Document généré le 18 juil. 2025 22:21

Revue de psychoéducation

Évaluation de l'impact du *Programme scolaire adapté pour les mères adolescentes et leur enfant* (PSAME) sur les compétences parentales et le développement académique : résultats préliminaires

Evaluation of impact of the *Programme scolaire adapté pour les mères adolescentes et leur enfant* (PSAME) on parental skills and academic development: Preliminary results

Louise Cofsky, Nathalie Hudon et Natalie Kishchuk

Volume 37, numéro 2, 2008

URI : https://id.erudit.org/iderudit/1096999ar
DOI : https://doi.org/10.7202/1096999ar

Aller au sommaire du numéro

Éditeur(s)

Revue de Psychoéducation

ISSN

1713-1782 (imprimé)
2371-6053 (numérique)

Découvrir la revue

Citer cet article

Cofsky, L., Hudon, N. & Kishchuk, N. (2008). Évaluation de l'impact du *Programme scolaire adapté pour les mères adolescentes et leur enfant* (PSAME) sur les compétences parentales et le développement académique : résultats préliminaires. *Revue de psychoéducation*, *37*(2), 171–187. https://doi.org/10.7202/1096999ar

Résumé de l'article

Cet article présente des résultats préliminaires d'une évaluation d'impact du Programme scolaire adapté pour les mères adolescentes et leur enfant (PSAME), un programme qui vise à favoriser la réussite des mères adolescentes en facilitant la persévérance à l'école et la qualification en milieu scolaire régulier ainsi que la socialisation, les compétences parentales et le développement sain de leur enfant. Vingt jeunes mères fréquentant le PSAME ont été évaluées au niveau de leurs compétences parentales par une version française modifiée du Parent Attitude Questionnaire (PAQ) de Sommer, Whitman, Borkowski, Schellenbach, Maxwell et Keogh (1993) ainsi que par la version française du Knowledge of Infant Developement Inventory (KIDI) de MacPhee (1981) et au niveau du développement académique par le Questionnaire d'autodescription (QAD II) de Marsh (1990) de même que par l'analyse de leurs résultats scolaires en français, mathématiques et anglais et ce, dès leur arrivée au PSAME (T1) et après une année de fréquentation du PSAME (T2). Les résultats obtenus mettent en évidence un effet positif significatif au terme d'une année de fréquentation du PSAME pour cinq des sept échelles de compétences parentales examinées de même qu'un effet positif significatif pour l'évolution des résultats scolaires en français. La discussion porte entre autres sur la précarité des résultats et la portée sociale d'un programme tel que le PSAME.

Tous droits réservés © La Corporation de la Revue Canadienne de Psycho-Éducation, 2008

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

https://www.erudit.org/fr/

Revue de psychoéducation
Volume 37, numéro 2, 2008, 171-187

Évaluation de l'impact du *Programme scolaire adapté pour les mères adolescentes et leur enfant* (PSAME) sur les compétences parentales et le développement académique : résultats préliminaires

Evaluation of impact of the *Programme scolaire adapté pour les mères adolescentes et leur enfant* (PSAME) on parental skills and academic development : Preliminary results

L. Cofsky[1]
N. Hudon[2]
N. Kishchuk[3]

1. Commission scolaire Marguerite Bourgeois

2. Programme PSAME

3. Natalie Kishchuk, Recherche et évaluation inc.

Remerciements : ce projet a été soutenu par la Fondation Lucie et André Chagnon et la Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys

Correspondance :
Louise Cofsky
Centre éducatif
Commission scolaire Marguerite Bourgeois,
8700, boul. Champlain
LaSalle (Québec) H8P 3H7
louise.cofsky@csmb.qc.ca

Résumé

Cet article présente des résultats préliminaires d'une évaluation d'impact du Programme scolaire adapté pour les mères adolescentes et leur enfant (PSAME), un programme qui vise à favoriser la réussite des mères adolescentes en facilitant la persévérance à l'école et la qualification en milieu scolaire régulier ainsi que la socialisation, les compétences parentales et le développement sain de leur enfant. Vingt jeunes mères fréquentant le PSAME ont été évaluées au niveau de leurs compétences parentales par une version française modifiée du Parent Attitude Questionnaire (PAQ) de Sommer, Whitman, Borkowski, Schellenbach, Maxwell et Keogh (1993) ainsi que par la version française du Knowledge of Infant Developement Inventory (KIDI) de MacPhee (1981) et au niveau du développement académique par le Questionnaire d'autodescription (QAD II) de Marsh (1990) de même que par l'analyse de leurs résultats scolaires en français, mathématiques et anglais et ce, dès leur arrivée au PSAME (T1) et après une année de fréquentation du PSAME (T2). Les résultats obtenus mettent en évidence un effet positif significatif au terme d'une année de fréquentation du PSAME pour cinq des sept échelles de compétences parentales examinées de même qu'un effet positif significatif pour l'évolution des résultats scolaires en français. La discussion porte entre autres sur la précarité des résultats et la portée sociale d'un programme tel que le PSAME.

Mots-clés : Grossesse à l'adolescence, mères adolescentes, compétences parentales, modelage

Abstract

This article presents preliminary results of an evaluation of impact of the Programme scolaire adapté pour les mères adolescentes et leur enfant (PSAME), a program which

favors the success of the adolescent mothers by facilitating school perseverance and graduation. Furhermore, the program reinforces socialization skills, the acquisition of parental skills and the healthy development of their child. Twenty young mothers participating in this program were first evaluated in terms of the level of their parental skills with a French version modified by the Parent Attitude Questionnaire (PAQ) of Sommer, Whitman, Borkowski, Schellenbach, Maxwell and Keogh (1993) and with the French version of Knowledge of infant Developement Inventory (KIDI) of MacPhee (1981). Then, an evaluation of their academic development was conducted with the Questionnaire of autodescription (QAD II) of Marsh (1990) and with the examination of their school results for the following subjects : French, mathematics and English; upon their arrival at the PSAME program (T1) and then, one year after having participated in the program (PSAME) (T2). The obtained results bring to light a significant positive effect in terms of a complete school year at the PSAME for five of the seven scales examining parental skills as well as a significant positive effect on the progressive success regarding the academic results obtained in French. The discussion concerns the precariousness of the results and the social reach of a program such as the PSAME.

Key words : adolescent pregnancy, adolescent mothers, parenting skills, modeling

Introduction

Bien que le taux de grossesse à l'adolescence diminue au Québec, passant d'un taux variant entre 19 et 20 grossesses pour mille adolescentes de 14 à 17 ans entre 1992 et 1998 à un taux de 16,6 pour mille adolescentes en 2003 (MSSS, 2006a), et que le recours à l'interruption volontaire de grossesse par les adolescentes augmente, passant d'un taux de 18,1 pour mille adolescentes âgées entre 15 et 19 ans en 1992 à un taux de 22,1 pour mille adolescentes en 2003 (MSSS, 2006b), on compte toujours, chaque année, plus de 2 000 naissances chez les mères âgées de 19 ans et moins (MSSS, 2006c). Avant même d'être enceintes, les mères adolescentes sont plus nombreuses à avoir eu à faire face à de nombreux défis au niveau de leur intégration sociale, souvent liés à un statut socio-économique faible, un potentiel intellectuel limité, des problèmes de comportement, d'agressivité et de dépression, bref des facteurs de risque pour le décrochage scolaire (Coley & Chase-Lansdale, 1998; Jaffee, 2002; Miller, Miceli, Whitman, & Borkowski, 1996; Serbin, Cooperman, Peters, Lehoux, Stack, & Schwartzman, 1998). À cet effet, des résultats obtenus auprès d'une cohorte de 482 jeunes filles montrent que les difficultés déjà présentes au niveau individuel et familial avant la grossesse contribuent à augmenter l'adversité socio-économique, la santé mentale et les difficultés interpersonnelles une fois que ces adolescentes deviennent mères (Jaffee, 2002). Comme la maternité à l'adolescence conduit dans la majorité des cas à l'abandon scolaire, les jeunes mères sont généralement sous-scolarisées, et par conséquent, elles vivent souvent dans la pauvreté. Elles sont également plus susceptibles d'être mère monoparentale, de recevoir de l'aide sociale et d'avoir recours à des pratiques parentales inadéquates (Institut de la statistique du Québec, 2000).

Des études indiquent que la scolarisation et la qualification sont des déterminants importants de l'intégration à l'âge adulte des mères adolescentes. Le décrochage scolaire est associé à la grossesse précoce (Jaffee, 2002; Serbin & al., 1998) et les décrocheuses sont plus nombreuses parmi les adolescentes présentant

une piètre performance scolaire ou des problèmes de comportement (Serbin & al., 1998). À l'inverse, le fait de persister à l'école semble protéger les jeunes mères contre une deuxième grossesse à l'adolescence ou une seconde grossesse rapprochée de la première (Kalmuss & Namerow, 1994; Manlove, Mariner, & Papillo, 2001). En plus des impacts sur le potentiel d'autonomie économique des jeunes mères à l'âge adulte, la scolarisation est directement associée à une meilleure capacité de ces mères à développer un attachement sécurisant avec leur enfant (Tarabulsy & al., 2005).

Les jeunes mères qui ne sont pas préparées à devenir parents via des ateliers de compétences parentales perçoivent leur rôle parental plus stressant et leur enfant comme étant plus difficile. Inversement, le fait de devenir mère pourrait avoir des effets positifs sur la motivation scolaire et les aspirations des jeunes mères (Seamark & Lings, 2004; Spear, 2002). La participation à des programmes de soutien destinés spécifiquement aux adolescentes pendant leur grossesse contribue positivement à leur scolarisation et à leur diplômation ainsi qu'au développement de leur enfant. Par exemple, une étude longitudinale a voulu vérifier si le *Young Mothers Program* (YMP), un des premiers programmes implanté aux États-Unis qui s'est adressé aux jeunes filles enceintes et qui avait comme principal objectif d'offrir des services au niveau obstétrique, social et éducatif, pouvait avoir des effets à long terme sur les jeunes mères. Une cohorte de 121 jeunes filles enceintes âgées entre 13 et 18 ans participant au YMP de septembre 1967 à juin 1969 a été sélectionnée. Cette cohorte a été évaluée une première fois durant leur participation au YMP et une deuxième fois 20 années plus tard. Il a été conclu que le YMP a contribué de façon significative et indépendante à la stabilité économique des jeunes mères, ainsi qu'à l'obtention d'un diplôme du secondaire (Horwitz, Klerman, Kuo, & Jekel, 1991). Une autre étude a voulu vérifier si la participation à un programme implanté aux États-Unis s'échelonnant sur 12 semaines et visant le développement des compétences parentales pouvait être associée à une scolarisation plus avancée et au report d'une grossesse subséquente. Une cohorte de 80 jeunes mères âgées entre 11 et 20 ans ayant suivi le programme de développement des compétences parentales ont été comparées entre trois et cinq ans après la naissance de l'enfant à une cohorte de 40 jeunes mères n'ayant pas suivi ce programme. Les résultats montrent que la participation des mères adolescentes à un programme visant le développement des compétences parentales a été associée à une scolarisation plus avancée (probabilité de terminer le secondaire, probabilité de prendre des cours de niveau collégial) et au report d'une grossesse subséquente (Britner & Repucci, 1997). Finalement, une recension récente s'est attardée sur 70 études portant sur les programmes d'intervention portant sur le développement de la sensibilité maternelle et de l'attachement sécurisant. Plus précisément, les études sélectionnées touchaient à des programmes qui n'étaient pas restreints à une population spécifique, mais débutaient avant que les enfants aient atteint l'âge moyen de 54 mois et ces programmes avaient tous comme objectif premier de promouvoir les comportements parentaux positifs qui sont bénéfiques pour le développement social et émotionnel actuel ou futur de l'enfant, en particulier la sécurité d'attachement. Il a été conclu que ces programmes sont généralement efficaces au niveau de l'amélioration des compétences parentales, et ce, tant chez les parents présentant

une variété de défis personnels, sociaux et éducatifs que ceux n'en présentant pas (Bakermans-Kranenburg, van IJzendoorn, & Juffer, 2003).

À l'heure actuelle des lacunes importantes en matière d'accessibilité à des services d'éducation spécialisés pour les mères adolescentes et leurs enfants sont observées au Québec, tel que le conclue une étude sur les services éducatifs offerts aux jeunes filles enceintes et aux mères adolescentes (MELS, 2004b). En réponse à ce constat, le Plan d'action 2000-2003 du ministère de l'Éducation du Québec a reconnu, comme faisant partie des enjeux liés aux réussites éducative et socioprofessionnelle des femmes, un axe d'action visant la mise en place de mesures nécessaires à la conciliation études-maternité. Plus particulièrement, un *Comité interministériel sur la prévention des grossesses précoces et le soutien aux mères adolescentes* a été mis sur pied sous l'égide du ministère de la Famille, des aînés et de la condition féminine (MCAF, 2004).

Le Programme scolaire adapté pour les mères adolescentes et leur enfant (PSAME)

Description de l'approche

Les ressources disponibles pour les adolescentes enceintes et les jeunes mères du Sud-Ouest de Montréal leur permettant de poursuivre leurs études secondaires sont très limitées. Mis à part l'école Rosalie-Jetté située loin du profit des jeunes de Verdun, il n'y a qu'un centre d'éducation aux adultes de la Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys (CSMB) qui accueille les jeunes mères. Ce centre, qui regroupe chaque année une vingtaine de jeunes mères entre 16 et 25 ans, offre un programme accrédité de 30 heures par semaine alors que les enfants occupent une place dans une garderie avoisinante de Verdun; une réalité complexe puisque les places en garderie sont limitées. Étant donné le grand nombre de jeunes mères sur le territoire de Verdun (approximativement 100 naissances par année selon le MSSS en 1998), la nécessité s'imposait de créer d'autres ressources accessibles et facilitant la diplomation pour les mères adolescentes d'âge scolaire et de soutenir le développement d'une relation d'attachement positif entre elle et son enfant.

Offert par les Services complémentaires et de l'adaptation scolaire de la CSMB, le PSAME (Programme scolaire adapté pour les mères adolescentes et leur enfant) a été implanté au printemps 2003 à l'école secondaire Mgr-Richard de Verdun par Mme Louise Cofsky, conseillère pédagogique à la CSMB. Ce programme intégrateur permet à l'adolescente enceinte ou mère de poursuivre ses études dans une école secondaire régulière et de participer directement à la stimulation précoce de son enfant par le biais d'un milieu de garde à même l'école. La mise en place d'une halte-garderie en milieu scolaire secondaire donne l'opportunité de créer un lieu vivant d'apprentissages multiples pour les mères adolescentes et pour leur enfant. Cette initiative permet d'assister à l'éveil du rôle maternel chez la mère adolescente. L'intervention auprès de ces jeunes mères se veut donc à la fois un soutien à la réussite éducative de l'adolescente et un soutien psychosocial pour la jeune mère et son enfant.

Le PSAME correspond aux postulats du modèle transactionnel développé par Sameroff et Chandler (1975). Ces auteurs soutiennent que l'adaptation de l'individu est reliée au développement de compétences spécifiques à une période d'âge donnée et que ces compétences se développent dans la mesure où l'environnement met en place des conditions favorables. Selon les postulats du modèle transactionnel, le fait d'avoir un enfant à un si jeune âge met à risque non seulement le développement du bébé, mais aussi celui de la jeune mère. Parmi les défis développementaux de l'adolescence, comptons l'intégration à un groupe d'amis. La fonction du groupe d'amis consiste certes à faire des activités ensemble, mais aussi à partager sur les expériences affectives et familiales de chacun. Il constitue un bon réseau de soutien moral. Le groupe d'amis permet aux adolescents de discuter entre eux et de confronter leurs opinions sur les situations nouvellement rencontrées. Ces échanges d'opinions représentent des défis cognitif, affectif et social et contribuent à la formation de l'identité. Cependant, les jeunes mères sont généralement coupées d'un réseau formé de pairs du même âge (Cofsky, 2003). Le PSAME contribue ainsi à réaliser ce défi développemental qu'est l'intégration à un groupe d'amis en offrant à la jeune mère la possibilité de rencontrer d'autres jeunes vivant la même réalité qu'elle et donnant par la même occasion l'opportunité de créer un réseau de soutien et d'entraide.

L'approche préconisée par le PSAME est d'abord centrée sur la santé et le bien-être de la mère et de son enfant. Elle est, par conséquent, très flexible et axée sur l'acceptation inconditionnelle, peu importe le rendement scolaire. Une attention particulière est aussi portée aux besoins et aux capacités de chacune des participantes par le biais de rencontres psychosociales individuelles et de groupe. Cette atmosphère de considération positive et de soutien ressemble à celle décrite par Spear (2002) dans son évaluation qualitative d'un programme semblable au PSAME, qui a affiché des résultats très positifs sur les plans des compétences parentales et de la motivation scolaire. De plus, le PSAME privilégie l'apprentissage par modelage pour enseigner les compétences parentales. Ainsi, en observant les intervenantes agir auprès de leur enfant, les jeunes mères acquièrent des habiletés en ce qui a trait aux soins à donner à l'enfant, aux activités de stimulation précoce et à la sensibilité maternelle et développent un sentiment de confiance face à leur propre rôle de parent. L'apprentissage par modelage des pairs a été évaluée auprès d'un échantillon de 282 adolescentes enceintes âgées de 20 ans et moins dans l'objectif d'améliorer entre autres le concept de soi au niveau de leur rôle parental. Les résultats montrent que le concept de soi s'est amélioré de façon significative (Ford, Hoyer, Weglicki, Kershaw, Schram, & Jacobson, 2001). Cette étude renforce donc l'utilisation de l'apprentissage par modelage utilisée au PSAME.

Objectifs d'intervention

L'objectif général du PSAME vise à favoriser la scolarisation des adolescentes enceintes qui désirent poursuivre leur grossesse selon des objectifs individualisés tout en s'assurant de l'acquisition et/ou du renforcement de leurs compétences parentales et de la stimulation précoce de leur enfant pour ainsi créer des conditions plus propices pour leur intégration sociale et celle de leur enfant. À long terme, le

PSAME veut contribuer à l'intégration et à la participation des jeunes mères sur les plans social et économique, à la prévention des retards scolaires et des difficultés d'adaptation chez leur enfant et finalement, au bris du cycle de pauvreté intergénérationnelle (Kishchuk, 2004).

Les objectifs spécifiques du PSAME tournent autour de quatre axes d'intervention. Le tableau 1 ci-joint permet de visualiser chacun de ces objectifs et les activités qui y sont reliées.

Tableau 1. Description des objectifs spécifiques et des activités du PSAME

Objectifs spécifiques	Activités
1. Soutenir le développement académique de la jeune mère	• Types de suivi académique : a) Tutorat pour le groupe de jeunes mères b) Cours intégrés au régulier c) Soutien aux devoirs • Projet de vie/ carrière : a) Démarche personnalisée d'orientation offerte par le Carrefour Jeunesse Emploi (CJE) de Verdun b) Formations sur le marché du travail c) Stage dans un milieu de formation/ travail
2. Optimiser le développement des compétences parentales	• Implication à la stimulation précoce des enfants : a) Participation aux activités de stimulation individuelle et de groupe des enfants b) Rencontres d'appoint avec les intervenants sur le développement de leur enfant c) Activité de natation mère/ enfant d) Apprentissage par modelage des éducatrices • Soutien au développement de la sensibilité maternelle via des activités individuelles thématiques • Capsules vidéos et groupes de discussion pré & postnatals • Ateliers pré & postnatals offerts par le CLSC Verdun/ Côte-St-Paul • Ateliers de stimulation à la lecture offerts par la Bibliothèque du Grand Montréal

Objectifs spécifiques	Activités
3. Favoriser la réalisation des défis du développement reliés à l'adolescence	• Promotion de la santé et du bien-être : a) Activité physique b) Cuisines collectives c) Bilan de santé personnalisé d) Formations sur la santé • Développement personnel et social : a) Formations sur les relations amoureuses et sur l'autonomie b) Ateliers artistiques c) Suivi psychosocial individuel d) Groupes de discussion • Création d'un réseau d'entraide et de coopération
4. Offrir un milieu de garde stimulant pour l'enfant	• Activités de stimulation précoce tirées de programmes reconnus : a) Jeux d'enfants, par Sparling et Lewis (2001) b) Activités de lecture interactive, par Malcuit, Pomerleau et Séguin (2003) • Activités thématiques reliées aux sphères du développement • Implication de bénévoles masculins

Clientèle ciblée

Les filles enceintes ou déjà mères sont admises au PSAME, après une demande des parents de la jeune mère ou de la jeune mère elle-même, de son école secondaire ou du Centre local de services communautaires (CLSC) de son quartier. Pour être admises, les jeunes mères doivent être âgées entre 12 et 18 ans, être en mesure de poursuivre leurs études secondaires et démontrer un niveau de motivation jugé satisfaisant à poursuivre leur scolarisation et à participer à un programme de compétences parentales. Depuis son ouverture en mars 2003, le PSAME accueille une quinzaine d'adolescentes (enceintes ou mères) et leur enfant par année.

Fonctionnement du PSAME

Une fois admises au programme, les adolescentes participent au PSAME pour une durée moyenne de deux ans. En participant au PSAME, les jeunes mères s'engagent dans un programme à temps plein d'une intensité de cinq jours par semaine incluant entre une et deux périodes de 75 minutes de cours académiques par jour ainsi qu'une période quotidienne de 75 minutes d'ateliers de compétences parentales et ce, tout en favorisant la proximité des jeunes mères avec leur enfant. De plus, dans le but de réduire les obstacles liés à l'assiduité scolaire, le PSAME offre un

service de transport adapté pour les jeunes mères et leur enfant qui demeurent sur le territoire de la CSMB.

L'équipe d'intervenants du PSAME est constituée tout d'abord d'une conseillère pédagogique qui assure la qualité du programme au niveau de l'ensemble de ses activités. Une conseillère en rééducation coordonne la mise en place des activités, gère l'équipe d'intervenants et le groupe de jeunes mères, assure le suivi psychosocial et anime des ateliers de compétences parentales auprès de ces dernières. Une éducatrice spécialisée a la responsabilité de développer le programme de stimulation précoce de la halte-garderie offert aux enfants ainsi que de structurer les interventions mère/enfant. Finalement, deux éducatrices en service de garde assurent les soins de base auprès des enfants des jeunes mères et appliquent le programme de stimulation précoce. À cette équipe se joignent ponctuellement des intervenants externes provenant de différents organismes communautaires du quartier. Ceux-ci viennent animer différents ateliers adaptés aux intérêts du groupe de jeunes mères. Finalement, des intervenants de l'école offrent des services spécialisés en cas de besoin aux adolescentes tels que la psychologie et l'orientation.

Évaluation du PSAME

Les principaux résultats tirés d'un rapport sur l'évaluation de l'implantation du PSAME réalisé en 2004 indiquent très clairement que l'implantation du PSAME a été bien réussie. De plus, les intervenants ont pu faire des ajustements en cours de route pour maintenir la vision de base du programme tout en répondant aux besoins des participantes et de leur enfant. Les résultats montrent également que les intentions du programme se sont effectivement démontrées dans les expériences des participantes, et ce, pour tous les volets d'intervention : scolarisation, compétences parentales, développement de l'enfant et liens avec la communauté. Les activités se déroulent bien et les jeunes mères de même que leur enfant évoluent dans un climat chaleureux, encourageant et motivant (Kishchuk, 2004). Cette évaluation de l'implantation du programme a donc permis de confirmer la pertinence d'une évaluation d'impact.

Un devis d'évaluation d'impact a été élaboré suite aux résultats de l'évaluation de l'implantation avec les objectifs suivants :

- Évaluer de manière rigoureuse la présence et l'ampleur des effets du PSAME sur les participantes et leur enfant au cours des deux à cinq années suivant leur participation au programme;
- Fournir des données probantes permettant la pertinence de généraliser ce type de programme à d'autres milieux scolaires.

Parmi les questions d'évaluation qui ont été soulevées, voici celle qui a été retenue pour la présente étude :

- Le PSAME contribue-t-il à l'évolution positive des participantes dans les sphères des compétences parentales et du développement académique?

Méthodologie

Caractéristiques des participantes et procédure

À ce jour, 38 jeunes mères ont participé au PSAME. Parmi ces 38 jeunes mères, 6 n'ont pas pu être évaluées puisque les modalités de l'évaluation d'impact du PSAME n'étaient pas encore mises en place, 5 ont participé au PSAME moins d'une année et 7 sont actuellement dans leur première année de participation. L'échantillon pour le présent article se situe donc à 20 jeunes mères.

Tel que présenté au tableau 2, l'échantillon de jeunes mères est composé d'adolescentes âgées en moyenne de 16,8 ans au moment de la naissance de leur enfant et 85,0 % (n=17) d'entre elles sont Québécoises de souche. Au moment de leur inscription, les jeunes mères ont en moyenne 2,7 ans de retard académique et 65,0 % (n=13) d'entre elles sont inscrites dans au programme scolaire régulier alors que 35,0 % (n=7) sont inscrites dans un programme adapté tel que l'adaptation scolaire ou le programme d'insertion sur le marché du travail (ISPJ).

Tableau 2. Composition de l'échantillon du PSAME

Caractéristiques	Moyenne (écart-type)	Pourcentage (nombre)
Âge lors de la naissance de l'enfant (n=20)	16,8 (1,21)	-
Nombre d'années de retard académique (n=20)	2,7 (1,38)	-
Ethnicité : proportion de Québécoises de souche (n=20)	-	85,0 (17)
Proportion de jeunes mères intégrées au programme scolaire régulier (n=20)	-	65,0 (13)

L'administration des instruments de mesure a été gérée par la coordonnatrice du PSAME, sur les lieux même du programme. Toutes les participantes ont consenti par écrit à participer à l'évaluation du programme. Il est à noter que le projet a au préalable été soumis et accepté par le comité d'éthique de la Fondation Lucie et André Chagnon, principal bailleur de fonds du PSAME. Les questionnaires ont été administrés en pré-test au moment de l'inscription au PSAME (T1), et en post-test 12 mois après l'inscription au PSAME (T2). Les résultats académiques qui ont été considérés en pré-test sont ceux datant du mois de juin précédant l'entrée des jeunes mères au PSAME et ceux du mois de juin de la première année de fréquentation du PSAME pour le post-test.

Mesures

Compétences parentales

Les participantes du PSAME ont été évaluées au niveau de leurs compétences parentales via deux questionnaires : une version française modifiée du Parent Attitude Questionnaire (PAQ) de Sommer, Whitman, Borkowski, Schellenbach, Maxwell et Keogh (1993) ainsi que la version française du *Knowledge of Infant Developement Inventory* (KIDI) de MacPhee (1981). La version modifiée du PAQ a été utilisée pour évaluer plus particulièrement les attitudes parentales des jeunes mères envers leur enfant. Cette version comporte 38 questions construites selon une échelle de cotation de Likert à cinq points allant de (1) *Fortement d'accord* à (5) *Fortement en désaccord*. Quatre des cinq échelles ont été utilisées dans la présente étude : le degré d'empathie envers les besoins du bébé « *Un jeune enfant qu'on embrasse et qu'on serre trop souvent dans ses bras deviendra un pleurnichard qui se précipite toujours vers sa mère* », les attitudes positives envers l'abus et la négligence : « C'est tout à fait normal de punir un enfant de neuf mois parce qu'il pleure trop », les attitudes positives envers la punition physique : « *Les enfants apprennent à bien se conduire lorsqu'on les punit physiquement* », et la chaleur ressentie envers le bébé : « *Une des grandes satisfactions de la vie, c'est d'avoir des enfants* ». Les résultats bruts obtenus sont standardisés selon une échelle allant de 1 à 10, plus le résultat est élevé, plus l'attitude parentale est positive. Les indices de fidélité interne (alpha de Chronbach) obtenus auprès d'un échantillon de 103 mères adolescentes sont respectivement de 0,81 et 0,78 pour les niveaux prénatal et postnatal de l'échelle du degré d'empathie envers les besoins de l'enfant, 0,61 et 0,62 pour l'échelle des attitudes positives envers l'abus et la négligence, 0,83 et 0,86 pour l'échelle des attitudes positives envers la punition physique et 0,55 et 0,63 pour l'échelle de la chaleur ressentie envers le bébé (Hassan, 2003).

La version française du KIDI a été utilisée pour évaluer plus spécifiquement les connaissances parentales des jeunes mères sur le développement de l'enfant. Il s'agit d'un questionnaire de 75 items incluant des questions à choix multiples dont chaque question est comptabilisée selon que la réponse donnée est Exacte (+1), Inexacte (-1) ou Incertaine (0). Trois des quatre échelles sont utilisées dans la présente étude : les normes concernant le développement : «*En général, les bébés ne voient et n'entendent pas à la naissance*», les principes du développement : «*Les bébés comprennent seulement les mots qu'ils peuvent dire*», et la santé et sécurité «*Un bébé a besoin d'être vu par un médecin tous les 2 ou 3 mois durant sa première année de vie*». Le pourcentage de réponses exactes est ensuite calculé pour chaque échelle, plus le pourcentage est élevé, plus le niveau de connaissances parentales pour l'échelle donnée est élevé. L'indice de fidélité interne (alpha de Chronbach) pour l'ensemble du questionnaire est de 0,82 (MacPhee, 1981).

Développement académique

L'auto-perception de la performance scolaire de même que les résultats académiques en français, mathématiques et anglais ont été utilisés comme mesures

pour évaluer l'impact du PSAME au niveau du développement académique. Pour l'auto-perception de la performance scolaire, le *Questionnaire d'autodescription* (QAD II) , traduction française du Self-description Questionnaire (SDQ II) de Marsh (1990) a été administré. Ce questionnaire comprend 102 questions construites selon une échelle de cotation Likert à six points, allant de (1) *Faux* à (6) *Vrai*. Trois des dix échelles ont été retenues pour la présente étude : mathématiques : «*J'ai souvent besoin d'aide en mathématiques*», français : «*Je suis nul(le) dans les cours de français*», et perception globale de l'école : «*J'ai de la difficulté dans la plupart des matières scolaires*». Les résultats bruts sont standardisés selon une échelle allant de 1 à 6, plus le résultat est élevé, plus la perception de soi est positive. Les indices de fidélité interne (alphas de Chronbach) pour ces trois échelles sont de l'ordre de 0,90 pour l'échelle des mathématiques, 0,86 pour l'échelle du français et 0,87 pour la performance globale à l'école (Marsh, 1990).

Les résultats académiques en mathématiques, français et anglais ont été obtenus via la moyenne cumulative obtenue à la fin de l'année scolaire pour chacune de ces trois matières. Chaque participante du PSAME est évaluée selon les mêmes règles et avec les mêmes examens que les autres élèves du régulier de l'école Mgr-Richard. Les résultats obtenus sont traduits en terme de pourcentage, plus le résultat est élevé, meilleure est la performance de l'élève. Vu la nature adaptée du programme académique, le PSAME évalue en fonction de sa santé et son bien-être le potentiel de la jeune mère et accepte que celle-ci n'ait pas les trois matières (mathématiques, français, anglais) d'inscrites à son curriculum. De plus, il est possible qu'une jeune mère complète un niveau académique en deux ans en raison d'un accouchement au cours de l'année scolaire. Ces deux particularités justifient que la taille de l'échantillon est plus restreinte pour cette variable (12 pour les mathématiques, 10 pour le français et l'anglais).

Résultats

Toutes les analyses ont été réalisées avec la version 11.5 de SPSS. En raison du devis de recherche pré-post tests, les données ont été soumises à des tests-t appariés.

Le tableau 3 présente les données en pré-test et en post-test pour le développement de compétences parentales, tel que mesuré par les échelles du PAQ (Sommer & al., 1993) et du KIDI (MacPhee, 1981). Plus spécifiquement, au niveau des attitudes parentales (Sommer & al., 1993), il y a eu une amélioration significative des résultats pour l'échelle «degré d'empathie envers les besoins du bébé» de même que pour l'échelle «attitudes positives envers la punition physique» entre le pré-test et le post-test. Autrement dit, il y a eu une amélioration significative de ces attitudes parentales au terme d'une première année de fréquentation du PSAME. Cependant, il n'y a eu aucune amélioration significative des résultats pour les deux autres échelles examinées, soient l'échelle «attitudes positives envers l'abus et la négligence» et l'échelle «chaleur ressentie envers le bébé».

En ce qui concerne les connaissances parentales (MacPhee, 1981), il y a eu une amélioration significative des résultats pour les trois échelles examinées, soient l'échelle «normes concernant le développement», l'échelle «principes du développement» de même que l'échelle «santé et sécurité». Ainsi, il y eu une amélioration significative des connaissances parentales au terme d'une première année de fréquentation au PSAME.

Tableau 3. Moyennes (écart-type) des mesures de compétences parentales

	Pré-test T1	Post-test T2	Sig. (p < 0,05)
Échelles du PAQ (Sommer et al., 1993)			
Degré d'empathie envers les besoins du bébé (n=20)	7,1 (1,14)	7,6 (1,22)	0,014
Attitudes positives envers abus/ négligence (n=20)	8,8 (0,76)	9,0 (0,69)	n.s.(*)
Attitudes positives envers punition physique (n=20)	8,4 (1,31)	9,1 (1,32)	0,004
Chaleur ressentie envers le bébé (n=20)	**8,8** (1,15)	8,7 (1,31)	n.s.
Échelles du KIDI (MacPhee, 1981)			
Normes concernant le développement (n=20)	42,5 (16,12)	58,7 (12,25)	0,000
Principes du développement (n=20)	66,3 (16,35)	73,6 (13,99)	0,032
Santé et sécurité (n=20)	58,8 (16,04)	70,4 (13,77)	0,002

(*) n.s. : non significatif

Le tableau 4 présente les données en pré-test et en post-test pour le développement académique, tel que mesuré par les échelles du QAD II (Marsh, 1990) et les résultats académiques obtenus en mathématiques, français et anglais. Pour ce qui est de l'auto-perception de la performance scolaire (Marsh, 1990), aucune différence entre le pré-test et le post-test ne s'est avérée significative et ce, pour les trois échelles examinées.

En ce qui a trait à l'évolution des résultats académiques, il y a une amélioration significative des résultats obtenus en français entre le pré-test et le post-test. De plus, quoique non significatifs, il y a une amélioration des résultats obtenus en mathématiques et en anglais entre le pré-test et le post-test.

Tableau 4. Moyennes (écart-type) des mesures de développement

	Pré-test T1	Post-test T2	Sig. (p < 0,05)
Échelles du QAD (Marsh, 1990)			
Mathématiques (n=20)	4,3 (1,00)	4,2 (0,92)	n.s.
Français (n=20) (1,12)(1,10)	3,6	3,8	n.s.
Perception globale de l'école (n=20)	4,4 (0,97)	4,4 (0,89)	n.s.
Résultats académiques			
Mathématiques (n=12)	58,6 (18,95)	67,1 (14,15)	n.s.
Français (n=10)	58,9 (11,87)	68,7 (5,33)	0,032
Anglais (n=10)	62,8 (23,79)	70,1 (16,80)	n.s.

Discussion

La présente étude donne un premier aperçu de l'évaluation d'impact du PSAME et les résultats sont, dans l'ensemble, prometteurs au niveau des compétences parentales et du développement académique des jeunes mères. Tout d'abord, les compétences parentales se sont, à l'exception de deux échelles, améliorées de façon significative. Ainsi, mis à part les échelles «attitudes positives envers l'abus et la négligence» et «chaleur ressentie envers le bébé», les attitudes parentales ont évolué de façon positive après une année de participation au PSAME, telles que mesurées par les échelles «degré d'empathie envers les besoins du bébé» et «attitudes positives envers la punition physique». De plus, les connaissances parentales ont aussi augmenté significativement au terme d'une année de participation au programme, telles que mesurées par les trois échelles suivantes : «normes concernant le développement», «principes du développement» et «santé et sécurité». Ces résultats rejoignent ceux de la méta-analyse de Bakermans-Kranenburg et al. (2003) qui ont montré que le fait de participer à un programme adapté promouvant les comportements parentaux positifs améliorait les compétences parentales. Pour ce qui est de l'absence d'amélioration significative des deux échelles mesurant les attitudes parentales, ceci peut s'expliquer entre autres par le fait que ces deux échelles présentaient un résultat déjà élevé au moment de l'inscription des jeunes mères au PSAME (T1). Une autre hypothèse à soulever concerne l'indice de fidélité plus faible pour ces deux échelles comparativement aux deux autres échelles, soient 0,61 et 0,62 en pré et postnatal pour l'échelle «attitudes

positives envers l'abus et la négligence» et 0,55 et 0,63 en pré et postnatal pour l'échelle «chaleur ressentie envers le bébé» (Hassan, 2003).

Les résultats obtenus au niveau du développement académique montrent que les jeunes mères ont amélioré leur performance académique au terme d'une année de fréquentation du PSAME, significativement pour le français et de façon non significative pour les mathématiques et l'anglais. Ces résultats vont de pair avec ceux obtenus par Seamark et al. (2002), Horwitz et al. (1991) de même que Britner et Repucci (1997), en ce sens où le fait de participer à un programme adapté pour jeunes mères a des effets positifs sur leur scolarisation. Toutefois, quoique leurs résultats scolaires s'améliorent, les résultats obtenus au questionnaire d'auto-perception de la performance scolaire montrent que les jeunes mères ne se perçoivent pas pour autant plus compétentes. L'hypothèse à avancer est que comme les mères adolescentes sont plus nombreuses à avoir eu à faire face à de nombreux défis au niveau de leur intégration sociale avant même d'être enceintes, tel que souligné dans les études de Coley et Chase-Lansdale (1998), Jaffee (2002), Miller et al. (1996) et Serbin et al. (1998), leur estime de soi est peut-être affectée à un point tel que le fait de vivre des réussites scolaires ne suffit pas à influencer de façon positive la perception qu'elles ont d'elles-mêmes.

Quoique la présente étude apporte plusieurs éléments intéressants, elle comporte aussi quelques limites à prendre en considération. Tout d'abord, l'échantillon est composé d'un nombre restreint de participantes, ce qui réduit la puissance statistique. Il serait par conséquent intéressant de répliquer cette étude auprès d'un échantillon plus nombreux de mères adolescentes, pour confirmer ou infirmer l'amélioration des compétences parentales et du développement académique de ces jeunes mères au terme d'une année de fréquentation du PSAME. Comme l'évaluation d'impact du PSAME est toujours en cours, les données s'accumulent et seront mises à jour annuellement. Une deuxième lacune concerne l'absence d'un groupe témoin. Sans groupe témoin, il est difficile d'attribuer avec certitude que les effets positifs obtenus au niveau des compétences parentales et du développement académique sont directement reliés à la fréquentation du PSAME. Pour contrer cette lacune, il serait pertinent de créer un groupe jeunes mères n'ayant pas participé au PSAME et de mesurer les compétences parentales et le développement académique auprès de ce groupe. Pour ce faire, il serait intéressant de recruter les jeunes mères du groupe témoin via les centres hospitaliers et les centres locaux de services communautaires.

Malgré la nature préliminaire de la présente étude, il n'en demeure pas moins qu'elle suggère que la fréquentation du PSAME influence positivement les compétences parentales et le développement académique des jeunes mères. Il est clair que si, à long terme, ces améliorations se traduisent par un plus grand niveau de qualification et de diplômation chez les jeunes mères, il ne serait pas surprenant d'être témoins d'effets positifs sur l'intégration sociale de celles-ci et sur le développement de leur enfant. La poursuite de cette évaluation, en y englobant aussi les dimensions au niveau psychosocial ainsi que les mesures du développement des

enfants permettra de tracer l'évolution des participantes à long terme et de voir à quel point leur expérience au PSAME pourrait se traduire en gains durables pour elles et pour leur enfant et peut-être aller jusqu'à briser le cercle vicieux de la pauvreté. De tels résultats concorderaient avec l'étude de Buvinic, Valenzuela; Molina et Gonzalez (1992) qui ont suivi un groupe de 530 jeunes mères six ans après avoir donné naissance à leur premier enfant. Les résultats obtenus ont montré que des années additionnelles de scolarisation et le revenu familial ont un effet positif sur les enfants, suggérant ainsi qu'un niveau de scolarisation et un revenu familial plus élevés peuvent contrecarrer la transmission intergénérationnelle de la pauvreté.

Le MELS soutient que pour amener les mères adolescentes à poursuivre leurs études, il faut mettre en place des conditions qui favorisent l'émergence d'un but, d'un objectif pour elles et leur enfant. Pour les aider, il faut donc miser sur la motivation des jeunes mères. À cette fin, les observations recueillies montrent qu'un bon nombre de jeunes mères qui ont pu bénéficier de services adaptés offerts dans leur milieu scolaire ont réussi à changer leur perception de l'école et elles ont par conséquent fourni des efforts nécessaires pour concrétiser leur projet de poursuivre leurs études (MELS, 1998). Il serait donc pertinent d'évaluer si le PSAME a un impact non seulement sur les résultats scolaires des jeunes mères et la perception de leur performance, mais aussi sur la motivation à poursuivre leurs études et la perception de l'école en général.

Si de telles conclusions sont obtenues suite à l'évaluation d'impact du PSAME, il va sans dire que cela donnera du poids à la justification d'un investissement du gouvernement dans des programmes de scolarisation adaptés pour les mères adolescentes et leur enfant. Effectivement, la grossesse à l'adolescence n'est pas sans entraîner des coûts sociaux et économiques très importants à long terme. La sous-scolarisation des jeunes mères combinée à leur isolement social les amènent presque assurément à la précarité d'emploi, au risque élevé de chômage et les obligent à vivre de prestations d'assistance sociale (MELS, 1998). Comme les enfants souffrant de pauvreté en bas âge sont plus susceptibles d'abandonner l'école et que les filles issues de ces familles risquent de reproduire le modèle de la maternité à l'adolescence, la pauvreté de ces mères adolescentes engendre des coûts importants à l'ensemble de la société et ce, pour longtemps (MELS, 1998). En investissant dans des programmes scolaires adaptés pour les mères adolescentes tels que le PSAME, le gouvernement limiterait les répercussions négatives engendrées par la maternité à l'adolescence et réduirait à long terme les coûts sociaux.

Références

Bakermans-Kranenburg, M.J., van IJzendoorn, M.H., & Juffer, F. (2003). Less is more: Meta-analysis of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin, 129*, 195-215.

Britner, A., & Repucci, N. (1997). Prevention of child maltreatment: Evaluation of a parent education program for teen mothers. *Journal of Child and Family Studies, 6*, 165-175.

Buvinic, M., Valenzuela, J.P., Molina, T., & Gonzalez, E. (1992). The fortunes of adolescent mothers and their children: The transmission of poverty in Santiago, Chile. *Population and Development Review, 18*, 269-297.

Cofsky, L. (2003, novembre). *Le PSAME, dans une école en santé.* Document présenté à la Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys.

Coley, R., & Chase-Lansdale, P. (1998). Adolescent pregnancy and parenthood: recent evidence and future directions. *American Psychologist, 53*, 152-166.

Ford, K., Hoyer, P., Weglicki, L., Kershaw, T., Schram, C., & Jacobson, M. (2001). Effects of a prenatal care Intervention on the self-concept and self-efficacy of adolescent mothers. *The Journal of Perinatal Education, 10*, 15-22.

Hassan, G. (2003). *Étude du lien entre les déterminants psychosociaux et cognitifs et les comportements de contrôle intrusifs des mères adolescentes envers leur enfant d'âge préscolaire.* Thèse de doctorat inédite, Université de Montréal, Montréal, Canada.

Horwitz, S.M., Klerman, L.V., Kuo, H.S., & Jekel J.F. (1991). School-age mothers: Predictors of long-term educational and economic outcomes. *Pediatrics, 87*, 862-868.

Institut de la statistique du Québec (2000). *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec* (ELDEQ, 1998-2002). Récupéré le 13 décembre 2007 de http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/index.htm

Jaffee, S.R. (2002). Pathways to adversity in young adulthood among early child-bearers. *Journal of Family Psychology, 16*, 38-49.

Kalmuss, D., & Namerow, P. (1994). Subsequent childbearing among adolescent mothers: the determinants of a closely space birth. *Family Planning Perspectives, 26*, 149-153.

Kishchuk, N. (2004, octobre). *Évaluation de l'implantation du programme, rapport final.* Document présenté à la Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys.

Manlove, J., Mariner, C., & Papillo, A. (2000). Subsequent fertility among teen mothers: A longitudinal analysis of recent national data. *Journal of Marriage and the Family, 62*, 430-448.

MacPhee, W. (1981). Knowledge of Infant Development Inventory: Human Development and Family Studies. Colorado: Colorado State University.

Marsh, H. W. (1990). A multidimensionnal, hierarchical model of self-concept: Theorical and Empirical Justification. *Educational Psychology Review, 2*, 77-172.

MELS (1998). Un nourrisson… et de l'ambition! La scolarisation des mères adolescentes : défis et nécessité. Québec : Bibliothèque nationale du Québec.

MELS (2004a). *Organisation des services éducatifs offerts aux jeunes filles enceintes et aux mères adolescentes: Résultats d'une étude sur les services offerts dans le réseau scolaire*. Récupéré le 13 décembre 2007 de http://www.meq.gouv.qc.ca/cond-fem /publications/org_servedu.pdf

MELS (2004b). J*eunes filles enceintes et mères adolescentes : Portrait statistique*. Récupéré le 13 décembre 2007 de http://www.meq.gouv.qc.ca/cond-fem/publications/enceinte_ado_stat.pdf

Miller, C.L., Miceli, P.J., Whitman, T.L., & Borkowski, J. G. (1996). Cognitive readiness to parent and intellectual-emotional development in children of adolescent mothers. *Developmental Psychology, 32,* 533-541.

MFACF (2004). *Rapport synthèse du programme d'action 2002-2003 : L'égalité pour toutes les Québécoises.* Récupéré le 13 décembre 2007 de: http://www.scf.gouv.qc.ca/ pdf_fr /rapportsynthses2000-2003.pdf

MSSS (2006a). *Grossesse à l'adolescence.* Récupéré le 13 décembre 2007 de http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_ sociaux/grossesseadolescence.php

MSSS (2006b). *Taux d'interruption volontaire de grossesse, d'hystérectomie et de stérilisation par groupe d'âge.* Récupéré le 13 décembre 2007 de http://www.stat.gouv. qc.ca/donstat /societe/demographie/naisn_deces/ naissance/416.htm

MSSS (2006c). *Naissances selon la scolarité et le groupe d'âge de la mère, Québec, 2002-2005.* Récupéré le 13 décembre 2007 de http://www.stat.gouv. qc.ca/donstat/societe/demographie/naisn _deces/naissance/414.htm

MSSS (1998). *Naissances selon le groupe d'âge, la région et le CLSC de résidence de la mère*. Récupéré le 13 décembre 2007 de http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr

Sameroff A., & Chandler M. (1975): Reproductive risk and the continuum of caretaking causality. In F.D. Horowitz, M. Hetherington, S. Scarr-Salapatek, & G. Siegel, (Eds.), *Review of child development research* (pp.187-244). Chicago: University of Chicago Press.

Seamark, C., & Lings, P. (2004). Positive experiences of teenage motherhood: A qualitative study. *British Journal of General Practice, 54*, 813-818.

Serbin, L.A., Cooperman, J.M., Peters, P.L., Lehoux, P.M., Stack, D.M., & Schwartzman, A.E. (1998). Intergenerational transfer of psycho-social risk in women with childhood histories of aggression, withdrawal, or aggression and withdrawal. *Develop-mental Psychology, 34,* 1246-1262.

Sommer, K., Whitman, T. L., Borkowski, J. G., Schellenbach, C., Maxwell, S., & Keogh, D. (1993). Cognitive readiness and adolescent parenting. *Developmental Psychology, 29*, 389- 398.

Spear, H. (2002). Reading, writing and having babies: A nurturing alternative school program. *Journal of School Nursing, 18,* 293-300.

Tarabulsy, G.M., Bernier, A., Provost, M. A., Maranda, J., Larose, S., Moss, E., & al. (2005). Another look inside the gap: Ecological contributions to the transmission of attachment in a sample of mother-infant dyads. *Developmental Psychology, 41*, 212-224.