs incluent des professionnels comme donneurs éventuels de soutien social.

D) *Catégories de soutien social :*

- ◆ Soutien émotionnel : fait référence à toute communication d'affection, d'appréciation et de reconnaissance permettant à une personne de se sentir entourée et valorisée.
- ◆ Soutien instrumental : consiste en différentes formes d'aide concrète comme l'aide matérielle ou les services rendus.
- ◆ Information : conseils, guides, suggestions pour régler des problèmes.
- ◆ Accompagnement à des activités : permet d'expérimenter un sentiment d'appartenance ou de camaraderie.

E) Réseau social vs soutien social :

La majorité des auteurs s'entendent pour définir le réseau social comme l'ensemble des personnes ou des relations sociales qui entourent un individu alors que le soutien social concerne un volet seulement du produit de ces relations, soit l'aide apportée. Il s'agit de deux notions complémentaires.

2. Les effets sur la santé, le bien-être et la réussite scolaire

- ◆ La majorité des résultats tendent à montrer des taux plus élevés de mortalité chez les personnes qui sont isolées socialement ou qui ont un réseau social pauvre.
- ◆ D'autres études démontrent que le soutien social et le réseau social influenceraient plusieurs aspects des fonctions cardiovasculaire, endocrinienne et immunologique.
- ◆ Le soutien émotionnel et soutien de la famille jouerait un rôle positif particulièrement important dans le maintien et la restauration de plusieurs dimensions de la santé.
- ◆ Le manque de soutien d'un conjoint ou d'un proche serait lié à la dépression.
- ◆ Le soutien social lié au développement et à l'adaptation sociale des enfants et des adolescents :
 - ✓ Le soutien de la part des parents influencerait positivement le développement des enfants sur les plans cognitif, social et émotionnel. Au primaire, le soutien des parents serait associé à la confiance en soi et à l'adaptation sociale et à l'inverse, le manque de soutien parental serait lié à des problèmes d'agressivité ou de timidité dans les relations avec les pairs;
 - ✓ Le soutien des parents à l'adolescence entraînerait moins de problèmes de dépression et de détresse psychologique chez les adolescents. Ils auraient un cheminement scolaire normal et seraient moins enclins aux tentatives de suicide, à l'usage de drogues et d'alcool ainsi qu'aux comportements délinquants, selon des études corrélationnelles. Les résultats des études longitudinales seraient toutefois moins concluants;
 - ✓ Le soutien des amis améliorerait le rendement scolaire et les relations avec les pairs, selon les études corrélationnelles. Dans l'ensemble, les études longitudinales suggèrent que le soutien social des amis améliorerait l'évaluation que les enfants et les adolescents font d'eux-mêmes, encouragerait la participation à des activités parascolaires et réduirait les sentiments dépressifs;
 - ✓ Selon une étude longitudinale canadienne, le soutien des enseignants est associé à un bon rendement scolaire chez les élèves de 10 et 11 ans, et ce tant chez les garçons que chez les filles.

3. L'explication des liens entre le soutien social, la santé, le bien-être et la réussite scolaire

- ◆ La théorie de l'attachement : Les conditions qui assurent un attachement sécurisant à la mère permettent d'abord la survie du jeune enfant et fournissent ensuite les bases, non seulement des relations sociales ultérieures avec les différents représentants de son univers social, mais également de sa compétence en général pour explorer le monde. Les personnes qui auraient ainsi noué des liens d'attachement marqués par la sécurité durant l'enfance développeraient la capacité d'établir des relations soutenantes à l'âge adulte et un répertoire d'habiletés cognitives qui les rend aptes à résoudre les difficultés de la vie quotidienne; cela permettrait d'avoir une perception positive du soutien reçu de leur entourage et de se maintenir plus facilement en santé, physiquement et mentalement.
- ◆ Selon la théorie de l'effet global, le soutien social favoriserait la santé et le bien-être de tous, peu importe le niveau de stress. Selon la théorie de l'effet tampon, le soutien social n'est efficace, en ce qui concerne la protection de la santé et du bien-être, que dans des situations où les personnes sont exposées au stress, son effet étant nul ou peu perceptible en dehors de telles situations.
- ◆ Certains effets négatifs sont associés au fait de recevoir du soutien social soit parce que le fait de rechercher du soutien peut représenter aux yeux du receveur ou pour son entourage une marque de son incompétence à surmonter seul les difficultés qu'il rencontre, soit parce qu'il considère que le soutien reçu l'oblige à donner à son tour du soutien au donneur. Par ailleurs, certaines expériences de soutien social peuvent s'avérer éprouvantes, si elles s'étalent sur une longue période par des personnes qui ont un lien affectif ou de parenté.
- ◆ Les parents représenteraient la principale source de soutien durant l'enfance, alors que les amis constitueraient la source la plus importante de soutien durant l'adolescence. Les parents et les amis rempliraient l'ensemble des fonctions normalement attribuées au soutien social, l'aspect de la chaleur relationnelle marquant de façon particulière le soutien parental, et l'aspect de la camaraderie ainsi que la valorisation de soi marqueraient le soutien de la part des pairs.
- ◆ Le soutien de la part de la famille élargie serait relativement important jusqu'à 10 ans environ et constituerait un pont vers des relations avec les pairs. Selon une autre étude, les membres de la famille élargie compteraient parmi les adultes les plus importants aux yeux des adolescents; les acteurs du réseau plus formel des services représenteraient une source de soutien non négligeable pour les adolescents à risque; les enseignants occuperaient une place plus modeste dans le réseau social des jeunes.
- ◆ Alors que le soutien social aurait un effet protecteur chez les adolescents les moins déviants, il aggraverait les risques de comportements antisociaux chez les adolescents les plus déviants. Par ailleurs, le fait de ne pas appartenir à un groupe de pairs constituerait un risque pour les adolescents les moins déviants et une protection pour les plus déviants.

4. Le lien entre le soutien social et d'autres déterminants de la santé

- ◆ Quelques auteurs ont proposé un modèle qui décrit les relations entre **l'attachement, le soutien social et la compétence sociale**. Selon ce modèle, la qualité de l'attachement parents-enfants procurerait à l'enfant la base nécessaire pour se construire un réseau de soutien qui satisfait ses besoins. Par ailleurs, l'attachement contribuerait à l'apparition de la compétence sociale en exposant l'enfant à un modèle de relations interpersonnelles positives qu'il peut reproduire avec d'autres personnes. Les expériences de soutien social avec les parents, d'autres adultes et les pairs constitueraient autant de ressources et d'occasions qui permettent à l'enfant de développer progressivement sa compétence sociale grâce à l'expérimentation de relations réciproques. Bref, la compétence sociale se construirait à partir de l'attachement et des expériences de soutien social.
- ◆ Le soutien provenant des parents et des adultes, en particulier, serait associé à une meilleure estime de soi chez les enfants et les adolescents. Le soutien social des amis contribuerait, pour sa part, à l'estime de soi des adolescents et des adultes, sa contribution étant moins clairement établie chez les enfants.

5. Les interventions les plus susceptibles d'augmenter le soutien social des enfants et des adolescents et les conditions gagnantes

- ◆ Jusqu'à maintenant, les interventions expérimentées pour influencer le soutien social se sont adressées avant tout aux personnes, jeunes ou adultes, qui présentaient des difficultés ou encore aux personnes ou aux groupes susceptibles de présenter différents problèmes de santé physique, de santé mentale ou d'adaptation sociale.
- ◆ L'examen de programmes axés sur le soutien social effectué par certains auteurs permet d'identifier des catégories d'intervention :
 - ✓ Les pratiques réseaux;
 - ✓ Les groupes de soutien;
 - ✓ L'aide par les pairs;
 - ✓ Le soutien individuel;
 - ✓ Les groupes organisés d'activités communautaires, sportives et culturelles;
 - ✓ La modification de l'environnement social.

| DESCRIPTION DE L'INTERVENTION | RÉSULTATS D'ÉVALUATION |
|--------------------------------------|-------------------------------|
|--------------------------------------|-------------------------------|

A) Pratiques de réseaux :

Formes d'interventions basées sur différentes approches thérapeutiques dont la particularité est de mettre à contribution des membres importants du réseau social d'une personne pour définir le problème de cette personne ainsi que pour trouver et mettre en œuvre des solutions.

Comportent des dimensions liées à la prévention et à la promotion puisqu'elles agissent sur la construction des systèmes de soutien social, même si le point d'ancrage de ces systèmes se situe dans un processus de soins.

Peu d'études systématiques permettent de déterminer l'efficacité générale des pratiques de réseaux, encore moins dans le traitement des problèmes présentés par les enfants et les adolescents.

Les résultats d'une expérimentation menée au service de pédopsychiatrie d'un hôpital montréalais auprès d'enfants et de membres de leur réseau révèlent néanmoins que ce mode d'intervention donne de meilleurs résultats qu'une intervention plus conventionnelle :

- Les parents effectueraient davantage de changements dans l'environnement social de l'enfant;
- Les parents comprendraient davantage les problèmes de l'enfant;
- Il y aurait augmentation du nombre de personnes qui se disent attachées à l'enfant.

B) Groupes de soutien :

Groupes généralement formés de huit à dix personnes qui se rencontrent de façon régulière en vue de mettre leur expérience en commun, d'exprimer et de recevoir de l'empathie, bref de s'apporter mutuellement du réconfort pour pouvoir faire face aux problèmes qu'elles vivent ou à la situation de crise qu'elles traversent.

Alors que des évaluations ont mis en évidence les effets positifs de la participation à un groupe de soutien sur la santé, le bien-être, la satisfaction par rapport au soutien social ou encore la composition du réseau de soutien, d'autres évaluations concluent au peu d'effets d'une telle participation.

Par ailleurs, d'autres études ont démontré des résultats positifs de la participation à des groupes de soutien pour :

- Des adultes souffrant de maladies cardiovasculaires ou de problèmes psychiatriques ou vivant un deuil ou une transition, comme le fait de devenir parents ou tentant de modifier certaines habitudes de vie relatives, par exemple, à l'alimentation, Il y aurait augmentation du nombre de personnes qui se disent attachées à l'enfant;
- Des enfants et des adolescents devant faire face au divorce de leurs parents ou à une maladie physique comme le diabète.

Il faut souligner les niveaux élevés de satisfaction des participants généralement enregistrés dans de nombreuses évaluations de groupes de soutien.

| DESCRIPTION DE L'INTERVENTION | RÉSULTATS D'ÉVALUATION |
|--------------------------------------|-------------------------------|
|--------------------------------------|-------------------------------|

C) Aide par les pairs :

Les programmes faisant appel à l'aide par les pairs souvent axés sur la prévention ou sur la promotion de la santé et du bien-être.

Les programmes qui confient la responsabilité de l'intervention à des pairs, c'est-à-dire à des personnes issues du même milieu que la population à laquelle ils s'adressent.

Les programmes qui prévoient le recrutement de personnes perçues positivement par leurs pairs, la formation de ces personnes sur le problème à résoudre et l'encadrement de ces mêmes personnes tout au long du programme. Ces pairs aidants sont chargés de transmettre l'information reçue et d'apporter du soutien aux personnes aidées.

Certains programmes de pairs aidants axés sur la promotion d'une saine sexualité et sur la prévention des grossesses à l'adolescence, des MTS et du sida démontrent un effet positif lié à l'abstinence de relations sexuelles et au port du condom ainsi qu'à la diminution des grossesses à l'adolescence.

D'autres programmes entraînent des effets moins probants pour ce qui est de la prévention du tabagisme et de l'abus de drogues et d'alcool.

D) Soutien individuel :

Les interventions par lesquelles du soutien est apporté individuellement à un enfant ou à un adolescent par un adulte, appelé parrain ou mentor, ou encore par un pair, alors désigné sous le nom de tuteur.

Les programmes les plus connus sont les programmes de parrainage qui reposent sur le jumelage entre un adulte volontaire et un enfant ou un adolescent qui présente généralement certains facteurs de risque quant à son adaptation personnelle et sociale.

Une évaluation à laquelle ont participé près de mille enfants et adolescents a donné des résultats encourageants. A la suite d'un parrainage d'une durée de douze mois, le groupe des participants se distingue avantageusement du groupe de comparaison pour la consommation d'alcool et de drogues illégales, le concept de soi, le rendement scolaire, l'absentéisme à l'école et le soutien social des pairs.

Les résultats sont moins probants en ce qui concerne la relation parents-enfants et les comportements antisociaux.

Les auteurs insistent sur la rigueur de la procédure de sélection des parrains et du jumelage entre les parrains et les jeunes, sur l'entraînement et la supervision systématiques des parrains, sur l'intensité de l'intervention et sur le suivi de l'expérience de parrainage auprès des jeunes eux-mêmes et de leurs parents.

| DESCRIPTION DE L'INTERVENTION | RÉSULTATS D'ÉVALUATION |
|---|--|
| <p>D) Soutien individuel (suite) :</p> <p>Les programmes de mentorat qui reposent sur une relation entre un adulte et un enfant ou un adolescent. Proche du parrainage, le mentorat fait toutefois plus référence à une intervention structurée autour d'activités ou de tâches plus précises que dans le parrainage, le mentor ayant une expertise ou de l'expérience au regard de ces activités ou tâches.</p> <p>Le tutorat par les pairs, tout comme le mentorat, fait généralement appel à des dyades, l'enfant ou l'adolescent étant alors accompagné ou aidé par un pair plutôt que par un mentor adulte; il est également possible que le tutorat s'effectue en groupe. Un des principaux moyens d'intervention utilisés dans l'enseignement coopératif.</p> | <p>Les projets de mentorat axés sur les études et la préparation à l'emploi, qui mettraient à contribution des entreprises du secteur privé donnent des résultats intéressants liés à la persistance scolaire, la réintégration dans un programme d'études et l'intégration au marché du travail.</p> <p>Les projets de mentorat axés sur le soutien d'enfants et d'adolescents de milieux défavorisés influencent le niveau d'aspiration des élèves, augmentent leur intérêt envers l'école et améliorent leur rendement scolaire.</p> <p>Les critères d'efficacité identifiés sont les critères d'appariement du mentor avec l'enfant ou l'adolescent, la durée de l'intervention et le soutien des mentors.</p> <p>Les expériences de tutorat ou d'activités coopératives auraient des effets bénéfiques sur les liens interpersonnels et sur les comportements sociaux des enfants et des adolescents participants.</p> <p>Les programmes américains de tutorat dans les écoles ont démontré une efficacité en ce qui concerne les apprentissages cognitifs, les attitudes et l'estime de soi.</p> <p>Les éléments essentiels de réussite sont l'entraînement des tuteurs, la structuration des périodes de tutorat et le soutien des enseignants.</p> |

| DESCRIPTION DE L'INTERVENTION | RÉSULTATS D'ÉVALUATION |
|---|--|
| <p>E) Groupes organisés d'activités communautaires, sportives et culturelles :</p> <p>PALS (Participate and Learn Skills) : une quarantaine de projets d'activités sportives et récréatives dans diverses disciplines à l'intention des enfants âgés de 5 à 15 ans vivant dans un complexe de logements subventionnés .</p> <p>Programmes tels que les maisons de jeunes au Québec, les services communautaires rendus par des enfants et des adolescents à des enfants handicapés ou à des personnes âgées.</p> | <p>Une excellente participation au programme au moment de son implantation, 70% des enfants ciblés ayant participé. Cependant, les participants n'ont pas amélioré leur estime de soi, leur rendement scolaire ou leurs comportements familiaux. Le financement réduit des modifications imposées par la ville au projet initial, notamment la gratuité des activités et le suivi personnalisé des enfants sont des problèmes ayant pu affecter les résultats du projet.</p> <p>Peu d'effets connus.</p> |
| <p>F) Modification de l'environnement social :</p> <p>Interventions qui consistent à organiser l'environnement social des enfants et des adolescents de façon à s'assurer que ces derniers reçoivent le soutien dont ils ont besoin de la part des adultes qui les entourent ou encore à favoriser l'échange de soutien social entre jeunes pairs.</p> <p>Les principaux programmes recensés visent la modification de l'environnement scolaire.</p> <p>STEP (School Transitional Environment Project) (transition primaire-secondaire) : accueil des enfants et soutien émotionnel personnalisé par les enseignants; modifications de l'environnement physique favorisant une plus grande familiarité avec les lieux.</p> <p>Ryerson Outreach : intégration de divers services sociaux et de santé à l'intérieur même des écoles; implanté dans une école pluriethnique défavorisée d'une ville canadienne. Idée sous-jacente : mieux coordonner le travail de l'école et des différents services afin d'améliorer la qualité de vie et le rendement scolaire des élèves.</p> | <p>Aurait fait augmenter le rendement scolaire et l'estime de soi des élèves et diminuer le décrochage avec un maintien des effets à long terme.</p> <p>Les seuls résultats proviennent d'un sondage auprès des enseignants de l'école. Ce serait un bon moyen de dépister plus tôt les enfants qui ont des besoins particuliers, de diminuer le nombre et la gravité des troubles de comportement et des actes de vandalisme, d'augmenter le respect des élèves envers leurs pairs et leurs enseignants.</p> <p>Des effets positifs en ce qui concerne la prévention des grossesses à l'adolescence, le nombre d'enfants nés de mères adolescentes, et l'utilisation de moyens de protection pendant les relations sexuelles.</p> |

| | |
|---|--|
| Les cliniques de santé dans l'école ou à proximité. | |
|---|--|

THÈME : L'ALIMENTATION

Auteure : Lise Bertrand, DSP de Montréal-Centre

1. Les composantes de l'alimentation

A) *Alimentation vs nutrition :*

- ◆ **L'alimentation** se rapporte aux aliments qui sont produits, transformés, préparés, consommés. Elle est sociale, culturelle, politique, religieuse, économique; elle traduit des habitudes, des sentiments, des valeurs, des croyances.
- ◆ **La nutrition** a trait aux nutriments et aux autres substances que les aliments contiennent. Elle traduit leurs actions, interactions et équilibres en relation avec la santé et la maladie. Elle explique les processus par lesquels l'organisme ingère, digère, absorbe, transporte, utilise et excrète les substances provenant des aliments.

B) *L'alimentation adéquate : un vrai garde du corps :*

Une alimentation adéquate en qualité et en quantité est à la base de :

- ✓ La croissance et du développement normal;
- ✓ La résistance du système immunitaire tout au long de la vie;
- ✓ La protection contre plusieurs types de cancer et de la prévention des maladies cardiovasculaires, du diabète, de l'ostéoporose, de l'obésité, de la naissance de bébés de petit poids, des malformations du tube neural.

C) *La nutrition : un droit :*

Depuis un demi-siècle, le droit à l'alimentation est promulgué de diverses façons dans des chartes, conventions et accords internationaux : Déclaration universelle des droits; OMS; Convention relative aux droits de l'enfant, ONU; Déclaration mondiale sur la nutrition, ONU/agriculture et OMS; Sommet mondial sur l'alimentation; Politique de la santé et du bien-être, MSSS.

2. Les effets de l'alimentation sur la santé, la croissance et le développement intellectuel des jeunes

- ◆ L'anémie ferriprive (insuffisance de fer) entraîne une fatigue excessive et des problèmes de développement cognitif. Les besoins en fer sont accrus durant l'adolescence.
- ◆ Le calcium est important dans la formation osseuse et dentaire. Il diminue le risque de souffrir d'ostéoporose à l'âge adulte.
- ◆ L'obésité à l'âge adulte augmente le risque de maladie cardiovasculaire, d'hypertension, de diabète, d'arthrite et de cancer, ce qui entraîne plus de stress psychologique et une faible estime de soi. Les périodes critiques pour l'apparition de l'obésité sont l'âge périnatal, entre 5 et 7 ans et l'adolescence.
- ◆ Le petit déjeuner :
 - ✓ améliore l'apport en fibres, en vitamines et en minéraux; poids plus faible chez ceux qui déjeunent; apports plus élevés en fer favorisés par la consommation de céréales enrichies;
 - ✓ diminuerait l'absentéisme des élèves;
 - ✓ produit un meilleur rendement cognitif, particulièrement dans les fonctions faisant appel à la mémoire;
 - ✓ l'ensemble des analyses indique néanmoins que, si l'on n'a pas démontré hors de tout doute que le déjeuner agit directement sur le rendement scolaire, il y contribue très fortement par l'amélioration de la qualité nutritive du régime alimentaire et de l'état nutritionnel des jeunes.

3. Les facteurs qui influencent les choix alimentaires et l'état nutritionnel des jeunes

A) Préférences alimentaires :

- ◆ Les préférences alimentaires s'acquièrent très tôt dans la vie; elles sont apprises par le contact répété avec les aliments.
- ◆ Un minimum de huit à dix expositions à un aliment amèneraient graduellement les enfants à développer un goût pour cet aliment pas seulement en le voyant ou en le sentant mais en le goûtant et en le mangeant de diverses manières, de sorte que l'expérience façonne les préférences alimentaires d'où l'importance de persévérer à offrir une variété d'aliments et de préparations culinaires aux enfants.

B) Respect de l'autorégulation des enfants :

- ◆ Les enfants peuvent ajuster leur consommation alimentaire au cours de repas successifs de sorte qu'ils régularisent leur apport énergétique dans une période de 24 heures. Les parents ont tendance à exercer un contrôle sur la quantité des aliments ou à obliger les enfants à tout manger plutôt que leur permettre de répondre à leurs indicateurs internes de satiété. Certains préconisent un partage de responsabilités entre les parents et les enfants : les parents sont responsables d'offrir

une variété d'aliments sains, présentés de diverses manières; les enfants sont responsables de la quantité d'aliments qu'ils mangent.

C) Attitudes et perceptions :

- ◆ Plusieurs études n'ont pas démontré de lien direct entre les connaissances ou les attitudes et les comportements alimentaires. Des anthropologues sont par ailleurs intervenus dans le cours de ces études pour y introduire l'importance de facteurs culturels comme l'ethnicité, la religion et la famille qui façonnent les valeurs et les perceptions liées à l'alimentation. Plusieurs auteurs ont remarqué l'adoption rapide par les jeunes des habitudes alimentaires du pays où leurs parents les ont amenés.

D) Influence des pairs :

- ◆ Définit ce qui est socialement acceptable. Les jeunes, enfants et adolescents, recherchent l'approbation de leurs pairs même dans leurs choix alimentaires. Il est impératif de souligner le peu d'importance accordée par les jeunes au plaisir de manger ou à la valeur nutritive de leurs choix. Ce qui compte c'est d'être populaire.

E) Publicité et médias :

- ◆ Chez les enfants âgés de 3 à 8 ans il existe un lien important entre le nombre d'heures passées chaque semaine devant le téléviseur et les demandes des enfants, l'achat par les parents d'aliments annoncés à la télévision et la consommation des enfants en calories.
- ◆ La majorité des commerciaux sur les aliments montrent des jeunes gens en santé, beaux et athlétiques, ayant du plaisir autour d'aliments caloriques et peu nutritifs, de boissons gazeuses ou de bières. Les images ne font que renforcer le message contradictoire de ces publicités : des personnes attrayantes et minces mangeant de la manière qui mène tout droit à l'obésité.
- ◆ Au Québec, les principaux annonceurs intéressés par le marché des jeunes vendent du junk food.

F) Savoir-faire et habiletés :

- ◆ On assiste à une perte graduelle et insidieuse des habiletés culinaires. Avec le désinvestissement dans la préparation des repas, il n'y a plus de transmission d'habiletés dans la famille. C'est donc l'ensemble de la société qui est en train de développer une dépendance à l'égard de l'industrie de l'alimentation.

- ◆ La garderie qui fournit le dîner et souvent le petit déjeuner, les mets préparés ou congelés pour l'enfant de l'école primaire et pour les travailleurs qui ont accès au four à micro-ondes, la cafétéria de l'école pour les élèves du secondaire, les établissements de restauration rapide pour les soirs de fatigue ou d'activités spéciales... et pour les repas consommés à la maison, tant les supermarchés que les magasins spécialisés regorgent de mets préparés dont le coût et la qualité nutritive sont variables.

G) *Revenu de la famille :*

- ◆ L'insécurité alimentaire qu'entraîne le faible revenu a trait non seulement à l'insuffisance ou au manque d'aliments, mais aussi à la peur de manquer d'aliments. Les conséquences sur une population vulnérable comme les jeunes deviennent ainsi une responsabilité liée aux chartes des droits.

H) *Environnement scolaire :*

- ◆ Le bruit dans les salles pendant l'heure des repas, l'absence de local adéquat, le peu de temps accordé même aux enfants de maternelle et de première année pour manger leur repas, l'absence d'équipements tels que des réfrigérateurs pour conserver les repas apportés et des fours à micro-ondes pour les réchauffer influencent la quantité et la qualité des aliments consommés à l'école.
- ◆ Les avantages des politiques instaurées pour les services alimentaires dans certaines écoles : limitent l'offre d'aliments hypercaloriques et non nutritifs et favorisent la diversité des aliments.

4. Les interventions de nutrition en milieu scolaire

Les interventions et programmes mis en œuvre au Québec

| DESCRIPTION DE L'INTERVENTION | RÉSULTATS D'ÉVALUATION |
|-------------------------------|------------------------|
|-------------------------------|------------------------|

| | |
|---|--|
| <p>A) Programmes ministériels :</p> <p>Si quelques orientations générales sont abordées dans diverses politiques au Québec, aucun programme ministériel énonçant des objectifs, des mesures, des lignes directrices ainsi que des ressources humaines et financières propres à la nutrition de la population d'âge scolaire n'a été diffusé.</p> <p>Des campagnes de sensibilisation réunissant des compagnies privées et le MSSS ont été menées sur le petit déjeuner à l'école et des dépliants sur les lunchs à l'école ont été diffusés périodiquement.</p> <p>Au niveau du secteur de l'éducation, les instances ministérielles n'ont pas démontré d'intérêt particulier pour la nutrition, laissant aux instances locales l'adoption de diverses orientations.</p> | |
| <p>B) Politiques alimentaires des commissions scolaires :</p> <p>Développées dans certaines commissions scolaires depuis les années 60.</p> <p>Volets : administration des cafétérias des écoles secondaires; soutien à l'éducation en nutrition; planification de mesures alimentaires spéciales pour les élèves de milieux défavorisés.</p> | <p>Aucune évaluation de ces programmes.</p> <p>Déclin de ces mesures depuis les années 90.</p> |
| <p>C) Programme de la Fédération des producteurs de lait du Québec :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ S'adresse à tous les cycles du niveau primaire; ▪ Pochettes contenant du matériel éducatif fournies aux enseignants; ▪ Au début du programme, une formation est offerte aux enseignants; ▪ Fait appel au partenariat entre le secteur privé, le MEQ, les commissions scolaires et le MSSS, incluant le réseau de santé publique. | <p>Depuis plusieurs années, le programme n'est plus appliqué de la même manière. Beaucoup d'efforts sur l'application des principes (en 70-80) mais peu sur l'évaluation des effets.</p> <p>Une seule évaluation a été menée sur le processus d'implantation d'un tel programme, laquelle fournissait des indications intéressantes pour sa poursuite.</p> |

Les interventions et programmes mis en œuvre au Québec ... suite

Avant les années 1990

| DESCRIPTION DE L'INTERVENTION | RÉSULTATS D'ÉVALUATION |
|--------------------------------------|-------------------------------|
|--------------------------------------|-------------------------------|

| | |
|---|---|
| <p>D) Programme de distribution de lait dans les écoles :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Appuyé par le ministère de l'Agriculture. | <p>Aucun document n'explique les raisons de la cessation du programme.</p> <p>Certains commentaires des enseignants rapportés par les médias sont à l'effet que le programme dérange dans leurs classes; pressions des personnes préoccupées par les allergies ou autres problèmes; réductions budgétaires imposées aux programmes gouvernementaux.</p> |
| <p>E) L'alimentation au Québec : voies d'action pour le milieu scolaire (politique alimentaire) :</p> <p>Trois voies d'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Activités éducatives auprès des élèves; ▪ Services alimentaires permettant une saine alimentation à l'école; ▪ Incitatifs à la consommation de menus nutritifs. | <p>Une évaluation par étude de cas a été réalisée en 1992 relativement à l'implantation des divers éléments du guide initial :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aucune indication sur le nombre de commissions scolaires ayant adhéré à la démarche; information seulement sur les mesures mises en œuvre parmi celles qui étaient suggérées; ▪ On rapporte toutefois l'absence de ressources financières et humaines, le manque de détermination des trois ministères et le manque de suivi. |
| <p>F) Mesures alimentaires du MEQ :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En 1991, quatre millions de dollars soutiennent la distribution de petits déjeuners et de repas chauds dans les écoles primaires et secondaires de milieux défavorisés de la région de Montréal; ▪ Les organismes communautaires voient localement à l'application de cette mesure; ▪ Aucun budget et aucun guide d'action n'accompagnent le volet ayant trait à des activités et des ateliers d'éducation populaire en alimentation à l'intention des familles. | |

Les interventions et programmes mis en œuvre au Québec ... suite

Avant les années 1990

| DESCRIPTION DE L'INTERVENTION | RÉSULTATS D'ÉVALUATION |
|-------------------------------|------------------------|
|-------------------------------|------------------------|

| | |
|--|--|
| <p>G) Le Club des petits déjeuners :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutenu entièrement par l'entreprise privée et par des campagnes de financement; ▪ Plus de 50 écoles au Québec. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le projet ne comporte pas de démarche éducative; ▪ Toutefois des intervenants engagés dans ce service ont dit, en mai 2000, dans un atelier, observer une amélioration des comportements des enfants à l'école, allant jusqu'à la réduction de la violence. |
| <p>H) La cuisine des enfants, école Jeanne-Leber, Pointe Saint-Charles :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Participation des enfants à la préparation de leurs repas; ▪ Ateliers sur la cuisine et la nutrition; ▪ Intégration d'activités renforçant l'estime de soi, le travail d'équipe, l'expression, les apprentissages scolaires, l'efficacité personnelle et le plaisir; ▪ Club des petits jardiniers. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Intervention prometteuse. |
| <p>I) Expérimentation d'une approche : Mon système digestif et celui de mon quartier :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluation de l'environnement alimentaire par des enfants de 5^e année et analyse de la qualité des aliments les plus faciles à trouver dans les commerces de leur quartier; critique des emballages exagérés et nocifs pour l'environnement; revendications de produits frais auprès des marchés urbains; mise sur pied d'un marché public communautaire. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Intervention prometteuse. |
| <p>J) Outils :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Brochure d'information sur l'alimentation des enfants de 6 à 12 ans à l'intention des éducateurs et des communicateurs (Santé Canada); ▪ Manuel d'information et guide d'activités pour les adolescents. | |

Les interventions et programmes évalués

Au Québec et au Canada

| DESCRIPTION DE L'INTERVENTION | RÉSULTATS D'ÉVALUATION |
|---|---|
| <p><i>K) Programme québécois de mesures alimentaires en milieu défavorisé :</i></p> <p>Subventions versées par le MEQ et par le Conseil scolaire de l'île de Montréal soit aux commissions scolaires pour les collations servies en avant-midi, soit aux organismes communautaires ou aux commissions scolaires pour les lunchs servis dans les écoles défavorisées de Montréal.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une étude évaluative menée en 2 étapes (1991 et 1993) auprès d'écoliers de 3^e et 5^e année des dix écoles les plus défavorisées de Montréal a mesuré l'effet du programme sur l'amélioration des apports nutritifs et sur le rendement cognitif et les comportements d'apprentissage des écoliers participants; ▪ On a noté une augmentation des apports moyens en fer, en vitamine C et en folacine; ▪ Le rendement scolaire aux examens de langue maternelle et de mathématiques est amélioré; ▪ Un taux élevé de satisfaction à l'égard des repas et du programme, tant chez les écoliers que chez les parents est noté. |

Aux Etats-Unis : Mesure alimentaires

| | |
|--|--|
| <p>L) Programme américain du petit déjeuner à l'école :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Permanent depuis 1975; ▪ Offert à toutes les écoles qui en manifestent le besoin; ▪ En 1995 : implanté dans 64 000 écoles du pays qui servaient le déjeuner à environ 6,3 millions d'enfants. | <p>Les études évaluatives qui s'y rattachent s'intéressent :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ à la contribution du programme à la qualité nutritionnelle de l'alimentation des enfants, particulièrement les enfants qui présentent un risque de mauvaise nutrition; ▪ au changement du profil alimentaire des enfants américains au cours des années. |
| <p>M) Programme national américain du lunch à l'école :</p> <p>Offert dans toutes les écoles du pays.</p> | <p>L'étude évaluative montre les effets positifs du programme.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les participants reçoivent les vitamines et les minéraux selon les quantités recommandées par le programme. |

Les interventions et programmes évalués... suite

Aux Etats-Unis : Les programmes éducatifs

| DESCRIPTION DE L'INTERVENTION | RÉSULTATS D'ÉVALUATION |
|-------------------------------|------------------------|
|-------------------------------|------------------------|

| | |
|--|--|
| <p>N) Programmes basés sur l'approche globale de l'alimentation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nutrition education and training (NET) – écoles élémentaires : information dispensée par les enseignants; matériel éducatif; formation des enseignants; ▪ Nutrition in a changing world et Food ... Your choice – 3 000 à 5 000 écoliers : durée de 3 à 10 semaines pour la 1^{re} année et 6 à 17 semaines pour la 2^e année. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Effets positifs sur les connaissances des enfants et sur certaines attitudes (vouloir goûter de nouveaux aliments); ▪ Peu d'effets sur les habitudes ou les préférences alimentaires; ▪ Amélioration des connaissances mais peu d'effets sur les comportements alimentaires. |
| <p>O) Programmes basés sur des comportements précis :</p> <p>Trois programmes retiennent l'attention par leur planification rigoureuse, le suivi de leur implantation et par une évaluation multidimensionnelle :</p> <p>Know your body (KYB)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sessions éducatives de 30 à 45 minutes par semaine, pendant toute l'année scolaire, à chaque niveau du primaire + modifications aux menus des lunchs servis à l'école. <p>CATCH</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Guide de planification des menus et de préparation des aliments; ▪ Guide d'activités et d'information pour les éducateurs physiques et les enseignants; ▪ Trois programmes consacrés à l'alimentation (sessions d'information et bulletins d'information à chaque niveau du primaire); ▪ Programme sur le tabagisme et sur ses effets. | <p>Effet sur l'engagement des parents décevant.</p> <p>Effets du programme dans au moins 5 états :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Après 2 ans on remarque un niveau plus élevé de connaissances mais pas de changement dans la diète; ▪ Après 4 à 6 ans d'interventions on observe des différences significatives quant à l'amélioration des connaissances, la diminution de la consommation de gras, l'augmentation de la consommation de glucides et la réduction du cholestérol sanguin. <p>Étude évaluative, devis expérimental, 56 écoles expérimentales et 40 écoles témoins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans les lunchs servis à l'école on observe moins de calories provenant des lipides et acides gras, mais pas de réduction en sodium; ▪ Pas de changement pour le taux de cholestérol, la pression artérielle et l'indice de masse corporelle; ▪ Diminution du gras ingéré par les écoliers; ▪ Intention de faire des bons choix alimentaires, connaissances, soutien social perçu relativement au bon choix d'aliments, augmentation de l'activité physique. |

Les interventions et programmes évalués

Aux Etats-Unis : Les programmes éducatifs

| DESCRIPTION DE L'INTERVENTION | RÉSULTATS D'ÉVALUATION |
|---|--|
| <p>Programmes basés sur des comportements précis (suite) :</p> <p>5-a-Day Power Plus</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Volets centrés sur les comportements envers les fruits et légumes, l'engagement des parents, les changements dans les menus des repas servis à l'école et l'engagement de l'industrie alimentaire; ▪ Au 2^e cycle du primaire; ▪ Sessions d'information à chaque année; ▪ Activités d'acquisition d'habiletés et de résolution de problèmes; ▪ Formation des enseignants; ▪ Concours sur la consommation de fruits et légumes au lunch; ▪ Participation des parents; ▪ Menus sains; ▪ Formation du personnel des services alimentaires; ▪ Approvisionnement des écoles par l'industrie alimentaire. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 78% à 85% des activités ont été réalisées suivant la planification; ▪ Deux tiers des parents ont participé à au moins une des activités familiales; ▪ Les services alimentaires ont mieux suivi les consignes du programme; ▪ Le nombre de portions de fruits et légumes consommés dans les lunchs est plus élevé; ▪ On observe un apport plus élevé de vitamines A et C; ▪ Plus de consommation de légumes chez les filles; ▪ Une réduction importante du % de calories provenant du gras; ▪ Le seul effet positif enregistré chez les parents est la connaissance du programme. |
| <p>Commentaires sur les 3 derniers programmes basés sur des comportements précis :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le programme KYB a donné de meilleurs résultats quant au taux de cholestérol, après quatre à six ans d'intervention, que le programme CATCH appliqué sur trois années et concentré sur des périodes limitées. On s'interroge donc sur l'intensité et la durée idéales d'un programme pour produire des effets observables et précis sur l'état de santé des personnes; ▪ Dans les trois programmes, l'effet sur l'engagement des parents est décevant, ce qui rend cette composante peu efficace pour l'adoption de comportements précis par les enfants et la famille. Là encore, il semble qu'on peut mettre en doute l'intensité de l'intervention, laquelle est faible dans les trois exemples; ▪ Une remarque encore plus importante ressort de ces évaluations, remarque à laquelle les chercheurs ne font qu'une timide allusion. Elle a trait à l'influence du développement de l'informatique en tant que facteur environnemental pouvant concurrencer les meilleures interventions. Autrement dit, peu importe la qualité de l'alimentation, si les jeux vidéos remplacent les activités de plein air ou le sport, l'obésité guette les jeunes. | |

5. Les orientations à privilégier

Un programme global de nutrition mis en œuvre à l'école et comprenant les composantes suivantes :

- ◆ **Des actions basées sur l'expérimentation, sur l'acquisition d'habiletés et sur le jugement critique.** Exemples : apprendre à préparer des repas et des collations, à goûter les aliments et à influencer les parents; procéder à des auto-évaluations alimentaires dans différentes situations.
- ◆ **Engagement de la famille dans les interventions au niveau élémentaire** en les associant à la planification et à l'encadrement des activités.
- ◆ **Appel au jugement critique des élèves du secondaire.** Exemples : les amener à comprendre les influences qu'ils subissent et qu'ils exercent eux-mêmes sur la société; évaluer les comportements que leur imposent les médias et la publicité et mettre au point des stratégies de résistance; évaluer l'utilité et les effets des emballages sur l'environnement; etc.
- ◆ **Une durée et une intensité suffisantes des interventions.** Les éléments précédents n'amèneront des effets à long terme sur le comportement alimentaire des jeunes que s'ils sont intégrés à des activités variées, échelonnées sur toute l'année scolaire et faisant partie du programme de la maternelle à la cinquième année du secondaire (cela ne s'est jamais vu au Québec). Les enseignants voyant cet élément comme un ajout à leur charge d'enseignement, il est important d'intégrer la nutrition aux matières d'enseignement.
- ◆ **Complémentarité des services alimentaires offerts aux élèves.** Exemples : liaison du service alimentaire aux mesures éducatives du programme. « Il suffirait de réveiller la politique alimentaire qui a fait la fierté de certaines commissions scolaires, de la rafraîchir et de lui donner plus de vigueur par un engagement plus prononcé des décideurs ».
- ◆ **Interventions dans la communauté et en collaboration avec celle-ci.** Exemples : des activités auxquelles les jeunes peuvent participer comme l'entretien des jardins communautaires exploités par les maisons de jeunes, le fonctionnement des casse-croûte dans les centres de loisirs ou l'embellissement de terrains vacants par le jardinage avec l'appui des municipalités; les représentations des jeunes auprès des élus au sujet de l'amélioration de leur environnement alimentaire à l'école ou dans le quartier; etc.

6. Les conditions de succès d'un programme de nutrition pour les jeunes

- ◆ Engagement des décideurs et des planificateurs de l'éducation, de la santé ainsi que des milieux communautaire, municipal et agroalimentaire à soutenir un programme global de nutrition.

- ◆ Présence et mise à jour continue d'une politique alimentaire nationale établissant des règles de base des interventions en nutrition dans les écoles, sous forme de critères sur les concepts de nutrition à promouvoir, sur la commande alimentaire d'événements, sur l'aménagement de locaux où les aliments peuvent être consommés dans une atmosphère détendue et sur la composition des collations ou de repas servis aux écoliers.
- ◆ Continuité des mesures, avec reconduction de budget réparti entre les partenaires qui s'intéressent au bien-être des jeunes.
- ◆ Direction de la mise en œuvre du programme assumée par l'école, les enseignants étant les principaux acteurs et les divers partenaires devant se partager les tâches.
- ◆ Formation adéquate et soutien continu des acteurs du programme et affectation de ressources en nutrition.
- ◆ Mise à jour des techniques d'éducation en nutrition et utilisation des nouvelles technologies.
- ◆ Soutien professionnel multidisciplinaire continu pour la production de matériel éducatif efficace et de qualité.
- ◆ Planification au départ d'une évaluation rigoureuse de l'effet du programme.

THÈME : L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Guy Thibault, Secrétariat au loisir et au sport, Gouv. du Québec

1. Les composantes de l'activité physique

- ◆ Faire de l'activité physique veut dire la pratique d'activités diverses. Il peut s'agir autant d'activités utilitaires, de locomotion, de travail ou de loisirs que d'activités sportives ou d'exercices physiques proprement dits qui sollicitent suffisamment les ressources physiques du corps pour être associées à un effet positif sur la santé ou sur la condition physique.
- ◆ Un mode de vie physiquement actif est une façon de vivre où le mouvement occupe suffisamment de place, tant dans les moments de loisirs que dans l'exécution de tâches utilitaires, comme par exemple les déplacements entre le lieu de résidence et l'école, pour que des avantages puissent y être associés aux plans du bien-être personnel, de la santé ou de la condition physique.
- ◆ L'entraînement est la pratique structurée d'activités physiques ayant pour but l'amélioration ou le maintien d'un ou de plusieurs déterminants de la condition physique ou de la performance.
- ◆ La condition physique se rapporte au développement de qualités physiques telles que la puissance aérobie maximale, ou la consommation maximale d'oxygène (qui est un reflet de la condition du système cardio-respiratoire), l'endurance, la puissance et la force musculaires ainsi que la flexibilité et la composition corporelle.
- ◆ Le sport est une activité physique qui fait appel à des habiletés motrices, qui nécessite des installations et un équipement particuliers, qui est régit par des organismes officiels et qui s'exerce sous la forme de compétitions.

2. Les effets de l'activité physique sur la santé et le bien-être des jeunes

A) *Problèmes de santé que l'activité physique peut prévenir :*

- ✓ Maladies cardiovasculaires;
- ✓ Ostéoporose;
- ✓ Hypertension;
- ✓ Obésité;
- ✓ Diabète de type 2 (non insulino-dépendant);
- ✓ Cancer du côlon.

B) Conséquences négatives potentielles, immédiates et à long terme, de l'obésité chez les jeunes :

- ✓ Diabète;
- ✓ Hypertension;
- ✓ Dyslipidémies (profil sanguin des lipides et des lipoprotéines);
- ✓ Maladies coronariennes;
- ✓ Difficulté accrue de gravir les échelons dans l'échelle sociale, particulièrement pour les femmes;
- ✓ Faible estime de soi;
- ✓ Mauvaise image de soi;
- ✓ Discrimination sociale.

C) Tableau-synthèse des effets de l'activité physique sur divers aspects de la santé physique, mentale et sociale des jeunes, selon les études recensées :

| ASPECTS DE LA SANTÉ | EFFET |
|---|---|
| Croissance, maturation, longueur des os, taille corporelle, maturation biologique | Données insuffisantes; s'il existe un seuil minimum d'activité physique nécessaire à une croissance normale, on ne le connaît pas. |
| Masse et densité osseuse | Effet favorable bien démontré des activités physiques imposant un stress mécanique important aux os; effet qui semble persister à l'âge adulte, même lorsqu'il y a diminution de l'activité physique. |
| Obésité | Effet favorable, peu prononcé mais bien démontré. |
| Dyslipidémies | Effet favorable démontré, surtout lorsque l'activité physique s'accompagne d'une perte de poids. |
| Hypertension et santé cardiovasculaire | Effet favorable démontré; ne persisterait pas à l'âge adulte s'il y a interruption de la pratique. |
| Condition physique | Effet pour lequel il existe une importante documentation; l'effet sur les déterminants de la condition physique dépend de la nature de l'exercice effectué; l'intensité de pratique doit être plus élevée pour susciter des effets sur la condition physique que pour en susciter sur la santé. |
| Santé mentale | Association observée entre l'activité physique et l'estime de soi, la réduction de l'anxiété et des symptômes de la dépression, sauf la dépression grave. |
| | |

| | |
|--------------------|--|
| Adaptation sociale | Effet pour lequel il existe peu de documentation; effet moins prononcé que le discours populaire ne le laisse croire; effet sans doute plus marqué lorsque la pratique est encadrée. |
|--------------------|--|

Les effets de l'activité physique pratiquée durant l'enfance et l'adolescence sur le bien-être et la santé à l'âge adulte sont méconnus. Il semble que la personne qui était en bonne condition physique lorsqu'elle était jeune n'en tire pas beaucoup d'avantages à l'âge adulte si elle n'a pas maintenu son activité physique, sauf peut-être en ce qui a trait à la densité osseuse.

3. Le lien entre l'activité physique et d'autres déterminants de la santé des jeunes

- ◆ L'enfant a plus de chances de poursuivre la pratique d'activité physique à l'adolescence si **les enfants dans son entourage et ses parents** sont également actifs et si ces derniers l'encouragent et le soutiennent (soutien social et parents).
- ◆ Plus on laisse les enfants regarder la télévision souvent et longtemps, moins ils ont de temps à consacrer aux sports et aux jeux physiquement actifs.
- ◆ Chez les adolescents, le désir d'être **en contact avec des pairs** et de se faire de nouveaux amis est le motif le plus fréquemment invoqué pour pratiquer des activités physiques.
- ◆ D'après un certain nombre d'études, les jeunes physiquement actifs ont tendance à avoir de bonnes **habitudes de vie en général**, mais les corrélations sont faibles. La baisse progressive de la pratique d'activité physique au cours de l'adolescence est étroitement associée à l'acquisition d'autres habitudes pouvant affecter la santé, comme le tabagisme.

4. La situation de l'activité physique des enfants et des adolescents du Québec

- ✓ Diminution des taux de pratique à l'adolescence;
- ✓ Diminution de l'activité physique au cours des dernières années;
- ✓ Prépondérance de la sédentarité parmi les jeunes;
- ✓ Diminution du nombre d'heures ou de cours d'éducation physique à l'école;
- ✓ Diminution de la condition physique.

5. Les interventions susceptibles d'augmenter l'activité physique des jeunes

A) Facteurs qui influencent la non-participation à des activités physiques :

- ✓ Manque de temps;
- ✓ Coût associé à la pratique d'activités physiques;
- ✓ Sentiment de ne pas avoir accès à des installations adéquates, accessibles, confortables, sécuritaires et à proximité de la maison;
- ✓ Impossibilité pour la communauté, en général, d'utiliser les installations sportives des écoles en dehors de l'horaire scolaire;
- ✓ Accès variable pour la population à des pistes cyclables ou à des sentiers pédestres sécuritaires pour faciliter le trajet des enfants vers l'école.

B) Facteurs qui influencent l'activité physique des jeunes :

◆ **Les facteurs personnels :**

- ✓ Le plaisir, le désir de se sentir mieux, l'amélioration des habiletés motrices et le plaisir d'être entre amis sont parmi les plus importants motifs de participation des jeunes à des activités physiques et sportives;
- ✓ La recherche de la performance et du rendement associée à la pratique d'activités sportives peut être perçue par plusieurs jeunes comme une pression suffisamment désagréable pour les inciter à l'abandon et au désintérêt;
- ✓ La pratique d'activité physique chez les jeunes est fortement influencée par l'attente de bénéfices concrets à court terme. Les bénéfices à long terme ont peu d'effet sur la motivation.

◆ **Les attitudes par rapport à l'activité physique :**

- ✓ Les jeunes qui ont confiance en leurs capacités physiques ont tendance à être plus actifs physiquement à l'adolescence;
- ✓ Pour être efficace, l'activité physique doit être perçue comme pouvant contribuer à l'atteinte d'objectifs prioritaires, par exemple l'obtention de meilleurs résultats scolaires.

◆ **Les préférences personnelles :**

- ✓ Les enfants aiment explorer leur environnement immédiat par le mouvement, la manipulation et le jeu. Les adolescents préfèrent les activités qui comportent une certaine forme d'aventure, de défi et de risque; ils aiment également les activités axées sur l'amusement, la participation et les aspects sociaux. S'ajoute à cela pour les filles l'importance accordée à l'apparence physique.

◆ **L'accessibilité aux services :**

- ✓ La facilité d'accès à des espaces en plein air, à des installations ou à un centre sportif;
- ✓ L'accessibilité aux installations sportives des écoles en dehors des heures de classe;
- ✓ Un environnement sécuritaire.

- ◆ **Les facteurs sociaux :**
 - ✓ Soutien des parents et des amis dans la pratique d'activités physiques;
 - ✓ Pratique d'activités physiques chez les parents.

6. Les recommandations pour l'action

- ◆ Activité physique régulière et mode de vie physiquement actif.
- ◆ Pratique d'activité physique quotidienne pour tous les enfants et les adolescents à l'école, à la maison ou en plein air (sport, entraînement structuré et éducation physique, déplacement, loisir actif ...).
- ◆ Pratique d'activité physique d'intensité moyenne ou plus élevée, 3 fois ou plus chaque semaine, pendant au moins 20 minutes par séance.
- ◆ Respect du profil, des sources de motivation et de la culture des jeunes; ciblage de l'entourage des jeunes; mise en place de conditions favorables sur tous les plans (installations, équipements, programmes scolaires et sportifs, horaires de transport, encadrement, etc.) dans les stratégies à grande échelle.
- ◆ Période quotidienne d'activité physique (cours d'éducation physique, activités parascolaires, etc) incluse dans les programmes scolaires du primaire et du secondaire et qui mise sur le plaisir et l'apprentissage d'habiletés motrices.
- ◆ Encouragement à l'activité physique en dehors de l'école.
- ◆ Encouragement et soutien des parents dans l'apprentissage des habiletés de base, dans la découverte d'activités que les jeunes pourront pratiquer toute leur vie; transmission de l'exemple par les parents.
- ◆ Accessibilité des installations et des équipements sportifs des établissements d'enseignement et des municipalités, durant les pauses et en dehors des heures de classe.
- ◆ Concertation des organismes sportifs locaux, des établissements scolaires et des services municipaux.
- ◆ Attention particulière portée aux jeunes filles et adolescentes dans les programmes de sensibilisation; éventail d'activités physiques favorisant les échanges entre participants.
- ◆ Des activités qui suscitent une augmentation importante de la dépense énergétique pour les jeunes ayant un excès de poids, assortie d'une alimentation appropriée et d'un changement des habitudes de vie.
- ◆ Développement des structures d'encadrement sportif à tous les niveaux de pratique, de l'initiation au haut niveau en passant par la récréation et la compétition; formation des personnes en charge des activités notamment la sensibilisation en matière de développement de la compétence sociale des jeunes.