

**CONSEIL DES MINISTRES DE L'ÉDUCATION DU CANADA (CMEC)  
Colloque du Programme pancanadien de recherche en éducation (PPRE)  
OTTAWA, 6 et 7 avril 2000  
Centre de Conférences Simon Goldberg**

**L'ENFANT RÉSILIENT : PERSPECTIVES THÉORIQUES  
ET ÉTAT DE LA QUESTION**

**Bernard TERRISSE, Ph.d., professeur titulaire,  
Département des Sciences de l'Éducation  
Université du Québec à Montréal**

**RÉSUMÉ**

*L'auteur situe en premier lieu l'étude de la résilience et de l'enfant résilient dans le contexte de l'intervention socioéducative précoce auprès des jeunes enfants vulnérables et de leurs familles. En deuxième lieu, il définit les concepts de vulnérabilité, d'invulnérabilité, de facteur de risque et de facteur de protection dans le cadre d'une approche de type écosystémique, puis il propose un modèle de catégorisation favorisant l'identification des facteurs de risque et des facteurs de protection. Il définit ensuite le modèle de résilience et son construit hypothétique, selon divers courants de recherches complémentaires. En dernier lieu, il expose les résultats de quelques recherches récentes dans ce domaine menées par les chercheurs de son laboratoire au Québec auprès d'enfants et de familles des milieux socioéconomiquement faibles ou appartenant à des communautés ethnoculturelles immigrées ainsi que l'instrumentation utilisée dans ces recherches. L'auteur conclut en proposant quelques pistes de recherche.*

## L'ENFANT RÉSILIENT : PERSPECTIVES THÉORIQUES ET ÉTAT DE LA QUESTION

**Bernard Terrisse**

Le constat répété (Deutsch, 1963; Riessman, 1962) qu'un nombre très élevé d'enfants en difficulté d'adaptation et d'apprentissage était issu des milieux socioéconomiquement faibles (mséf) a été à l'origine du développement de l'intervention socio-éducative précoce auprès des enfants « à risques ». L'enfant « à risques » (vulnérable) est un enfant dont soit les caractéristiques personnelles, constitutionnelles ou non, soit les caractéristiques environnementales, en particulier familiales, laissent appréhender dès le plus jeune âge une forte probabilité d'un développement psychopathologique. L'apparition ou non des difficultés dépend de la nature des interactions entre ses caractéristiques individuelles et les caractéristiques de l'écosystème dans lequel il se développe. En nous référant à un modèle que nous avons déjà exposé lors d'une précédente publication (Terrisse, Larose, Lefebvre, 1998, p. 40), nous situons le développement de l'enfant dans l'une ou l'autre des quatre conjonctures suivantes :

- l'enfant sans déficiences se développant dans un environnement favorable;
- l'enfant avec déficiences " " " " " " ;
- l'enfant sans déficiences se développant dans un environnement défavorable;
- l'enfant avec déficiences " " " " " " ;

Les enfants « à risques » se situent majoritairement dans la troisième situation, (qui correspond à celle des enfants des milieux socioéconomiquement faibles) puisque le taux de prévalence d'enfants présentant des déficiences pré et néo-natales est relativement peu élevé (3% de la population générale). C'est donc dans cette conjoncture que se sont développés la plupart des projets d'intervention socioéducative précoce.

### **I. L'INTERVENTION SOCIO-ÉDUCATIVE PRÉCOCE ET LA VULNÉRABILITÉ**

Le courant de l'intervention socio-éducative précoce a été en particulier représenté par le projet « Head Start » (Little, A. et Smith, G., 1971; Zigler et Muenchow, 1992) aux États-Unis, et, au Canada, par le projet DEDAPAM (Bonnier-Tremblay;1977), qui fût à l'origine de l'«Opération Renouveau» (Vandromme, 1979) au Québec ou par le projet « Partir d'un bon pas pour un avenir meilleur » en Ontario (Ministère des services sociaux et communautaires, 1989). Tous ces projets se sont inscrits dans une perspective compensatoire : Les enfants de mséf sont considérés comme étant sous-stimulés, ou inadéquatement stimulés, durant les premières années de leur vie et il devient nécessaire de leur apporter un surcroît de stimulation éducative extérieure destinée à compenser les carences familiales initiales, donc à prévenir les difficultés appréhendées. Il s'agit donc d'une approche en prévention primaire, c'est-à-dire avant que les difficultés n'apparaissent chez des enfants « vulnérables ». La vulnérabilité est définie par Werner (1993) comme la prédisposition d'un enfant à présenter durant son développement différentes difficultés d'adaptation et d'apprentissage.

Très rapidement les premières évaluations des effets des grands projets d'éducation compensatoire aux États-Unis ont montré que ces effets avaient plus de chances de se maintenir à long terme si l'intervention prenait en compte non seulement l'enfant lui-même mais aussi son environnement le plus immédiat, d'abord sa famille, puis son milieu de vie, social et scolaire (Cicirelli, V.G., Evans, J.W. et Schiller, J.S., 1969). D'où l'apparition, dans le cadre des

programmes d'intervention précoce, des programmes d'éducation ou de formation parentale (Goodson et Hess, 1975; Terrisse et Pineault, 1989). Afin d'élaborer ces programmes et d'en définir les objectifs, les recherches se sont alors intéressées à l'identification des facteurs de risque pouvant être à l'origine de la vulnérabilité de l'enfant et de ses difficultés (Facteurs sociologiques, économiques, psychosociologiques...), le but ultérieur sous-jacent étant d'élaborer des stratégies permettant d'éliminer ou de compenser ces facteurs. Ce courant de recherche s'inscrit donc dans le courant de la psychopathologie du développement, en particulier dans les études en psychiatrie infantile.

Toutefois ces recherches ont aussi montré qu'un certain nombre d'enfants de mséf, bien que confrontés à des conditions environnementales à première vue très défavorables sur le plan socioéconomique, étaient socialement bien adaptés et performants sur le plan scolaire. Il s'agit donc d'enfants « atypiques » dans leur milieu, si l'on peut dire, dont le cas infirme le déterminisme sociologique absolu. De là est né un nouvel intérêt chez les chercheurs : Identifier les facteurs de protection pouvant expliquer l'invulnérabilité apparente de ces enfants à des conditions environnementales défavorables, autrement dit leur « résilience » à ces conditions (Nous verrons dans la suite de cette publication que le terme « invulnérabilité » n'est peut être pas le plus adéquat). Dans ce nouveau courant de recherche, il ne s'agit plus d'essayer d'identifier les multiples facteurs personnels ou environnementaux associés ou expliquant l'inadaptation chez l'enfant mais de tenter de préciser et de comprendre les interactions des facteurs associés à son adaptation malgré des conditions défavorables (Garmezy, 1991). Il nous paraît donc nécessaire de préciser ces concepts de facteurs de risque et de facteurs de protection, dans le cadre d'une analyse de type écosystémique (Belsky, 1984; Bronfenbrenner, 1979, 1989; Théodorson, 1982).

## **II. LES FACTEURS DE RISQUE ET LES FACTEURS DE PROTECTION**

Les facteurs de risque sont définis par Garmezy (1985) comme des facteurs dont la présence accroît la possibilité qu'un enfant ait des difficultés d'adaptation et d'apprentissage si on le compare avec un enfant d'une population « tout venant ». À l'inverse, les facteurs de protection sont définis, toujours par Garmezy (1985), comme des caractéristiques des individus et de l'environnement susceptibles de contrer ou de limiter les effets des facteurs de risque. L'étude des facteurs de protection implique donc que l'enfant soit confronté à des conditions défavorables.

Tant les facteurs de risque que les facteurs de protection peuvent être reliés soit à l'individu, soit à son écosystème, ou plutôt aux interactions entre les différents niveaux de cet écosystème en constante mutation dans le temps (chronosystème) ainsi qu'aux interactions dans chacun des niveaux eux-mêmes (endosystème).

Chaque niveau de l'écosystème peut générer des facteurs de risque mais aussi des facteurs de protection. En fait, c'est plutôt les interactions relevant de différents niveaux de l'écosystème qui peuvent conduire l'individu à une situation d'échec ou au contraire à être résilient.

Ceci nous amène donc à tenter de préciser, à partir de la littérature scientifique récente sur le sujet, l'état des connaissances sur l'identification des principaux facteurs de risque et des facteurs de protection. Les recherches dans ce domaine se sont beaucoup plus intéressé aux caractéristiques de l'enfant lui-même puis à celles de son microsystème (surtout sa famille) et, à un degré moindre, à celles du mésosystème, qu'aux facteurs relevant de l'exo et du macrosystème. Ceci est sans doute dû au fait que les effets des facteurs inhérents à ces deux derniers niveaux sont moins directement apparents, plus abstraits et qu'ils sont surtout inférés. En effet, les facteurs d'ordre macrosystémique (valeurs, idéologies, croyances) ne deviennent

observables que lorsqu'ils se traduisent par des choix de société et des politiques gouvernementales puisqu'ils sont opérationnalisés dans des institutions.

L'identification des facteurs de risque et des facteurs de protection a fait l'objet de plusieurs travaux dont ceux de Kimchi et Schaffner (1990) et de Grizenko et Fischer (1992). Nous avons complété ces travaux par une recension des écrits plus récents et nous proposons un modèle de catégorisation (cf. tableau 1) où nous distinguons, d'une part, les facteurs individuels et, d'autre part, les facteurs environnementaux reliés aux différents niveaux de l'écosystème :

Pour les facteurs individuels, nous distinguons les facteurs constitutionnels des facteurs acquis et, parmi ceux-ci, les facteurs organiques des facteurs psychologiques et, ce, selon les différentes périodes, pré, péri, néo et post-natales.

Pour les facteurs microsystémiques, nous distinguons dans l'environnement familial les facteurs socio-économiques des facteurs psychologiques et, dans le milieu de garde, les facteurs structurels des facteurs psychosociologiques.

Pour les facteurs mésosystémiques, nous distinguons également ceux qui sont liés aux intervenants (psychosociologiques) de ceux qui sont de type structurel.

Pour les facteurs exosystémiques nous retenons les facteurs relevant des institutions et des services qui devraient refléter les choix issus du macrosystème.

Enfin, en ce qui concerne les facteurs macrosystémiques il est évident que les grandes croyances ou valeurs de finalité d'existence (Justice, Égalité, Solidarité, etc) ne peuvent être en soi considérées comme pouvant constituer des facteurs de risque ou des facteurs de protection dans nos sociétés. Nous ne retiendrons donc que les valeurs instrumentales qui se traduisent par des politiques et des lois.

**Tableau 1**  
**Les facteurs de risques et les facteurs de protection selon une analyse écosystémique**

<p><b>Facteurs ontosystémiques</b></p>	<p>1. Facteurs pré, péri et néonataux : organiques (génétiques, neurologiques), sexe, caractéristiques physiques  2. Facteurs post natals : organiques et environnementaux  3. Facteurs personnels acquis au cours de développement durant la petite enfance : attachement, développement cognitif, habiletés sociales, etc.</p>
<p><b>Facteurs microsystémiques</b>  <b>1. Famille</b>  <b>2. Milieu de garde</b></p>	<p>1. Famille</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facteurs socioéconomiques : Statut socioéconomique, trajectoire des parents, état de santé physique et mental des parents, réseau social de soutien, etc.</li> <li>• Facteurs psychosociologiques : valeurs, attitudes pratiques éducatives, sentiment de compétence, croyances attributionnelles des parents.</li> </ul> <p>2. Milieu de garde</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facteurs structurels : locaux, ratio éducatrice-enfants, collaboration famille-milieu de garde.</li> <li>• Facteurs psychosociologiques : attitudes, représentations, pratiques, compétences des éducatrices.</li> </ul>
<p><b>Facteurs mésosystémiques</b>  <b>1. École</b>  <b>2. Services médicaux et sociaux de proximité</b>  <b>3. Milieu de vie (quartier)</b></p>	<p>1. École</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facteurs structurels : localisation, milieu. homogénéité, programmes, services de soutien, collaboration famille-école, formation et stabilité du corps professoral, encadrement, intégration.</li> <li>• Facteurs psychologiques : attitudes, pratiques pédagogiques des enseignant(e)s, prédiction auto-déterminante, compétences.</li> </ul> <p>2. Services médicaux et sociaux</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facteurs structurels : localisation, accessibilité, équipements, services, collaboration avec famille.</li> <li>• Facteurs psychosociologiques : disponibilité, compétences, attitudes, préjugés, pratiques des intervenant(e)s.</li> </ul> <p>3. Milieu de vie (voisinage, quartier, loisirs)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Homogénéité, équipements, accessibilité, densité de population, vie associative.</li> </ul>
<p><b>Facteurs exosystémiques</b>  <b>Institutions</b>  <b>Organismes</b>  <b>Associations</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Institutions et organismes nationaux et régionaux en santé, éducation et services sociaux</li> <li>• Coordination des institutions et organismes</li> <li>• Concertation entre institutions et organismes</li> <li>• Octroi de financement de l'État aux institutions et organismes</li> <li>• Stabilité des financements de l'État</li> <li>• Octroi de subventions aux organismes de recherche</li> <li>• Mesures et services adaptés pour les jeunes enfants, les enfants de mséf, des minorités ethnoculturelles, en difficulté</li> <li>• Application de la normalisation et du «mainstreaming», des PIA et des P.S.I</li> <li>• Évaluation des services</li> <li>• Qualité des programmes en santé et en éducation</li> <li>• Qualité des programmes de formation et de perfectionnement des intervenant(e)s</li> <li>• Associations, organismes communautaires</li> </ul>
<p><b>Facteurs macrosystémiques</b>  <b>Valeurs</b>  <b>Lois</b>  <b>Politiques</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Non discrimination, intégration des minorités, normalisation</li> <li>• Éradication de la pauvreté, de l'analphabétisme</li> <li>• Prévention (santé physique et mentale)</li> <li>• Égalité des chances de réussite</li> <li>• Droit à l'éducation et à la santé pour tous</li> <li>• Politiques familiales, d'aide sociale, de santé</li> <li>• Engagement de l'État dans les coûts sociaux, d'éducation et de santé</li> </ul>

Nous devons rappeler toutefois que ces catégorisations sont toutes relatives. En effet, d'une part, les probabilités qu'un seul facteur de risque ou qu'un seul facteur de protection ait des effets sur l'adaptation de l'enfant sont faibles, ceux-ci étant dus à un cumul de facteurs et aux interactions entre eux ainsi que nous l'exposons ultérieurement dans ce chapitre. D'autre part, la distinction entre facteurs constitutionnels individuels et facteurs environnementaux est également discutable. Ainsi, les facteurs individuels constitutionnels, même prénatals, sont également tributaires de l'environnement. Par exemple, les recherches ont mis en évidence les effets de la défavorisation socio-économique sur le développement du fœtus: moins de surveillance médicale, absence de prévention, alimentation moins équilibrée, habitudes de vie inadéquates. La mère agit comme médiatrice entre l'enfant qu'elle porte et l'environnement, qui génère déjà des facteurs de risque pour l'embryon.

De plus, certains facteurs de risques ou de protection, certaines variables environnementales, peuvent être considérées contextuellement comme faisant partie du microsystème ou du mésosystème. Leur classification dans l'un ou l'autre des niveaux de proximité environnementale de l'enfant est donc souvent toute relative. Par exemple, la fréquentation d'un milieu de garde peut être à la fois considérée en tant que facteur appartenant au microsystème ou au mésosystème. Ainsi, la fréquentation quotidienne, 8 ou 9 heures par jour, d'un milieu de garde de type familial correspond à la présence d'un second microsystème pour l'enfant. Inversement, un milieu de garde «structuré», fréquenté à raison de deux demi-journées par semaine, pourra être considéré comme faisant partie du mésosystème.

Les facteurs de risque et les facteurs de protection ont été identifiés au cours de multiples recherches sur le jeune enfant (de la naissance à 6 ans) et sa famille dans diverses disciplines selon des approches autant cliniques qu'expérimentales, qualitatives que quantitatives, transversales que longitudinales. Toutefois, ces facteurs ne sont pas immuables car un facteur de protection peut se transformer en facteur de risque selon l'âge de l'enfant et l'évolution du contexte. Ainsi, la surveillance vigilante du nourrisson, facteur de protection, peut devenir un facteur de risque à 4-5 ans (surprotection).

Il faut souligner aussi qu'il existe un effet de cumul tant des facteurs de risque que des facteurs de protection. L'existence d'un seul facteur de risque chez l'enfant ou dans son environnement ne permet pas d'appréhender une possibilité de difficultés ultérieures plus élevées, pas plus qu'un seul facteur de protection n'est susceptible d'expliquer son éventuelle résilience. Rutter (1985) mentionne que la présence simultanée de deux facteurs de risque multiplie par quatre la possibilité qu'il y ait des difficultés d'adaptation socioaffective chez un enfant et que cette possibilité augmente considérablement avec le nombre de facteurs de risque.

Werner et Smith (1989) ont aussi montré dans un échantillon de 698 enfants suivis lors d'une étude longitudinale, que ceux qui présentaient à l'âge de 10 ans le plus de difficultés d'adaptation étaient ceux chez qui ils avaient identifié au moins quatre facteurs de risque à l'âge de 2 ans car le cumul de ces facteurs suscite un niveau de stress élevé chez l'individu. En nous référant à Lazarus et Folkman (1984), nous définissons le stress comme un état de tension résultant d'interactions négatives entre l'enfant et son environnement. Il est confronté à des situations adverses que ses ressources personnelles ne lui permettent pas de contrôler et qui deviennent, de ce fait, menaçantes, d'où la probabilité que, dans sa recherche d'équilibre avec son environnement, il adopte des stratégies d'adaptation (« *coping* ») inadéquates se traduisant, par exemple, par des difficultés comportementales. Dans le cas contraire, si la mobilisation de

ses ressources personnelles et de celles de son environnement lui permet de développer des stratégies adéquates et couronnées de succès, nous parlerons de résilience.

### III. LA RÉSILIENCE ET SON CONSTRUIT

L'apparition du concept de résilience est relativement récent dans les sciences humaines (Anthony, 1974; Garnezy, 1981; Masten et Garnezy, 1985; Rutter, 1985;). Ce terme est apparu à l'origine dès le 17<sup>e</sup> siècle en physique où il caractérise les capacités de résistance au choc. La «résilience indique jusqu'à quel point l'énergie peut être emmagasinée par un corps sous l'effet d'une déformation élastique» (Le Grand Robert de la langue française, 1986, p. 302).

Si le recours au concept de résilience s'est rapidement répandu dans le domaine des sciences, puis des sciences appliquées, sa définition n'est pas caractérisée par la stabilité. Bien qu'en physique mécanique ainsi qu'en chimie la définition soit demeurée semblable à celle que nous avons énoncée précédemment (Maassen, 1999) d'autres disciplines telles la biologie, la géologie, la géographie physique, les sciences de l'environnement, le génie physique, électrique et informatique donnent une définition du construit de résilience qui s'apparente à certaines de celles qui en sont faites en sciences humaines. La résilience se caractérise alors essentiellement par l'aptitude qu'un organisme vivant (biologie, biochimie), une particule (physique) ou une molécule (chimie) possède à modifier sa structure et à s'adapter à l'action d'un stresser environnemental (Meesters, Bak, Westmacott, Ridgley et Dollar, 1998). Cette aptitude est alors déterminée par un ensemble de caractéristiques inhérentes à la structure même de la particule ou de l'organisme résilient.

En sciences humaines, les définitions de la résilience sont moins précises car elles dépendent en bonne partie du modèle épistémologique de référence et du contexte dans lequel elle est étudiée. Initialement (Anthony, 1974), la résilience a été assimilée à l'invulnérabilité vis-à-vis des stressers engendrés par l'environnement. Cependant le concept d'invulnérabilité sous-entend qu'il s'agit d'un état immuable dû aux caractéristiques personnelles (physiques et psychologiques) du sujet soumis à des événements stressers dans un écosystème. Il renvoie à une dimension essentielle de résistance ou de tolérance plutôt qu'à une dimension de plasticité ou d'adaptabilité. Il s'agit ici d'une conception de la résilience «état» qui ressemble fort à celle qui prévaut dans les sciences physiques et chimiques.

Or, d'une part, les interactions de l'individu s'établissent dans un écosystème continuellement changeant, d'autre part, lui-même, à la faveur de ces interactions, se modifie et acquiert de nouvelles façons d'être et d'agir et, enfin, la résistance aux stressers peut être liée non pas à l'individu mais à des facteurs environnementaux variant dans le temps et l'espace. En sciences humaines, la résilience peut difficilement être assimilée à l'invulnérabilité puisqu'elle n'est pas immuable mais relative et elle sous-entend un processus développemental.

La résilience est donc un construit multidimensionnel et multiréférencié que nous définissons à l'instar de Masten, Best et Garnezy (1990) comme « la capacité d'atteindre ou l'atteinte d'une adaptation fonctionnelle malgré des circonstances adverses ou menaçantes ».

Le construit de résilience, comme tout construit hypothétique, ne prend de sens que lorsqu'il est contextualisé. Les recherches récentes (Hawley et DeHaan, 1996; Wolff, 1995) mettent l'accent sur la dimension adaptative et évolutive du processus de résilience : L'individu ne naît pas « résilient » dans l'absolu, il devient résilient à quelque chose. Il est indispensable que l'enfant soit exposé à un certain nombre de « facteurs de risques », de conditions considérées comme « adverses » afin qu'il développe une capacité ou une aptitude à une adaptation adéquate (Howard, 1996; Knutson, 1995; Kolbo).

Ce construit se développe dans la littérature scientifique en tant que contrepartie cognitiviste à l'approche théorique du risque tel que perçu dans une perspective behaviorale d'après Garnezy et Masten (1994). Dans cette perspective, l'exposition à un ou à quelques facteurs de risque

permet de déterminer la probabilité de développement d'attitudes ou de conduites pathologiques et de développer par conséquence des stratégies préventives (Coleman, 1992).

Dans l'approche cognitiviste, c'est l'identification des dynamiques d'exposition et de réaction aux interactions entre un plus ou moins grand nombre de facteurs de risque qui permet d'identifier les dynamiques de résistance de l'individu et, éventuellement de les exploiter à des fins préventives (Brown, Harris et Bifulco, 1986).

Dans une position épistémologique de type socioconstructiviste (Vygotsky, 1978) le développement d'une attitude résiliente (ou la manifestation de conduites objectivant chez l'enfant l'existence de facteurs de protection) résulte de l'apprentissage spécifique qu'il aura réalisé dans un contexte d'interactions sociales et dans la mesure où il aura été exposé de façon concomitante à un certain nombre de facteurs de risque ainsi qu'à des modèles ou à des expériences directes de conduites inverses aux conduites qu'un environnement pathologique manifeste de façon normative. Le concept de résilience implique donc la prise en considération de facteurs normatifs définissant une probabilité de conduites adaptatives jugées socialement inappropriées ainsi que, de façon parallèle, celle de facteurs de protection définissant une probabilité de conduites adaptatives socialement appropriées. La résilience est donc le résultat d'un processus expérientiel individuel ancré dans l'expérience sociale et nourri par l'interaction de socialisation enfant-milieu.

Pour résumer, l'étude de la résilience chez l'enfant est complexe du fait qu'elle implique la prise en compte des interactions directes et indirectes entre les facteurs de risque et de protection, qui relèvent du sujet et des divers niveaux de l'écosystème et qui sont susceptibles d'évoluer dans le temps (sauf les facteurs génétiques) selon le contexte. C'est cette complexité qui est mise en évidence par le modèle d'interaction compensatoire de Weddel (1999). Il n'y a pas d'ailleurs consensus chez les chercheurs quant à la permanence des effets des facteurs de protection sur les facteurs de risque car, si certains estiment comme Werner (1989) qu'ils ont un effet sur l'adaptation en général chez l'enfant, d'autres, tels que Rae-Grant, Thomas, Offord et Boyle (1988) pensent qu'ils ne l'influencent pas lorsqu'il n'y a pas de facteurs de risque.

Garmezy et Tellegen (1984), Garmezy, Masten et Tellegen (1984) et Masten (1989) distinguent trois modèles théoriques facilitant la compréhension et l'étude de la résilience qui prennent en compte l'ensemble des interactions entre l'enfant et l'environnement et entre les facteurs de risque et de protection : le modèle « compensatoire », le modèle « de protection » et le modèle « défi ».

Dans le modèle « compensatoire », la résilience de l'enfant s'explique par le fait, par exemple, que ses caractéristiques personnelles ou les caractéristiques familiales lui permettent de compenser les situations adverses de son environnement. Le facteur de protection annihile le facteur de risque mais n'interagit pas avec lui. Ainsi, à titre d'exemple, un enfant ayant un sentiment de compétence, une perception d'efficacité et de contrôle élevés pourrait résister à des attitudes et des pratiques dévalorisantes d'un adulte (Catterall, 1998).

Dans le modèle « de protection », au contraire, il y a interaction des facteurs de risque et de protection et c'est cette interaction et non pas les facteurs eux-mêmes qui a un effet sur l'adaptation. Par exemple, confronté à des situations adverses, l'enfant cité dans l'exemple précédent peut mobiliser ses ressources personnelles et aussi aller chercher un soutien chez ses parents ou d'autres adultes.

Dans le modèle « défi », la présence de facteurs de risque engendre un stress considéré comme élément positif suscitant un processus de développement des compétences chez l'enfant qui a des effets favorables sur l'adaptation (à condition que le niveau du stress ne soit pas intolérable, ce qui conduirait à l'inverse). Les compétences acquises sont ensuite utilisées dans des situations ultérieures.

Pour notre part, nous retiendrons la combinaison des deux derniers modèles suggérés par Masten (1989). En effet, ainsi que nous l'avons mentionné précédemment, un seul facteur de protection ne peut annihiler un facteur de risque dans une relation directe et, d'autre part, l'enfant ne peut devenir résilient s'il n'est pas exposé à des facteurs de risque et à des situations adverses engendrant une mobilisation dynamique de ses ressources dans un processus adaptatif, en vue d'atteindre un nouvel équilibre. «Dans la résilience, l'individu développe des mécanismes de protection qui réduisent l'incidence du risque en exerçant des effets sur le risque lui-même ou en modifiant le fait d'être exposé ou de s'exposer au risque. Ces mécanismes réduisent la probabilité qu'une réaction en chaîne négative soit déclenchée par la rencontre avec le risque. Ils renforcent, par ailleurs, l'estime de soi et l'efficacité personnelle par l'intermédiaire de solides relations personnelles de soutien ou grâce à la réussite dans l'accomplissement de tâches» écrivent Tap et Vinay (à paraître).

#### IV LA RÉSILIENCE CHEZ LES JEUNES ENFANTS : QUELQUES RECHERCHES RÉCENTES

Le Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS) a subventionné plusieurs recherches dans le domaine de la résilience depuis 1990. Nous nous permettons de mentionner ici quelques-unes d'entre elles réalisées par le Groupe de recherche en adaptation scolaire et sociale (GREASS) de l'Université du Québec à Montréal. Elles ont permis l'identification de certains facteurs de risque et de certains facteurs de protection dans la famille. Ainsi, une expérimentation menée auprès de 40 mères québécoises ayant des enfants de 4 à 6 ans (Palacio-Quintin et Terrisse, 1997) a montré qu'il y avait systématiquement des corrélations statistiquement significatives entre les types de stimulations maternelles, telles que mesurées par l'échelle *HOME- préscolaire* révisée (Palacio-Quintin et Lavoie, 1989) et tous les domaines de développement (cognitif, langagier, psychomoteur, socioaffectif) mesurés par l'*Inventaire de développement et de maturité préscolaire (IDMP)* (Terrisse et Dansereau, 1996) et ceci, quel que soit le statut socioéconomique de la famille. Les pratiques éducatives parentales permettraient donc une meilleure prédiction des performances de l'enfant que le statut socioéconomique de la famille (Terrisse, Roberts, Palacio-Quintin et MacDonald, 1998). Les pratiques éducatives des mères semblent donc constituer des facteurs de protection favorisant la résilience chez des jeunes enfants de mséf.

Cette recherche a permis également de constater qu'il existe des différences significatives dans les rôles éducatifs des parents selon leur sexe et celui de leur enfant : les pères ont un plus grand contrôle sur le développement social et psychomoteur de leurs enfants que les mères. Celles-ci, par contre, ont un plus grand contrôle sur le plan cognitif et langagier. Mais ceci ne se vérifie que dans les milieux socioéconomiques moyens-aisés où ces facteurs sont associés aux croyances et aux valeurs de classe sociale. Ceci montre bien la complexité des interrelations entre facteurs de risque et de protection pouvant être à l'origine de la résilience.

Dans une autre étude (Terrisse, Trottier et Chevarie, 1994) menée auprès de 240 familles immigrantes (latino-américaines) et québécoises, nous avons montré que le développement cognitif et l'adaptation sociale du jeune enfant ainsi que les valeurs, les attitudes et les pratiques éducatives parentales étaient beaucoup plus influencés par le statut socioéconomique des parents que par leur appartenance à une communauté ethnoculturelle (Aumais 1996; Trottier, 1998; Vergara, 1998).

Enfin, dans le cadre d'une recherche très récente (Terrisse, Lefebvre et Larose, 2000) réalisée auprès d'un échantillon de 1200 élèves ayant bénéficié de mesures d'intervention éducative précoce en mséf, les auteurs ont mené une étude de résilience auprès d'un sous-échantillon de 134 enfants performants (résilients) et sous-performants. L'étude, qui tenait compte des caractéristiques de l'environnement familial (138 parents) et scolaire (40 enseignants), suggère que ce sont essentiellement les variables reliées à la mère (scolarité), associées à l'existence d'interactions positives entre parents et enfants, à un sentiment de contrôle interne des parents ainsi qu'à des attitudes éducatives parentales empreintes de confiance plutôt que les variables socioéconomiques qui prédisent le succès scolaire des enfants résilients.

Au cours de ces projets, les chercheurs du GREASS ont conçu et validé au Québec plusieurs instruments permettant d'évaluer les facteurs de risque et de protection chez l'enfant et dans son écosystème (en particulier dans la famille) donc de préciser les conditions de vulnérabilité ou l'inverse.

Certains de ces instruments, tel que l'*Inventaire de développement et de maturité préscolaire (IDMP)*, (Terrisse et Dansereau, 1996) évaluent les caractéristiques individuelles du jeune enfant (2-6 ans) dans les domaines de développement cognitif, langagier, psychomoteur et socioaffectif. D'autres permettent l'identification des facteurs de risque et des facteurs de protection du niveau microsystemique. Ainsi, le *Questionnaire sur l'environnement familial (QEF)* (Terrisse, Larose et Lefebvre, 1998) identifie 23 variables socioéconomiques et socioculturelles familiales, regroupées en 12 facteurs reliés à la prédiction des probabilités soit d'adaptation, soit d'inadaptation, donc d'établir la vulnérabilité ou la résilience. Ces facteurs sont les suivants :

- La scolarité des parents
- Le statut de la famille (structure matrimoniale)
- La profession
- La permanence d'emploi d'un ou des deux parents
- Le pays d'origine et la langue parlée
- La religion d'appartenance et les pratiques religieuses
- Le nombre d'enfants
- Le taux d'occupation du domicile
- La mobilité
- La problématique familiale
- Le réseau social de soutien
- Les loisirs

Un autre instrument, l'*Échelle des compétences éducatives parentales (ECEP)* (Terrisse et Larose, 1998) évalue les attitudes, les pratiques et la perception de contrôle éducatives des parents de jeunes enfants (naissance à 9 ans) alors que la *Grille d'observation des pratiques éducatives maternelles (GOPEM)* est utilisée pour analyser les interventions verbales et non verbales mère-enfant. Quant au *Questionnaire sur les représentations parentales de la scolarisation (QRPS)* il permet de cerner les attitudes des parents face à l'école et aux enseignants, leurs représentations de l'école en tant qu'instrument de mobilité sociale ainsi que la collaboration famille-école et le soutien scolaire à la maison.

Enfin, certains instruments élaborés par le GREASS s'intéressent aux facteurs du niveau mésosystemique reliés aux enseignants intervenant auprès du jeune enfant : l'*Échelle des*

*modèles éducatifs au préscolaire (EMEP), l'Échelle des pratiques éducatives au préscolaire (EPEP) et le Questionnaire sur la formation professionnelle des enseignant(e)s (QFPE).*

L'ensemble de cette instrumentation, même non exhaustive, permet de préciser un certain nombre de facteurs de risque et de protection et donc de mieux comprendre la vulnérabilité ou la résilience des jeunes enfants.

## CONCLUSION

L'étude des concepts de résilience et d'enfant résilient implique nécessairement celle des facteurs de risque et des facteurs de protection puisque la résilience est le produit des interactions entre ceux-ci. Elle s'inscrit au carrefour de deux courants épistémologiques :

- La psychopathologie développementale qui étudie les processus ontogénétiques normaux et pathologiques et qui postule qu'un facteur associé à l'enfant au cours de son développement peut aboutir à des résultats différents selon ses caractéristiques et celles de son environnement (Zigler et Glick, 1986).
- L'approche écosystémique qui étudie les interactions entre l'enfant et l'écosystème où il s'est créé sa « niche développementale » (Super et Harkness, 1986). L'approche écosystémique permet d'étudier le développement normal et pathologique en tenant compte des différents milieux de vie de l'enfant (Belsky, 1984; Bronfenbrenner, 1979, 1989).

Il découle de la complexité et de la multiplicité des facteurs à prendre en compte que les études sur la résilience doivent être par nature multidisciplinaires (psychologie, sociologie, anthropologie, sciences de l'éducation, neurologie, génétique...). De plus, il paraît évident (et la recension des écrits sur le sujet le confirme) que la recherche de type longitudinal est celle qui permet le mieux d'observer à long terme les effets conjugués des facteurs de risque et des facteurs de protection; l'idéal, d'après nous, étant de pouvoir suivre des échantillons importants d'enfants dès la naissance. Ceci pose, sans doute, des problèmes techniques (recrutement des échantillons, mortalité expérimentale échantillonnale, stabilité des équipes de recherche et ressources à long terme...). Quoi qu'il en soit, l'étude de l'enfant résilient paraît être l'un des préalables incontournables à l'établissement de stratégies d'intervention préventive auprès du jeune enfant «vulnérable» et de sa famille, en particulier en milieu socioéconomiquement faible.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- ANTHONY, E.J. (1974). The Syndrome of the Psychologically Invulnerable Child dans *The Child in his Family, Vol. III*, sous la direction de E.J. Anthony et C. Koupernick, New York : J. Wiley and Sons, 3-10.
- AUMAIS, N. (1996). *L'adaptation sociale de jeunes enfants issus de différents groupes ethniques*, mémoire de maîtrise non publié, Montréal, Qué. : Département des sciences de l'éducation, Université du Québec à Montréal.
- BELSKY, J. (1984). The Determinants of Parenting : A Process Model. *Child Development*, 55, 1, 83-96.
- BONNIER-TREMBLAY, F. (1977). *DEDAPAM : troisième et dernier rapport, 1971 à 1976*, Montréal, Qué. : Bureau de psychologie, division services spéciaux, Services des études, Commission des écoles catholiques de Montréal.

- BRONFENBRENNER, U. (1979). *The Ecology of Human Development : Experiments by Nature and Design*, Cambridge, Mass. : Harvard University Press.
- BRONFENBRENNER, U. (1989). Ecological System Theory dans *Six Theories of Child Development : Revised Formulations and Current Issues*, sous la direction de R.Vasta, Londres : Jessica Kingley Publishers, 187-249.
- BROWN, G. W., HARRIS, T.O. et BIFULCO, A. (1986). The Long-Term Effects of Early Loss of Parent, dans *Depression in Young People*, sous la direction de M.Rutter, C.E. Izard et P.B Read, New York : Guilford Press, 251-296.
- CATTERALL, J.S. (1998). Risk and Resilience in Student Transitions to High School. *American Journal of Education*, 106,2,302-333.
- CICIRELLI, V.G., EVANS, J.W. et SCHILLER, J.S. (1969). *The Impact of Head-Start Curricula : an Evaluation of the Effects of Head-Start on Children's Cognitive and Affective Development*, Columbus, Oh. : Westinghouse Learning Corp. et Ohio University.
- COLEMAN, M.C. (1992). *Behavior Disorders : Theory and Practice*. Boston, Mass. : Allyn and Bacon.
- DEUTSCH, M. (1963). *The Disadvantaged Child and the Learning Process*, New York : Columbia University, Teachers College Press.
- GARMEZY, N. (1981). Children under Stress : Perspectives on Antecedents and Correlates of Vulnerability and Resistance to Psychopathology dans *Further Explorations in Personality*, sous la direction de A.I. Rabin, J. Aronoff, A.M. Barclay et R.A. Zucker, New York : J.Wiley and Sons, 196-269.
- GARMEZY, N. (1985). Stress Resistant Children : The Search for Protective Factors dans *Recent Research in Developmental Psychopathology (A Book Supplement to the Journal of Child Psychology and Psychiatry, 4)*, sous la direction de J. Stevenson, Oxford : Pergamon Press, 213-233.
- GARMEZY, N. (1991). Resilience and Vulnerability to Adverse Developmental Outcomes Associated with Poverty. *American Behavioral Scientist*, 34,3,416-430.
- GARMEZY, N. et MASTEN, A.S. (1994). Chronic Adversities dans *Child and Adolescent Psychiatry : Modern Approaches*, sous la direction de M. Rutter, E. Taylor et L. Hersov. Oxford : Blackwell Scientific Publishers, 191-208.
- GARMEZY, N. et TELLEGEN, A. (1984). Studies of Stress-Resistant Children : Methods, Variables and Preliminary Findings dans *Advances in Applied Developmental Psychology, Vol. 1*, sous la direction de F. Morrison, C.Lord et D. Keating, New York : Academic Press, 231-287.
- GARMEZY, N., MASTEN, A.N. et TELLEGEN, A. (1984). The Study in Children : a Building Block for Development Psychopathology dans *Child Development*, 55, 97-111.
- GOODSON, B.D. et HESS, R.D. (1975). *Parents as Teachers of Young Children : an Evaluative Review of Some Contemporary Concepts and Programs*, Stanford, Cal. : School of Evaluation, Stanford University.
- GRIZENKO, N.G. et FISHER, C. (1992). Review of Studies of Risk and Protective Factors for Psychopathology in Children. *Canadian Journal of Psychiatry*, 37,10,711-721.
- HAWLEY, D.R. et DE HAAN, L. (1996). Toward a Definition of Family Resilience : Integrating Life-span and Family Perspective. *Family Process*, 35,3,283-298.
- HOWARD, D.E. (1996). Searching for Resilience Among African-American Youth Exposed to Community Violence : Theoretical Issues. *Journal of Adolescence Health*, 18,4,254-262.
- KIMCHI, J. et SCHAFFNER, B. (1990). Childhood Protective Factors and Stress Risk dans *Childhood Stress*, sous la direction de L.E. Arnold. New York : J. Wiley and Sons, 475-500.
- KNUTSON, J.F. (1995). Psychological Characteristics of Maltreated Children : Putative Risk Factors and Consequences. *Annual Review of Psychology*, 46,3,401-431.
- KOLBO, J.R. (1996). Risk and Resilience Among Children Exposed to Family Violence. *Violence Victimization*, 11,2,113-128.
- LAZARUS, R.S. et FOLKMAN, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York : Springer Verlag.

- LITTLE, A. et SMITH, G. (1971). *Stratégies de compensation : panorama des projets d'enseignement pour les groupes défavorisés aux États-Unis*, Paris : Organisation de coopération et de développement économique (OCDE).
- MAASSEN, C.B.M. (1999). A Rapid and Safe Plasmid Isolation Method for Efficient Engineering of Recombinant Lactobacilli Expressing Immunogenic or Tolerogenic Epitopes for Oral Administration. *Journal of Immunological Methods*, 223,1,131-136.
- MASTEN, A.S. (1989). Resilience in Development : Implications of the Study of Successful Adaptation for Development Psychopathology, dans *The Emergence of a Discipline : Rochester Symposium on Development Psychopathology Vol I*, sous la direction de D.Cicchetti. Hillsdale, N.J. : Lawrence Erlbaum Associates, 261-294.
- MASTEN, A.S. et GARMEZY, N. (1985). Risk, Vulnerability and Protective factors in Developmental Psychopathology, dans *Advances in Clinical Child Psychology, Vol. VIII*, sous la direction de B.B. Lahey et A.E. Kazdin, New York : Plenum Press, 1-52.
- MASTEN, A.S., BEST, K.M. et GARMEZY, N. (1990). Resilience and Development. Contribution from the Study of Children Who Overcome Adversity. *Development and Psychopathology*, 2,3, 425-444.
- MEESTERS, E.H., BAK, R.P.M., WESTMACOTT, S., RIDGLEY, M. et DOLLAR, S. (1998). A Fuzzy Logic Model to Predict Coral Reef Development under Nutrient and Sediment Stress. *Conservation Biology*, 12,5,957-965.
- MINISTERE DES SERVICES SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES (1989). *Partir d'un bon pas pour un avenir meilleur*, Ottawa, Ont. : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario.
- PALACIO-QUINTIN, E. et LAVOIE, T. (1989). *Échelle Home préscolaire révisée*, Trois-Rivières, Qué. : GREDEF, Université du Québec à Trois-Rivières.
- PALACIO-QUINTIN, E. et TERRISSE, B. (1997). L'environnement familial et le développement de l'enfant d'âge préscolaire dans *La Revue internationale de l'éducation familiale, recherches et interventions*, 1,1, 71-82.
- RAE-GRANT, N., THOMAS, B.H., OFFORD, D.R. et BOYLE, M.H. (1988). Risk, Protective Factors and the Prevalence of Behavioral and Emotional Disorders in Children and Adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 28,2,262-268.
- RIESSMAN, F. (1962). *The Culturally Deprived Child : a New View*, New York : Columbia University, Teachers College Press.
- ROBERT, P. (1986). *Le Grand Robert de la langue française. Dictionnaire alphabétique et analogique de la langue française*, Paris : Le Robert, 2<sup>e</sup> éd..
- RUTTER, M. (1985). Resilience in the Face of Adversity : Protective Factors and Resistance to Psychiatric Disorders. *British Journal of Psychiatry*, 147,598-611.
- SUPER, C.M. et HARKNESS, S. (1986). The Developmental Niche : A Conceptualisation at the Interface of Child and Culture. *International Journal of Behavioral Development*, 9, 4, 545-569.
- TAP, P. et VINAY, A. (à paraître). «Dynamique des relations familiales et développement personnel à l'adolescence» dans *Parents éducateurs*, sous la direction d'H.Desmets et J.P. Pourtois. Paris : Presses Universitaires de France.
- TERRISSE, B. et DANSEREAU, S. (1996). *L'Inventaire de développement et de maturité préscolaire (IDMP)*, St-Sauveur, Qué. : Les éditions du Ponant, 4<sup>e</sup> éd.
- TERRISSE, B. et LAROSE, F. (1998). *L'Échelle des compétences éducatives parentales (ECEP)*. St-Sauveur, Qué. : Les éditions du Ponant.
- TERRISSE, B. et PINEAULT, C. (1989). «Contexte théorique et analyse des effets du Programme d'éducation parentale (PEF) sur les attitudes et les pratiques éducatives de parents d'enfants d'âge préscolaire» dans *Les thématiques en éducation familiale*, sous la direction de J.P. Pourtois. Bruxelles : Collection «Pédagogie en développement», Éditions De Boeck-Wesmaël Université, 193-204.
- TERRISSE, B., LAROSE, F. et LEFEBVRE, M.L.(1998). «L'évaluation des facteurs de risque et de protection dans la famille : développement et validation du Questionnaire sur l'environnement familial», *La revue internationale de l'éducation familiale, recherches et interventions*, 2, 2, 39-62.

- TERRISSE, B., LEFEBVRE, M.L. et LAROSE, F. (2000). *Analyse des caractéristiques des moyens d'intervention éducative précoce et comparaison de leurs effets à moyen terme sur l'adaptation scolaire et sociale d'enfants de milieu socioéconomiquement faible*. Rapport final de recherche présenté au Conseil québécois de la recherche sociale pour la subvention no. 2677095, Montréal, Qué. : Département des sciences de l'éducation, Université du Québec à Montréal.
- TERRISSE, B., ROBERTS, D., PALACIO-QUINTIN, E. et Mc DONALD, B. E. (1998). Effects of Parenting Practices and Socioeconomic Status on Child Development. *Swiss Journal of Psychology*, 57, 2, 114-123.
- TERRISSE, B. TROTTIER, S. et CHEVARIE, D. (1996). «Étude sur les valeurs éducatives parentales dans différentes communautés ethniques au Québec» dans *Comprendre la famille*, sous la direction de G. Pronovost, Ste-Foy, Qué. : Presses de l'Université du Québec, 233-259.
- THEODORSON, G.A. (1982). *Urban Patterns : Studies in Human Ecology*, New York: Harper and Row, (éd. révisée).
- TROTTIER, S.(1998). *Étude comparative entre les valeurs éducatives véhiculées par l'école québécoise et les valeurs privilégiées par des communautés ethnoculturelles immigrantes et de souche*, thèse de doctorat non publiée, Montréal, Qué. : Doctorat en éducation «Réseau», Université du Québec à Montréal.
- VANDROMME, L. (1979). *Un projet d'enseignement compensatoire québécois : L'Opération «Renouveau»*, Montréal, Qué. : Département des sciences de l'éducation, Université du Québec à Montréal.
- VERGARA, M. (1998). *Le développement cognitif de jeunes enfants issus de différents groupes ethniques*, mémoire de maîtrise non publié, Montréal, Qué. : Département des sciences de l'éducation, Université du Québec à Montréal.
- VYGOTSKY, L.S. (1978). *Mind in Society. The Development of Higher Psychological Processes*. Cambridge, Mass. : Harvard University Press.
- WEDELL, K. (1999). «L'intervention compensatoire : un modèle explicatif de la vulnérabilité et de l'invulnérabilité (résistance) aux facteurs environnementaux défavorables chez des enfants ayant des problèmes spécifiques» dans « *Les tendances actuelles de l'intervention précoce en Europe* », sous la direction de F. Peterander, O. Speck, G. Pithon et B. Terrisse, Sprimont : Collection «Psychologie et sciences humaines», Pierre Mardaga éditeur, 235-248.
- WERNER, E.E. (1989). High-risk Children in Young Adulthood : a Longitudinal Study from Birth to 32 Years. *American Journal of Orthopsychiatry*, 51,1,72-81.
- WERNER, E.E. (1993). Risk, Resilience and Recovery : Perspectives from the Kauai Longitudinal Study. *Development and Psychopathology*,55,4, 503-517.
- WERNER, E.E. et SMITH, R.S. (1989). *Vulnerable but Invincible : A Longitudinal Study of Resilient Children and Youth*, New York : Adams-Whister-Cox.
- WOLFF, S. (1995). The Concept of Resilience. *Australia and New Zealand Journal of Psychiatry*, 29,4,565-574.
- ZIGLER, E. et GLICK, M. (1986). *A Developmental Approach to Adult Psychopathology*. New York : J. Wiley and Sons.
- ZIGLER, E. et MUENCHOW, S. (1992). *Head Start : The Inside Story of America's Most Successful Educational Experiment*, New York: Basic Books.