

ÉVALUATION D'UN PROJET D'ÉDUCATION À LA NUTRITION EN CLASSE PRIMAIRE MONTRÉALAISE DE MILIEUX SOCIOÉCONOMIQUEMENT FAIBLES ET SES EFFETS SUR LES APPRENTISSAGES DES ÉLÈVES

Véronique Lisée, Johanne Bédard

Université de Sherbrooke
Faculté d'éducation
Centre de recherche sur l'intervention éducative (CRIE)
2500, Boulevard Université
Sherbrooke, Québec, Canada, J1K 2R1
Veronique.Lisee@Usherbrooke.ca
Johanne.Bedard@Usherbrooke.ca
Site du CRIE : www.crie.ca

Mots-clés : Approche École en santé, Représentations sociales, Intervention socio-éducative, Relation école-famille-communauté, Recherche évaluative en éducation à la nutrition

Résumé. L'objectif de ce texte vise à présenter certains résultats de l'évaluation des effets d'une exposition soutenue au projet Petits cuisiniers-Parents en réseaux (PC-PR) sur les apprentissages nutritionnels, culinaires et transversaux des élèves du primaire. Il s'agit d'un projet d'éducation à la nutrition offert dans des écoles de milieux socioéconomiquement faibles réunissant les milieux scolaire, familial et communautaire. Tout d'abord, nous décrivons les caractéristiques distinctives du projet PC-PR, lequel s'inscrit dans un contexte mondial de promotion de la santé actualisé en milieu scolaire québécois. Nous faisons ensuite état du cadre de référence et de la démarche méthodologique qui tiennent lieu d'appui et de logique à la réflexion scientifique que nous menons. Puis, nous montrons et discutons des résultats issus de différentes collectes d'information effectuées auprès des acteurs mobilisés que sont les nutritionnistes, les enseignants, les parents et les élèves. En ce sens, nous positionnons le projet PC-PR comme stratégie efficace de la promotion de la santé et de la réussite éducative des jeunes par le biais d'une éducation à la nutrition à l'école. Enfin, nous soulevons certaines zones d'ombre au regard de la recherche évaluative à intention partenariale.

1. Introduction

1.1 Contexte sociopolitique

La petite enfance et l'enfance constituent une période charnière du développement du potentiel de santé des individus (Barker, 1998; Kuh et Ben-Shlomo, 1997). Celle-ci est marquée par l'acquisition d'habitudes de vie dont plusieurs constituent des facteurs de risque de maladies (Wadsworth et Kuh, 1997). Parmi ces derniers, l'alimentation occupe une place prépondérante (Green et Potvin, 2002). Pour sa part, l'école, en plus d'être un lieu d'apprentissage et de socialisation est, après la famille, le principal milieu de vie des enfants. Reconnaisant l'importance de l'école pour la santé des populations, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), à travers l'approche *École en santé* (OMS, 1997; Parsons, Stears et Thomas, 1996), propose une conception de l'école promotrice de santé qui touche à son organisation, ses programmes d'enseignement et ses pratiques pédagogiques.

Au Québec, cette approche découle de l'entente de complémentarité des services conclue entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS) (Gouvernement du Québec, 2003a). Depuis, l'approche *École en santé* est promue au sein des instances gouvernementales québécoises interpellées par la réussite éducative,

la santé et le bien-être des jeunes (Gouvernement du Québec 2003c, 2004a, 2005a, 2005b, 2006a, 2006b, 2007 et 2009b). De plus, l'école québécoise mise sur l'établissement de liens qui rapprochent les milieux scolaires et familiaux et qui augmentent la cohésion du monde dans lequel évolue l'enfant (Gouvernement du Québec 2003b et 2004b). Selon plusieurs auteurs, la prise en compte de la relation école-famille constitue une stratégie efficace de promotion de la santé (Deslandes et Royer, 1994; Epstein et Lee, 1995; Markham et Aveyard, 2003; Soubhi et Potvin, 2000). À cet égard, les enfants issus de familles à faible revenu sont d'autant plus désavantagés. Non seulement les écoles des milieux défavorisés sont plus souvent aux prises avec des problèmes structurels qui limitent leur capacité d'intéresser les élèves à des projets scolaires (Gouvernement du Québec, 1996), mais la relation école-famille semble aussi davantage problématique dans ces milieux (Laaroussi, 1996). Enfin, une autre difficulté réside dans le plus grand isolement des familles à faible revenu. Beaucoup de ces dernières restent en marge des réseaux d'entraide (Gouvernement du Québec, 1996). La promotion de la santé en milieu scolaire ne doit donc pas être pensée seule, mais en articulation avec ce qui est dispensé dans les autres milieux de vie et de développement de l'enfant. C'est l'essence même de l'approche *École en santé* : une intervention globale et concertée en promotion de la santé basée en milieu scolaire (Gouvernement du Québec 2005a et 2008).

1.2 Dispositif mis en place

C'est dans ce contexte qu'un projet d'éducation à la nutrition et au développement social se déploie, depuis plus de dix ans, dans huit écoles primaires de quartiers défavorisés de Montréal. Émergeant d'une initiative du milieu communautaire, *Petits cuisiniers-Parents en réseaux* (PC-PR) est un projet qui s'adresse à la fois aux écoliers de 4 à 12 ans (PC) ainsi qu'à leurs parents (PR).

PC Il consiste, dans un premier temps, à des ateliers de cuisine-nutrition élaborés et animés généralement par des nutritionnistes avec la collaboration des enseignants, des spécialistes de l'école et des parents volontaires. De prime abord, ces ateliers se veulent permettre aux élèves, par l'expérimentation de recettes nutritives, l'acquisition de savoirs culinaires et nutritionnels ainsi que le développement de compétences privilégiant une prise en charge de leur alimentation en matière de choix et préparation d'aliments sains (Les ateliers cinq épices, 2008). En 2008-2009, les ateliers ont été dispensés dans 118 classes de la maternelle à la sixième année du primaire, rejoignant ainsi 2 235 élèves et leurs parents (Les ateliers cinq épices, 2009). Les ateliers sont habituellement offerts huit fois par année à raison d'un atelier thématique par mois d'une durée approximative d'une heure trente chacun. Plus spécifiquement, chaque atelier comporte trois parties :

1. Une activité préparatoire proposée à l'enseignant ;
2. Un atelier, comprenant des volets théorique et pratique, assumé par une nutritionniste en collaboration avec l'enseignant, les spécialistes de l'école et les parents présents ;
3. Une activité de réinvestissement ou de consolidation proposée à la famille.

L'intervention PC est soutenue par le *Programme d'art culinaire, d'alimentation et de nutrition* (PACAN) conçu par *Les ateliers cinq épices*, organisme communautaire promoteur du projet PC-PR. Il vise le développement de quatre compétences :

- Développer une culture alimentaire ;
- Réaliser des recettes nutritives ;
- Apprécier des aliments et des mets nutritifs ;
- Prendre conscience de l'activité humaine en alimentation dans une perspective de développement durable (Les ateliers cinq épices, 2008).

Le PACAN est étroitement articulé avec le *Programme de formation de l'école québécoise*¹ (Gouvernement du Québec, 2001). Il cible les domaines généraux de formation - soit des sphères

¹ Curriculum national orientant et supportant l'agir enseignant à l'éducation préscolaire et à l'enseignement primaire.

importantes de la vie contemporaine telles que *santé et bien-être* - considérés comme des contextes porteurs d'apprentissage (Idem). Par le dispositif mis en place, il permet le développement de compétences transversales comme se *donner des méthodes de travail efficaces* ou encore *coopérer*. Qui plus est, il se veut permettre la consolidation d'apprentissages scolaires (Les ateliers cinq épices, 2008; Gouvernement du Québec, 2001).

PR Dans un deuxième temps, les parents rencontrés lors des ateliers sont invités à organiser et à participer à diverses activités auxquelles collaborent des agents de développement social. Ces activités ont pour but de mettre en lien les familles, l'école et les organismes communautaires du quartier. Rappelons que le projet se déroule à Montréal, dans des quartiers défavorisés, où des familles d'immigration récente issues de diverses cultures sont fortement présentes. Par conséquent, PR contribue aussi aux échanges interculturels et à l'intégration de familles nouvellement arrivées au Québec pour qui, tant l'accès aux composantes du régime alimentaire du pays d'origine que les pratiques nutritionnelles en usage dans le pays d'accueil, sont bien différentes, comme c'est le cas d'ailleurs dans la majeure partie des pays industrialisés à forte vocation migratoire (Cullen, Baranowski, Owens, de Moor, Rittenberry, Olvera et Resnicow, 2002). À titre illustratif, en dehors des ateliers de cuisine-nutrition, douze événements totalisant 48 rencontres ont eu lieu en 2008-2009 impliquant ainsi 145 parents (Idem).

En somme, le projet PC-PR est un lieu de rencontre privilégié où divers acteurs de l'école, de la famille et de la communauté sont regroupés en vue de contribuer à l'amélioration de la santé de l'enfant et sa famille, voire des populations des quartiers concernés, mais aussi soutenir la réussite éducative des élèves. En effet, si un nombre croissant d'études posent la question des inégalités de santé, Shumov et Miller (2001) affirment que la réussite éducative et la qualité des apprentissages des élèves sont directement reliées à l'implication parentale au sein des activités de l'école ainsi qu'à la nature, à l'importance et à la constance de la relation que le parent entretient avec les personnels scolaires.

1.3 État des connaissances en matière d'intervention en éducation à la nutrition

L'établissement de relations assidues et fonctionnelles entre l'école, la famille et la communauté est une condition essentielle à la réussite de programmes, projets ou activités visant l'intégration et le transfert des apprentissages (Henderson et Berla, 1995; National PTA, 1998). De fait, des études portant sur l'intégration de l'éducation à la santé et à la nutrition dans des curriculums scolaires d'orientation constructiviste, co-constructiviste ou socioconstructiviste préconisent une intervention qui se situe dans une perspective d'appropriation "par, dans et avec" la communauté (Gordon et Turner, 2004; Scriven et Stiddard, 2003). Ainsi l'implantation de pratiques innovantes (Couturier et Carrier, 2005; Ollerearnshaw et King, 2000) nécessite une forme de flexibilité dans l'appropriation des acteurs concernés qui doivent développer la capacité de traduire efficacement l'approche privilégié (Nutley et Davies, 2001) dans leur réalité correspondant à un contexte particulier (Greenhalgh, Robert, MacFarlane, Bate et Kyriakidou, 2004). En ce sens, la prise en compte des parents et des organismes du milieu comme partenaires dans la construction et l'opérationnalisation des dispositifs de formation en matière de saines habitudes de vie et d'alimentation son autant de prédicteurs d'effets à long terme sur les conduites des élèves (Davis, Baranowski, Resnicow, Baranowski, Doyle, Smith, Wang, Yaroch et Hebert, 2000; Levine, Olander, Lefebvre, Cusik, Biesiadecki et McGoldrick, 2002).

1.4 Question à l'étude

Puisque l'apprentissage, vu dans une perspective systémique développementale, joue un rôle important voire capital dans le comportement alimentaire (Birch, 1999), la question qui se pose est la suivante : Quels sont les effets de l'intervention nutritionnelle *Petits cuistots* (PC) sur les apprentissages des élèves ?

1.5 Évaluation du dispositif

Cette étude s'inscrit dans le cadre plus large d'une évaluation systémique des effets de l'exposition au projet PC-PR sur les compétences, attitudes et conduites alimentaires des enfants et des parents bénéficiaires et sur l'actualisation de la relation école-famille-communauté. Elle a été rendue possible par l'obtention de deux subventions de recherches (2005-2008)² et donne lieu présentement à l'analyse d'une éventuelle dissémination (2009-2010)³. L'une des particularités de ces recherches était de permettre la construction de perspectives interdisciplinaires entre spécialistes d'origines distinctes qui évoluent autour d'activités de convergence. En l'occurrence, les chercheurs du domaine de la santé sont reliés à la *Chaire Approches communautaires et inégalités de santé* (CACIS) et ceux du domaine de l'éducation sont membres du *Centre de recherche sur l'intervention éducative* (CRIE). La première équipe s'intéresse plus spécifiquement au développement social de quartier et cherche à comprendre comment le travail de mise en réseau des parents se réalise (l'intervention PR). La seconde équipe, dont nous sommes issues, cherche plus particulièrement à circonscrire, caractériser et évaluer l'intervention socio-éducative qui se déroule à l'école par le biais des représentations et des pratiques des divers acteurs qui œuvrent au sein de ce projet novateur (l'intervention PC). L'articulation de ces deux perspectives permet de préciser comment l'école s'ouvre sur la communauté (les parents et les organismes du milieu) ainsi que sur la santé et le bien-être de ses élèves afin de favoriser leur réussite éducative.

1.6 Cadre de référence

Le cadre de référence soutenant l'évaluation du dispositif mis en place au regard de l'intervention PC se fonde sur le construit de l'intervention socio-éducative et celui des représentations sociales. Par intervention socio-éducative, il faut entendre l'ensemble des actions finalisées posées par un acteur ou par une communauté d'acteurs dans un contexte socialement normé en vue de poursuivre des objectifs d'apprentissage formalisés, pouvant être d'ordre cognitif mais aussi conatif, donc centrés sur l'adoption de nouvelles conduites de la part de l'apprenant (Terrisse, Larose et Couturier, 2003). Les représentations sociales, pour leur part, sont des cognitions associées à des attentes et à des savoirs socialisés, donc partagés par les individus composant une unité sociale cohérente. Elles correspondent à une activité collective d'interprétation et de construction du réel

² Deux recherches ont permis de caractériser et d'évaluer le dispositif mis en place. Elles correspondent aux subventions suivantes :

Bédard, J. et Potvin, L. ainsi que les cochercheurs Couturier, Y., Desbiens, J.-F., Hasni, A., Larose, F., Lenoir, Y., Receveur, O. et Terrisse, B. (2005-2008). *Évaluation d'un projet d'éducation à la nutrition réunissant les milieux familial, communautaire et scolaire et mesure de ses effets*. Programme des Instituts de recherche en santé (IRSC).

Potvin, L., Bédard, J., Couturier, Y., Hasni, A., Larose, F., Lenoir, Y., Receveur, O. et Terrisse, B. (2005-2008). *Évaluation d'un projet d'éducation à la nutrition implanté dans des écoles montréalaises en milieu défavorisé*. Conseil de recherche en sciences humaines du Canada (CRSH: Programme de recherche ordinaire).

³ Une recherche en cours permet d'analyser les transformations organisationnelles reliées au déploiement du projet PC-PR dans d'autres régions du Québec :

Bédard, J. et Potvin, L. ainsi que les cochercheurs Bilodeau, A., Couturier, Y., Larivée, S.-J., Larose, F., Maubant, P., Receveur, O., Terrisse, B., Turcotte, S. et collaborateurs Lenoir, Y. et Hasni, A. (2009-2010). *L'impact et l'institutionnalisation d'un projet d'éducation à l'art culinaire impliquant l'école, la famille et la communauté*. Institut de recherche en santé du Canada (IRSC: Annonce de priorités de l'Institut de Santé publique et des populations des IRSC 2008-09).

qui produit un savoir de sens commun (Doise, 2002; Howarth, 2001; Larose et Lenoir, 1998). Ce savoir facilite la communication entre les membres d'une collectivité et permet à chaque individu de se situer au sein du groupe auquel il appartient. Aussi, le savoir de sens commun guide les comportements et les pratiques. Puis, il permet à chacun d'expliquer ou de justifier ses conduites (Abric, 1994). Par conséquent, circonscrire les savoirs communs autour d'un objet porteur d'enjeux sociaux permet d'identifier les déterminants d'une pratique sociale afin d'en comprendre la dynamique relationnelle (Idem).

Dans ce cadre, promouvoir l'éducation à la santé et à la nutrition en milieu scolaire requiert formellement une action concertée de la part de l'ensemble des acteurs qui gravitent autour des élèves. « Pour être efficace, il faut travailler ensemble. Pour autant, le nécessaire partenariat entre ces acteurs ne s'improvise pas, il est le résultat d'une démarche collective durable qui conduit à l'émergence d'une culture commune » (Jourdan, 2008, p. 1). Dans cette perspective intégratrice, la mise en dialogue des savoirs communs s'avère pertinente.

1.6 Objectif ciblé

Le présent texte fait état des effets des ateliers de cuisine-nutrition mis en place dans le cadre l'intervention PC sur les apprentissages nutritionnels, culinaires et transversaux des élèves. C'est à partir des représentations des acteurs mobilisés - nutritionnistes, enseignants, parents et élèves - que les effets sont observés.

2. Méthode

2.1 Mode de collecte d'information et échantillons pris en compte

L'évaluation du dispositif mis en place dans huit écoles primaires de quartiers défavorisés de Montréal comportait plusieurs recueils de données renvoyant à une méthodologie mixte (entrevues, questionnaires, vidéoscopies et observation participante). Afin de répondre à l'objectif ciblé dans l'actuelle réflexion, sont considérés cinq instruments de collecte d'information correspondant à des entrevues distinctes réalisées dans l'ensemble auprès de 85 intervenants (N, E, Pp et Pe) et de 100 apprenants (A) :

- Nutritionnistes des *Ateliers cinq épices* (N = 8),
- Enseignants de la maternelle 4 ans à la 6^e primaire (E = 28),
- Parents présents lors d'un atelier (Pp = 16),
- Parents d'élèves de 5^e primaire ayant participé ou non à un atelier (Pe = 33),
- Élèves de 5^e primaire (A = 100).

En ce qui concerne les apprenants interrogés, spécifions que près de la moitié d'entre eux (N = 49%) fréquentaient la même école depuis la maternelle. Ceux-ci avaient donc, au moment de l'entrevue individuelle, effectué plus d'une quarantaine de recettes (8 annuellement, de la maternelle à la 5^e primaire).

2.2 Mode de traitement et d'analyse des données préconisé

Dans un premier temps, chaque recueil de données a fait l'objet d'une analyse de contenu de type lexicométrique à l'aide du logiciel Sphinx-Lexica. Il s'agit d'une analyse factorielle des correspondances des segments répétés du discours des sujets. Ce type d'analyse repose sur une méthode statistique textuelle (Lebart et Salem, 1994; Lebart, Salem et Berry, 1998). Dans un second temps, une analyse thématique de contenu des données recueillies a été effectuée. Tenant compte que des questions étaient communes dans un instrument de collecte comme dans l'autre, les éléments discursifs ont été mis en parallèle et catégorisés (Aktouf, 1987; Bardin, 2007; Miles et Huberman, 2003). Le tableau 1 précise les questions ouvertes ciblées dans les guides d'entrevues et les acteurs interpellés.

Thématiques et questions	N = 8	E = 28	Pp = 16	Pe = 33	A = 105
Retombées positives des ateliers sur l'élève					
Quelles sont les principales retombées positives des ateliers de cuisine-nutrition sur l'élève / pour les enfants ?		X	X		
Comment dirais-tu que les ateliers de cuisine-nutrition ont influencé sa / ta façon de percevoir l'alimentation, de cuisiner et de manger ?				X	X
Apprentissages réalisés					
Quels sont les principaux apprentissages que les élèves réalisent lors des ateliers ?	X				
Qu'avez-vous l'impression que les élèves apprennent dans ces ateliers ?			X		
Que croyez-vous que votre enfant apprend ? / Qu'est-ce que tu apprends aux ateliers de cuisine-nutrition ?				X	X
Quelles compétences (d'ordre disciplinaire ou transversal) croyez-vous que les ateliers aident à développer chez les élèves ?	X	X			
Pensez-vous que les ateliers favorisent aussi des apprentissages dans les matières scolaires ?			X		
Effets à long terme sur l'adoption de saines habitudes alimentaires					
Croyez-vous que les apprentissages réalisés dans le cadre du projet PC-PR peuvent permettre à long terme l'adoption de saines habitudes alimentaires chez les enfants ?	X	X	X		
Effets à long terme sur des aspects autres					
Pensez-vous que les apprentissages réalisés dans les ateliers de cuisine-nutrition peuvent avoir d'autres effets à court et à long terme ?	X	X	X		
Transfert des apprentissages de l'école à la maison					
Comment croyez-vous que le projet PC-PR favorise le transfert des apprentissages de l'école à la maison ?	X	X	X		
Lorsque votre enfant revient des ateliers, vous en parle-t-il ?				X	
Votre enfant vous demande-t-il / T'est-il arrivé de demander à tes parents d'acheter certains aliments dont tu as entendu parler durant les ateliers ou auxquels tu as goûté ?				X	X
Arrive-t-il à votre enfant / T'arrive-t-il de lire les étiquettes sur l'emballage d'un produit afin d'identifier les ingrédients ?				X	X
Vous est-il arrivé de refaire / As-tu déjà refait chez toi les recettes réalisées durant les ateliers ?				X	X

Tableau 1 : Recueil de données (questions et échantillons) pris en compte

3. Résultats et discussion

Le discours manifeste nous permet de saisir des représentations communes et partagées par l'ensemble des acteurs mobilisés à l'égard d'apprentissages nutritionnels, culinaires et transversaux réalisés par les élèves qui participent au projet PC-PR.

Les ateliers de cuisine-nutrition sont importants et aident les élèves. Ces derniers apprennent beaucoup car c'est concret. En premier lieu, l'exposition soutenue au projet PC-PR permet aux élèves des apprentissages nutritionnels et culinaires. Pour l'ensemble des sujets interrogés, les ateliers ont une grande influence sur les connaissances et les comportements alimentaires des enfants. Ils découvrent des recettes simples, de nouveaux aliments, leur valeur nutritive et provenance ainsi que la cuisine et la culture d'autres pays. Ils acquièrent des connaissances et des techniques culinaires. Puis, ils apprennent l'importance d'une alimentation saine, variée et équilibrée. Tous ces apprentissages amènent les élèves, entre autres, à oser goûter, à faire des choix santé pour leurs collations, à suggérer à leurs parents des aliments au supermarché et à cuisiner. Ils sont plus éveillés à ce qu'ils consomment et davantage conscients qu'il faut faire attention à sa santé. Les élèves trouvent que les ateliers de cuisine-nutrition ont influencé leur façon de s'alimenter. Au surplus, aux dires des intervenants, les ateliers aident les élèves à développer leurs compétences dans les matières scolaires comme le français (lecture et vocabulaire) et les mathématiques (division, multiplication et fractions).

En second lieu, le projet privilégie également la réalisation d'apprentissages transversaux chez les élèves. Ils sont fiers d'eux. Ils développent leur confiance en soi et leur autonomie et deviennent plus responsables. De plus, ils développent des méthodes de travail, le sens de l'organisation et apprennent à travailler en équipe, à coopérer.

En troisième lieu, les acteurs interrogés sont unanimes quant à l'apport du projet PC-PR dans le transfert des apprentissages de l'école à la maison. Ce dernier s'effectue grâce aux recettes données aux élèves après les ateliers, à travers les enfants qui parlent de leurs expériences aux membres de leur famille et par le fait de refaire les recettes à la maison. Par surcroît, le projet PC-PR permet de réaliser une activité intéressante parent-enfant à la maison. Néanmoins, tant pour les parents que les nutritionnistes et les enseignants interrogés, l'implication parentale joue un rôle déterminant dans le transfert des apprentissages et sous certaines conditions telles que soulevées par les éléments discursifs suivants : *cela dépend de la famille* (Pp) ; *si l'école continue à la maison* (Pp) ; *le transfert se fait en impliquant les parents* (N) ; *plus y'a de parents, plus les apprentissages vont se faire à la maison* (E).

Au total, une relative homogénéité des représentations des différents acteurs au regard des effets des ateliers de cuisine-nutrition sur les apprentissages nutritionnels, culinaire et transversaux des élèves permet de croire à la création d'une réelle communauté de pratique autour du projet PC-PR. Pour qu'une étude évaluative puisse faire ressortir ce type de représentation sociale émergente, offrant une forme de stabilité malgré la différence de la durée d'implication de chaque personne et la diversité de son angle d'implication expérientielle, il faut que le dispositif mis en place et ses caractéristiques spécifiques fassent consensus et donnent les effets escomptés. Une intervention socio-éducative efficace en matière de promotion de la santé en milieu scolaire repose essentiellement sur le développement d'une large gamme de compétences - tant cognitives, sociales et émotionnelles, s'inscrit dans la durée et prend en compte le milieu environnant du jeune. Bantuelle et Demeulemeester (2008) soulignent « le fait qu'agir pour la réussite des élèves dans le domaine des apprentissages, notamment scolaires, n'est pas indépendant des interventions visant à promouvoir la santé des enfants et des adolescents et à prévenir les comportements à risque » (p. 62). Pour s'y faire, chaque acteur qui gravite autour du jeune a un rôle spécifique à jouer dans le champ de ses responsabilités. L'école demeure un lieu d'intervention privilégié cependant la famille conserve « un rôle de premier plan et la participation des parents est capitale » (Idem, p. 17).

4. Conclusion

Somme toute, PC-PR se veut un projet novateur et prometteur qui a des effets manifestes sur les apprentissages réalisés par les élèves. Il ne fait aucun doute que ce projet d'éducation à la nutrition et de promotion à la santé - où convergent des expertises de natures diverses dont sont porteurs les intervenants des milieux communautaire, scolaire et familial - est appelé à s'élargir progressivement à d'autres écoles primaires du Québec mais aussi aux écoles secondaires. Il met en lien les enfants et leurs parents, les réseaux existants de la santé et de l'éducation, l'école et des professionnels de l'alimentation œuvrant au sein d'un organisme communautaire : la base d'une stratégie efficace de la promotion de la santé pour la réussite éducative des jeunes.

Néanmoins, certaines zones d'ombre demeurent. Qu'en est-il de l'articulation du projet PC-PR, des apprentissages nutritionnels, culinaires et transversaux réalisés dans le cadre de ce dernier et de son arrimage par les enseignants avec les disciplines scolaires visées dans le *Programme de formation de l'école québécoise* (Gouvernement du Québec, 2001, 2006c) ? Certains indices représentationnels nous laissent croire à une consolidation d'apprentissages disciplinaires par l'entremise du dispositif mis en place, mais quel est le réel effet-maître sur les apprentissages disciplinaires ? De plus, quels sont les effets à plus long terme sur les habitudes de vie des jeunes québécois qui transiteront vers l'école secondaire où l'adolescence est une période d'internalisation des comportements ? À ce titre, le déploiement du projet PC-PR entrevoit des interventions, par l'entremise d'ateliers de cuisine-nutrition adaptés à cette nouvelle clientèle, dans un enseignement au secondaire.

De même, à plus long terme, quel est l'impact réel du transfert des apprentissages de l'école à la maison sur l'appropriation des populations des quartiers concernés voire des marchands et des organismes des milieux en matière de saine alimentation ?

Voilà, entre autres, des aspects que les futures recherches tenteront d'éclairer.

5. Références

- Abric, J. C. (1994a). Les représentations sociales: aspects théoriques. In Abric, J.C. (dir.), *Pratiques sociales et représentation* (p. 11-35). Paris: Presses universitaires de France.
- Aktouf, O. (1987). *Méthodologie des sciences sociales et approche qualitative des organisations (une introduction à la démarche classique et une critique)*. Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Bantuelle, M. et Demeulemeester, R. (2008). *Référentiel de bonnes pratiques. Comportements à risque et santé: agir en milieu scolaire. Programmes et stratégies efficaces*. Saint-Denis: Éditions Inpes.
- Bardin, L. (2007). *L'analyse de contenu*. Paris: Presses universitaires de France.
- Barker, D. J. P. (1998). *Mothers, babies and health in later life* (2nd ed). Edinburgh: Churchill Livingstone (1st ed 1994).
- Birch, L. L. (1999). Development of food preferences. *Annual Review of Nutrition*, 19, 41-62.
- Couturier, Y. et Carrier, S. (2005). Scientificité et logiques de preuve en contexte de pratiques fondées sur les données probantes (Evidence Based Practice). In D. Morin (dir.), *Les pratiques professionnelles fondées sur les résultats probants: questionnons à nouveau ce paradigme* (p. 9-26). Montréal: Cahiers de l'ACFAS, 101.
- Cullen, K.-W., Baranowski, T., Owens, E., de Moor, C., Rittenberry, L., Olvera, N. et Resnicow, K. (2002). Ethnic differences in social correlates of diet. *Health Education Research*, 17(1), 7-18.
- Davis, M., Baranowski, T., Resnicow, K., Baranowski, J., Doyle, C., Smith, M., Wang, D.Q.T., Yaroch, A. et Hebert, D. (2000). Gimme 5 fruit and vegetables for fun and health: Process evaluation. *Health Education and Behavior*, 27(2), 167-176.
- Deslandes, R. et Royer, E. (1994). Style parental, participation parentale dans le suivi scolaire et la réussite scolaire, *Revue Service social*, 43, 63-79.

- Doise, W. (2002). Social representations: Lessons of the past and challenges of the future. *Social Science Information/Informations sur les sciences sociales*, 41(1), 101-110.
- Epstein, J. et Lee, S (1995). National patterns of school and family connections in the middle grades. In B. A. Ryan, G. R. Adams, T. P. Gullotta, R. P. Weissberg et R. L. Hampton (eds.), *The Family-School Connection: Theory, Research and Practice*. Thousand Oaks: Sage.
- Gordon, J. et Turner, K.M. (2004). The empowerment principle: casualties of two school's failure to grasp the nettle. *Health Education*, 104(4), 226-240.
- Gouvernement du Québec, (1996). *La réussite de l'école montréalaise: une urgence pour la société québécoise. Avis au Ministre de l'éducation*. Québec: Conseil supérieur de l'éducation.
- Gouvernement du Québec (2001). *Programme de formation de l'école québécoise. Éducation préscolaire. Enseignement primaire*. Québec: Ministère de l'Éducation.
- Gouvernement du Québec (2003a). *Deux réseaux, un objectif: le développement des jeunes. Entente de complémentarité entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation*. Québec: Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport.
- Gouvernement du Québec (2003b). *Le programme de soutien à l'école montréalaise*. Québec: Ministère de l'éducation.
- Gouvernement du Québec (2003c). *Programme national de santé publique 2003-2012*. Québec: Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Gouvernement du Québec (2004a). *Portrait des initiatives québécoises de type «Écoles en santé» au niveau primaire*. Québec: Institut national de santé publique du Québec, Direction développement des individus et des communautés.
- Gouvernement du Québec (2004b). *Rapprocher les familles et l'école primaire. Guide d'utilisation de deux instruments à l'intention des écoles primaires*. Québec: Ministère de l'éducation.
- Gouvernement du Québec (2005a). *École en santé. Guide à l'intention du milieu scolaire et de ses partenaires. Pour la réussite éducative, la santé et le bien-être des jeunes*. Québec: Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport.
- Gouvernement du Québec (2005b). *Rapport national sur l'état de santé de la population du Québec. Produire la santé*. Québec: Ministère de la santé et des services sociaux.
- Gouvernement du Québec (2006a). *Investir pour l'avenir. Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012*. Québec: Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Gouvernement du Québec (2006b). *Pour une jeunesse engagée dans sa réussite. Stratégie d'action jeunesse 2006-2009*. Québec: Secrétariat à la jeunesse.
- Gouvernement du Québec (2006c). *Programme de formation de l'école québécoise. Enseignement secondaire, premier cycle*. Québec: Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport.
- Gouvernement du Québec (2007). *Pour un virage santé à l'école. Politique-cadre pour une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif*. Québec: Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Gouvernement du Québec (2008). *Les facteurs influençant la dissémination et l'adoption de l'approche École en santé. Rapport de recherche*. Québec: Institut national de santé publique du Québec, Direction développement des individus et des communautés.
- Gouvernement du Québec (2009b). *Enrichir le Québec de sa relève. Stratégie d'action jeunesse 2009-2014*. Québec: Secrétariat à la jeunesse.
- Green, L. W. et Potvin, L. (2002). Education, health promotion, and lifestyle and social determinants of health and disease. In R. Detels, J. McEwen, R. Beaglehole et H. Tanaka (eds.), *Oxford Textbook of Public Health Fourth Edition* (p. 113-130). Oxford: Oxford University Press.
- Greenhalgh, T., Robert, G., MacFarlane, F., Bate, P. et Kyriakidou, O. (2004). Diffusion of Innovations in Service Organizations: Systematic Review and Recommendations. *Milbank Quarterly*, 82(4), 581-629.
- Henderson, A. T. et Berla, N. (1995). *A new generation of evidence: The family is critical to student achievement*. Washington DC: Center for Law and Education.

- Howarth, C.S. (2001). Towards a social psychology of community: A social representations perspective. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 31(2), 223.
- Jourdan, D. (2008). Il faut tout un village pour éduquer un enfant. *Lettre mensuelle de la MILDT*, 12, 1.
- Kuh, D. et Ben-Shlomo, Y. (1997). *A life course approach to chronic disease epidemiology*. Oxford UK: Oxford Medical Publications.
- Laaroussi, M. V. (1996). Les nouveaux partenariats famille-école au Québec: l'extériorité comme stratégie de survie des familles défavorisées? *Lien social et Politiques - RIAC*, 35, 87-97.
- Larose, F. et Lenoir, Y. (1998). La formation continue d'enseignants du primaire à des pratiques interdisciplinaires: résultats de recherches. *Revue des sciences de l'éducation*, XXIV(1), 189-228.
- Lebart, L. et Salem, A. (1994). *Statistique textuelle*. Paris: Dunod.
- Lebart, L., Salem, A. et Berry, L. (1998). *Exploring Textual Data*. Dordrecht, NL: Kluwer Academic Press.
- Les ateliers cinq épices (2008). *Programme d'art culinaire, d'alimentation et de nutrition*. Montréal: Les ateliers cinq épices.
- Les ateliers cinq épices (2009). *Bilan d'activité 2008-2009. Déjà 10 ans d'intervention qui favorise l'apprentissage du savoir culinaire, alimentaire et nutritionnel!* Montréal: Les ateliers cinq épices.
- Levine, E., Olander, C., Lefebvre, C., Cusik, P., Biesiadecki, L. et McGoldrick, D. (2002). The team nutrition pilot study: Lessons learned from implementing a comprehensive school-based intervention. *Journal of Nutrition Education and Behaviour*, 34(2), 109-116.
- Markham, W. A. et Aveyard, P. (2003). A new theory of health promoting schools based on human functioning, school organisation and pedagogic practice. *Social Science & Medicine*, 56, 1209-1220.
- Miles, M. et Huberman, M. (2003). *Analyse des données qualitatives*. Bruxelles: De Boeck.
- National PTA (1998). *National standards for parent/family involvement programs*. Chicago, IL: National PTA.
- Nutley, S.-M. et Davies, H. (2001). Developing organizational learning in the NHS. *Medical Education*, 35(1), 35-42.
- Organisation mondiale de la santé (1997). *The health promoting school – An investment in education, health and democracy*. Conference report of the First Conference of the European Network of Health Promoting Schools, Thessaloniki-Halkidiki, Greece, 1-5 May.
- Ollerearnshaw, S. et King, E. (2000). *The effectiveness of different mechanisms for spreading best practice*. London: Cabinet Office.
- Parsons, C., Stears, D. et Thomas, C. (1996). The health promoting school in Europe: Conceptualising and evaluating the change. *Health Education Journal*, 55, 311-321.
- Scriven, A. et Stiddard, L. (2003). Empowering schools: translating health promotion principles into practice. *Health Education*, 103(2), 110-118.
- Shumov, L. et Miller, J.D. (2001) Parents' at-home and at-school academic involvement with young adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 21(1), 68-91.
- Soubhi, H. et Potvin, L. (2000). Homes and families as health promotion settings. In B. Poland, L. W. Green, et I. Rootman (eds.), *Settings for health promotion. Linking theory and practice* (p. 44-85). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Terrisse, B., Larose, F. et Couturier, Y. (2003). Quelles sont les compétences attendues pour assurer la professionnalité dans l'intervention socio-éducative auprès du jeune enfant et de sa famille ? *Revue internationale de l'éducation familiale*, 7(1), 11-25.
- Wadsworth, M. E. J. et Kuh, D. J. L. (1997). Childhood influences on adult health: a review of recent work in the British 1946 national birth cohort study, the MRC National Survey of Health and Development. *Paediat Perinat Epidemiol*, 11, 2-20.