

Aperçu

« J'ai fini par en avoir assez de leurs conseils santé » : la promotion de la santé en période de crise de santé publique

Julia Dabravolskaj, Ph. D. (1); Noreen Willows, Ph. D. (2,3); Laena Maunula, Ph. D. (1); Boshra A. Mandour (1); Shannon Sim, M. Sc. (1); Paul J. Veugelers, Ph. D. (1,3); Katerina Maximova, Ph. D. (4,5)

 Diffuser cet article sur Twitter

Résumé

Cette étude qualitative met en lumière les points de vue de parents concernant les changements liés à la pandémie dans les programmes de promotion de la santé. Nous avons réalisé des entrevues téléphoniques semi-structurées de 60 minutes avec 15 parents (des mères) d'enfants de la 4^e à la 6^e année entre décembre 2020 et février 2021 dans deux provinces de l'ouest du Canada. Les transcriptions ont été analysées au moyen d'une analyse thématique. Bien que certaines mères aient jugé que les documents de promotion de la santé avaient été utiles, la plupart étaient débordées et n'ont pas consulté les documents parce qu'elles les trouvaient intrusifs, avaient d'autres préoccupations ou devaient faire face à leurs propres sources de stress. Cette étude établit les principaux facteurs à aborder et à approfondir pour assurer l'efficacité des programmes de promotion de la santé lors des crises à venir.

Mots-clés : promotion de la santé, enfants, crise de santé publique, fermeture des écoles, COVID-19, recherche qualitative, Canada

Introduction

L'adoption et le maintien de saines habitudes de vie pendant l'enfance sont essentiels pour la croissance, pour le développement et pour la prévention des maladies chroniques¹. Avant la pandémie de COVID-19, les écoles étaient le principal milieu de réalisation des programmes de promotion de la santé destinés aux enfants. Durant la pandémie, les pays ont imposé des confinements de longue durée² et fermé les écoles, entraînant l'arrêt des programmes de promotion de la santé en milieu scolaire. La responsabilité de la promotion de la santé est passée aux parents. Au Canada, les écoles ont diffusé des documents de promotion de la santé (courriels hebdomadaires sur le mieux-être proposant des recettes santé, suggestions d'activités et d'exercices en famille,

pratiques de la pleine conscience, etc.) aux parents, qui ont été chargés de transmettre l'information aux enfants et de mettre en place des activités de promotion de la santé à la maison (comme la préparation de recettes santé).

Il est important de comprendre comment les parents ont accueilli les documents de promotion de la santé envoyés par les écoles et de cerner les stratégies favorisant la participation des parents à la promotion de la santé en période de crise sanitaire. Cette étude qualitative a aussi exploré les points de vue des parents sur 1) les changements liés à la pandémie dans les programmes de promotion de la santé et 2) les manières dont ils pourraient être mieux appuyés pour promouvoir la santé à la maison.

Points saillants

- Les écoles ont modifié leurs programmes de promotion de la santé à la suite des fermetures liées à la pandémie de COVID-19 et ont compté sur les parents pour faciliter la promotion de la santé à la maison.
- Les entrevues qualitatives réalisées avec des parents d'enfants de la 4^e à la 6^e année ont révélé que les parents étaient débordés et qu'ils ont été peu nombreux à consulter les documents de promotion de la santé.
- Nous avons cerné des stratégies aptes à favoriser la participation des parents à la promotion de la santé à la maison dans l'éventualité d'une nouvelle crise de santé publique.

Méthodologie

Approbation éthique

Le Comité d'éthique de la recherche en santé de l'Université de l'Alberta (Pro-00061528) et les conseils scolaires participant ont approuvé toutes les activités de l'étude.

Plan d'étude et démarche

Ce travail fait partie d'une étude multi-méthodes (s'appuyant sur des méthodes

Rattachement des auteurs :

1. École de santé publique, Université de l'Alberta, Edmonton (Alberta), Canada
2. Département des sciences de l'agriculture, de l'alimentation et de la nutrition, Faculté des sciences de l'agriculture, de la vie et de l'environnement, Université de l'Alberta, Edmonton (Alberta), Canada
3. Institut de recherche sur la santé des femmes et des enfants, Université de l'Alberta, Edmonton (Alberta), Canada
4. Centre MAP pour les solutions de santé urbaine, Institut du savoir Li Ka Shing, Hôpital St. Michael's, Toronto (Ontario), Canada
5. École de santé publique Dalla Lana, Université de Toronto, Toronto (Ontario), Canada

Correspondance : Katerina Maximova, Centre MAP pour les solutions de santé urbaine, Institut du savoir Li Ka Shing, Hôpital St. Michael's, 209, rue Victoria, Toronto (Ontario) M5B 1T8; tél. : 416-360-4000; courriel : katerina.maximova@utoronto.ca

complémentaires pour atteindre un objectif de recherche commun³) s'intéressant à la perception qu'ont les parents et les enfants des répercussions de la COVID-19 sur les enfants d'âge primaire dans 20 écoles APPLE (un projet de promotion de saines habitudes de vie pour tous) de l'ouest du Canada. Durant les périodes de fermeture des écoles, qui ont duré de mars 2020 à la fin de l'année scolaire 2020-2021, l'apprentissage à distance a remplacé l'apprentissage en personne. En raison de la fluctuation des restrictions provinciales, notamment la réouverture des écoles en septembre 2020 suivie de fermetures successives tout au long de l'année scolaire 2020-2021, les programmes de promotion de la santé en milieu scolaire ont été réalisés en ligne. Une importance particulière a été accordée à la santé mentale et au bien-être psychologique des enfants.

Nous avons réalisé des entrevues avec 15 parents d'enfants de la 4^e à la 6^e année fréquentant une des six écoles APPLE dans de petites et moyennes collectivités (population de moins de 15 000 habitants) des provinces de l'Alberta et du Manitoba, entre décembre 2020 et février 2021⁴. Nous avons utilisé des techniques d'échantillonnage dirigé, en boule de neige et de commodité pour recruter des participants pour des entrevues téléphoniques semi-structurées de 60 minutes qui ont été enregistrées, transcrites textuellement et analysées au moyen d'une analyse thématique. Tous les participants étaient des mères. Une carte-cadeau de 30 \$CA leur a été offerte en guise de remerciement.

Résultats

L'âge moyen des participantes était de 46 ans et elles avaient entre un et quatre enfants. La plupart des participantes avaient un revenu supérieur au seuil de faible revenu (50 000 \$CA/année; 93,3 %), étaient mariées ou en union libre (86,6 %), avaient au moins un diplôme d'un collège général ou technique (93,4 %) et n'avaient pas vu leur emploi (ou celui de leur partenaire) être affecté par la pandémie (86,7 %). Les analyses thématiques ont fait ressortir deux grands thèmes : 1) « Oh mon Dieu, il y a trop d'information [dans ce courriel] » : parents débordés par les documents de promotion de la santé; et 2) « Nous avons vraiment aimé cela » : conseils pour favoriser la participation des parents à la mise en application des documents de promotion de la santé.

« Oh mon Dieu, il y a trop d'information [dans ce courriel] » : parents débordés par les documents de promotion de la santé

Bien que les mères aient exprimé des préoccupations au sujet des changements négatifs causés par la pandémie dans les habitudes de vie et la santé mentale de leurs enfants⁴, la plupart d'entre elles n'ont pas consulté les documents de promotion de la santé mis à leur disposition. Lorsque nous leur avons demandé pourquoi elles n'avaient pas consulté ces ressources, certaines participantes ont répondu qu'elles les trouvaient intrusives (« Je n'ai pas envie que quelqu'un me dise quoi faire pendant la journée avec mes enfants » [parent 4a]) ou étaient trop préoccupées par d'autres choses (tableau 1, citation 1.1). La majorité des participantes ont aussi parlé de leurs propres facteurs de stress sur la santé mentale liés à la pandémie, comme des situations familiales inattendues, des changements dans les routines, l'impossibilité de se tourner vers les réseaux de soutien social et le fait d'être débordé par la pandémie (tableau 1, citations 1.2 et 1.3).

Dans le contexte des facteurs de stress immédiats liés à la pandémie, les documents de promotion de la santé ont été considérés comme des « extras » (parent 11a) comparativement au besoin de demeurer à jour avec les travaux scolaires (tableau 1, citations 1.4 et 1.5).

Certaines des mères ayant consulté les ressources ont indiqué qu'elles s'étaient désintéressées des documents de promotion de la santé envoyés par les écoles en raison de l'abondance des messages liés à la pandémie provenant des médias, du travail et d'autres sources (tableau 1, citations 1.6 et 1.7).

« Nous avons vraiment aimé cela » : conseils pour favoriser la participation des parents à la mise en application des documents de promotion de la santé

Les mères qui ont consulté les documents de promotion de la santé ont trouvé que ceux concernant la santé mentale et le mieux-être avaient été particulièrement utiles (comme la tenue d'un journal, la méditation). En effet, elles semblent avoir été davantage préoccupées par la santé mentale que par les autres habitudes de vie durant la pandémie de COVID-19⁴. La pleine conscience « a certainement été une stratégie d'adaptation et un moyen

d'identifier les émotions vécues [par l'enfant] ». De plus, elle était facile à mettre en pratique à la maison, puisque l'enfant était capable de « l'appliquer à ce que [l'enfant] avait fait à l'école » (parent 5a). Une des mères a mentionné que les activités calmes avaient aidé ses enfants à mieux contrôler leur comportement (tableau 1, citation 2.1). Une autre mère a souligné que les écoles avaient fourni des journaux de réflexion pour permettre aux enfants de prendre conscience de leurs émotions et de les accueillir.

Interrogées sur les soutiens de la promotion de la santé qui seraient utiles en cas de confinement dans l'avenir, les mères ont répondu que les interactions avec les professeurs et les autres membres du personnel de l'école (comme les animateurs en santé) avaient des bienfaits, tant pour les parents que pour les enfants, comparativement aux communications impersonnelles comme les bulletins, les courriels et les dépliants (tableau 1, citations 2.2 et 2.3).

Les mères ont aussi parlé des soutiens plus concrets pour encourager de saines habitudes de vie chez les enfants, comme la distribution de paniers d'aide alimentaire dans le cadre de collaborations entre les écoles et les centres communautaires. Cette intervention a été particulièrement appréciée par les familles touchées par des facteurs de stress liés à la pandémie comme une perte d'emploi (tableau 1, citations 2.4 and 2.5).

Les mères ont suggéré de publier de courts messages de promotion de la santé (comme « une vidéo de trois minutes » [parent 13a]) sur des médias sociaux qui sont « faciles à consulter le soir durant les temps calmes » (parent 6a); de proposer des activités faciles à faire à la maison qui sont à la fois stimulantes et compétitives (« Peut-être qu'ils pourraient poser un défi aux autres enfants de la classe ou avoir un [certain] temps à l'extérieur [...] mettre ça par écrit avec ce qu'ils ont fait dehors. » [parent 1a]) et de fournir de l'équipement pour garder les enfants motivés (« Une corde à sauter aurait été formidable, mes enfants auraient adoré ça » [parent 5a]).

Analyse

Nous avons synthétisé les perceptions que les parents ont eues à propos des documents de promotion de la santé durant la pandémie de COVID-19. Bien que certains

TABEAU 1
Quelques citations des parents d'enfants de la 4^e à la 6^e année fréquentant une école APPLE^a en Alberta et au Manitoba, décembre 2020 à février 2021, au sujet de la promotion de la santé en milieu scolaire durant la pandémie

Numéro de citation	Citation
1.1	« Comme nous étions tellement absorbés par ce que nous faisons, nous n'avons probablement pas prêté attention à leurs suggestions. » (parent 2a)
1.2	« Je recevais des courriels à gauche à droite rien qu'à essayer de suivre les activités scolaires de mes enfants. » (parent 6a)
1.3	« Je vais être honnête, je n'ai pas vraiment lu [les documents de promotion de la santé], parce que la plupart étaient des courriels plutôt longs. [...] Il y avait presque trop de contenu. Je les ouvrais et je me disais "Oh mon Dieu, il y a trop d'information". Je ne les lisais même pas. » (parent 3a)
1.4	« Je sais que [des documents de promotion de la santé] m'ont été envoyés, mais je vais être franche, il y en avait tellement que j'ai seulement sorti les mathématiques et les dictées. J'ai mis le reste de côté parce que c'était tout simplement trop. » (parent 12a)
1.5	« Lorsque ce n'est pas important, on le parcourt rapidement et on se dit "ouais, O. K., m'est égal". » (parent 13a)
1.6	« Eh bien [rires], toute cette histoire de COVID-19 a été difficile pour moi aussi... une sorte de "ouais, ouais, ouais, d'accord". Vous savez, quand on est tellement exposé à quelque chose, on finit par ne plus le voir ou s'y intéresser. » (parent 13a)
1.7	« J'ai fini par en avoir assez de leurs conseils santé. » (parent 9a)
2.1	« [Faire ces activités calmes] fait descendre leur niveau d'énergie, il est évident que ça les calme. Ils s'entendent mieux, ils sont moins réactifs entre eux. » (parent 5a)
2.2	« Les professeurs m'ont appelé directement pour me demander comment j'allais. Ils l'ont fait pour les enfants aussi, juste pour s'assurer que nous n'étions pas en train de perdre la tête. Ils veillaient sur tout le monde. » (parent 4a)
2.3	« [L'animatrice en santé de l'école APPLE] nous envoyait des courriels et nous appelait [...] Elle a fait un suivi auprès des deux enfants. Elle était très bien, vraiment. » (parent 10a)
2.4	« [L'école a préparé des paniers d'aide alimentaire] et beaucoup de familles en avaient vraiment besoin. [Nom de la ville] est une ville pétrolière et gazière, et aussi militaire – beaucoup de familles vivaient déjà des épreuves, et la pandémie est venue s'y ajouter. Les derniers temps ont été difficiles pour beaucoup de familles, les [paniers d'aide alimentaire] ont été un geste formidable [de l'école]. » (parent 6a)
2.5	« Nous avons reçu des repas gratuits d'un des [centres communautaires qui] distribuent des sacs à lunch à toutes les écoles de la vallée, ce qui était merveilleux. Je pense que c'est arrivé quelques fois. Et même les aides-éducateurs et les professeurs ont préparé des pizzas et les ont distribuées aux familles. [...] Lorsque nous allions remettre les devoirs et prendre les nouvelles enveloppes, ils donnaient des pizzas à cuire à la maison [ce qui était] vraiment merveilleux. » (parent 10a)

Remarque : Les citations originales sont en anglais et ont été traduites pour la version française de cet article.

^a Pour obtenir des détails sur les écoles APPLE, veuillez consulter le site Web www.APPLESchools.ca (en anglais seulement).

parents aient consulté et trouvé utiles les suggestions sur le maintien de saines habitudes de vie pendant que leurs enfants faisaient leur apprentissage à distance, la plupart d'entre eux ont été trop débordés pour pouvoir étudier ou utiliser les documents de promotion de la santé. Cette observation correspond aux résultats de recherches menées sur les communications visant à promouvoir la santé en période de crise sanitaire⁵, qui ont révélé que les parents avaient des préoccupations plus immédiates (comme assurer la stabilité économique du ménage ou demeurer à jour avec les travaux scolaires). Les mauvaises habitudes de vie des enfants perdent alors de leur importance, et la promotion de la santé n'est qu'un élément de plus qui s'ajoute au fardeau des parents.

Pour éviter cette situation en période de crise, l'UNICEF⁶ souligne l'importance pour les écoles d'évaluer les besoins en matière de communication, d'utiliser plusieurs voies de communication (rencontres en ligne avec les parents, appels téléphoniques, groupes de messagerie

instantanée, plateformes de médias sociaux, site Web de l'école, etc.) et d'établir la fréquence de communications ainsi que les stratégies les plus susceptibles de mobiliser les parents de façon durable. Comme l'a montré notre étude, certains parents souhaitent recevoir des documents de promotion de la santé sous une forme différente (comme de courtes vidéos), sur les médias sociaux. En outre, compte tenu de l'importance accordée à se tenir à jour en matière de travaux scolaires, il pourrait être utile de contextualiser la promotion de la santé comme un facteur de réussite scolaire important chez les enfants. Par exemple, au lieu d'utiliser un langage normatif (« vos enfants doivent bien manger et faire de l'exercice »), les documents de promotion de la santé pourraient mettre l'accent sur l'importance de saines habitudes de vie en matière de capacité d'apprentissage et de concentration de l'enfant (« les enfants en santé apprennent mieux »).

Comme les parents ont eu de la difficulté à faciliter la promotion de la santé durant la pandémie de COVID-19, il est essentiel de chercher de nouvelles stratégies pour

réaliser les programmes de promotion de la santé. Selon la composante « partenariats et services » de l'approche globale de la santé en milieu scolaire⁷, toutes les écoles devraient explorer les manières d'établir des liens étroits avec des organisations communautaires et de créer conjointement des occasions pour les enfants d'adopter de saines habitudes de vie, tout en offrant aux parents du temps pour refaire le plein d'énergie et pour s'occuper de leurs propres besoins en santé mentale et physique.

Bien qu'il ait été pratique pour les écoles de pouvoir réaliser les programmes de manière virtuelle durant la phase aiguë de la pandémie ayant précédé l'arrivée des vaccins, les données probantes indiquent que les activités pratiquées localement à l'extérieur avec des mesures de protection contre la COVID-19 (port du masque, distanciation physique), comme les marches et les promenades à vélo, constituent des moyens sécuritaires de garder les enfants actifs⁸. En outre, il sera nécessaire d'augmenter les fonds alloués à la distribution de matériel (cordes à sauter, mélanges à

bulles, ballons de soccer, jeux de famille visant à favoriser les expériences familiales) et de nourriture (paniers d'aide alimentaire, cartes-cadeaux d'épicerie) et de faciliter l'accès à du counseling individuel et familial et à d'autres ressources locales axées sur la santé mentale et le mieux-être en cas de confinement futur.

Conclusion

Nous avons constaté que la majorité des parents n'avaient pas consulté les documents de promotion de la santé pendant la fermeture des écoles à cause de la crise sanitaire et des défis connexes. Nous avons cerné diverses stratégies pour accroître la participation des parents à la promotion de la santé à la maison en période de crise sanitaire afin que les élèves maintiennent de saines habitudes de vie. D'autres recherches sont à mener sur les résultats de la promotion de la santé chez les élèves en période de crise sanitaire pour s'assurer que les activités de promotion de la santé sont pertinentes et efficaces.

Remerciements

Les auteurs souhaitent remercier les élèves, les parents et les directeurs d'école pour leur participation à la recherche. Ils sont aussi reconnaissants envers les professeurs et le personnel des écoles APPLE, plus spécifiquement Landra Walker, Tina Skakun et Katherine Dekker, pour leurs contributions à la recherche.

Financement

L'Agence de la santé publique du Canada en collaboration avec d'autres partenaires ont financé les programmes des écoles APPLE dans les collectivités du Nord (pour obtenir des détails, veuillez consulter le site www.APPLESchools.ca, en anglais seulement). Cette étude a été financée par les fonds de fonctionnement versés à KM et à PJV par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) (n° de subvention 172685). KM est titulaire de la chaire de la Fondation de la famille Murphy en interventions précoces.

Conflits d'intérêts

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts. Les sources de financement n'ont joué aucun rôle dans la conception de l'étude, la collecte, l'analyse et l'interprétation des données, la rédaction du

manuscrit ou la décision de publier les résultats.

Contributions des auteurs et avis

Conception : JD, NW, LM, PJV, KM. Financement : PJV, KM. Administration du projet : JD. Supervision : PJV, KM. Méthodologie : NW. Édition du contenu des données : JD, LM, BAM, SS. Analyse formelle : NW, LM, BAM, SS. Rédaction de la première version du manuscrit : JD, BAM, SS. Révisions et relectures du manuscrit : JD, NW, LM, BAM, SS, PJV, KM.

Le contenu de l'article et les points de vue qui y sont exprimés n'engagent que les auteurs; ils ne correspondent pas nécessairement à ceux du gouvernement du Canada.

Références

1. Macera CA. Promoting healthy eating and physical activity for a healthier nation. Dans : Department of Health and Human Services. Promising practices in chronic disease prevention and control: a public health framework for action. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention; 2003. chapitre 7. En ligne à : <https://www.cdc.gov/healthyyouth/publications/pdf/pp-ch7.pdf>
2. World Health Organization (WHO). A year into the COVID-19 pandemic, a high speed journey. Where are we now? [Internet]. Geneva (CH): WHO; 2021. En ligne à : https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/risk-comms-updates/update51_pandemic_overview_where_are_we_now.pdf?sfvrsn=709278aa_5
3. Anguera MT, Blanco-Villaseñor A, Losada JL, Sánchez-Algarra P, Onwuegbuzie AJ. Revisiting the difference between mixed methods and multimethods: is it all in the name? *Qual Quant*. 2018;52(6):2757-2770. <http://doi.org/10.1007/s11135-018-0700-2>
4. Maunula L, Dabravolskaj J, Maximova K, et al. "It's very stressful for children": elementary school-aged children's psychological wellbeing during COVID-19 in Canada. *Children*. 2021; 8(12):1185. <http://doi.org/10.3390/children8121185>

5. Cho H, Salmon CT. Unintended effects of health communication campaigns. *J Commun*. 2007;57(2):293-317. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2007.00344.x>
6. UNICEF Romania. Tips for schools on how to strengthen communication with parents/caregivers [Internet]. UNICEF; 2020 [consultation le 15 décembre 2022]. En ligne à : <https://www.unicef.org/romania/stories/tips-schools-how-strengthen-communication-parentscaregivers>
7. Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES). Cadre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire [Internet]. Summerside (Î.-P.-É.) : CCES; 2016. En ligne à : http://www.jcsh-cces.ca/images/Quest-ce_que_lapproche_globale_de_la_sant%C3%A9_en_milieu_scolaire.pdf
8. Jouons dehors Canada. Le jeu à l'extérieur au Canada : rapport sur l'état du secteur 2021. Ottawa (Ont.) : Jouons dehors Canada; 2021. En ligne à : https://www.outdoorplaycanada.ca/wp-content/uploads/2021/10/OPC_SSR_FR.pdf