

**Faculté des sciences de la motricité**

**Accompagner les enfants dans leur  
activité physique et sportive (APS)  
en tant que parents : formes  
spécifiques du soutien social à la  
pratique selon l'engagement  
personnel des parents en APS**

Auteur : Manon Fiore  
Promoteur(s) : Cécile Delens  
Année académique 2023-2024  
Master en sciences de la motricité, orientation éducation  
physique [120.0] – EDPH2M  
Finalité didactique



## Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier Madame Delens, ma promotrice, pour son dévouement, son temps précieux, et ses conseils avisés qui ont été d'une grande aide tout au long de la réalisation de ce mémoire.

Je souhaite également adresser des remerciements à toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin à l'élaboration de ce travail.

À mes parents et ma grand-mère, je suis profondément reconnaissante pour leur soutien indéfectible tout au long de mon parcours académique. Leur amour, leurs encouragements constants, et leur soutien ont été des piliers pour ma réussite. Leur présence bienveillante m'a permis de surmonter les obstacles et de persévérer jusqu'à l'aboutissement de ce projet.

## Table des matières

|          |                                                                                                                                |           |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b> | <b>Introduction.....</b>                                                                                                       | <b>1</b>  |
| <b>2</b> | <b>Revue de littérature.....</b>                                                                                               | <b>4</b>  |
| 2.1      | Parents, agents de socialisation.....                                                                                          | 4         |
| 2.1.1    | Les antécédents .....                                                                                                          | 5         |
| 2.1.2    | Les croyances de parents .....                                                                                                 | 6         |
| 2.1.3    | Les comportements et le climat de vie des parents à l'égard de leurs enfants.....                                              | 8         |
| 2.1.4    | Le niveau intra-individuel : les variables « cibles » de l'enfant .....                                                        | 9         |
| 2.1.5    | Le soutien social à la pratique de l'activité physique et sportive (SSAPS).....                                                | 11        |
| <b>3</b> | <b>Méthodologie.....</b>                                                                                                       | <b>17</b> |
| 3.1      | Objectif de la recherche.....                                                                                                  | 17        |
| 3.2      | Questions et hypothèses de recherche .....                                                                                     | 18        |
| 3.2.1    | Les questions de recherche .....                                                                                               | 18        |
| 3.2.2    | Les hypothèses .....                                                                                                           | 19        |
| 3.3      | Questionnaire.....                                                                                                             | 19        |
| 3.3.1    | Les caractéristiques de la famille de l'enfant.....                                                                            | 20        |
| 3.3.2    | Les caractéristiques personnelles de l'enfant.....                                                                             | 20        |
| 3.3.3    | Les caractéristiques liées à la pratique d'APS de l'enfant décrit .....                                                        | 20        |
| 3.3.4    | L'autodétermination de l'enfant à pratiquer une APS selon le PR .....                                                          | 21        |
| 3.3.5    | Le climat motivationnel recherché par les parents pour leurs enfants... ..                                                     | 21        |
| 3.3.6    | Les formes de soutien social que les parents donnent à l'APS de l'enfant .....                                                 | 21        |
| 3.3.7    | Les caractéristiques liées à la pratique d'APS du PR.....                                                                      | 21        |
| 3.4      | Variables calculées.....                                                                                                       | 22        |
| 3.4.1    | Variables construites sur la théorie de l'autodétermination.....                                                               | 22        |
| 3.4.2    | Variables construites sur les différents types de soutien social en lien avec l'APS .....                                      | 23        |
| 3.5      | Procédure de passation du questionnaire.....                                                                                   | 23        |
| 3.6      | Traitement statistique.....                                                                                                    | 24        |
| <b>4</b> | <b>Résultats .....</b>                                                                                                         | <b>24</b> |
| 4.1      | Analyse descriptive des résultats .....                                                                                        | 24        |
| 4.1.1    | Analyse descriptive de l'échantillon.....                                                                                      | 24        |
| 4.1.2    | Analyse descriptive de l'indice d'autodétermination dans la pratique d'APS des membres de la famille .....                     | 27        |
| 4.1.3    | Analyse descriptive du climat motivationnel dans la pratique d'APS des parents pour leurs enfants .....                        | 27        |
| 4.1.4    | Analyse descriptive de l'utilisation par les parents des cinq types de SS à l'APS de leurs enfants .....                       | 28        |
| 4.2      | Analyses corrélationnelles des caractéristiques de pratique d'APS du PR et celles de leurs enfants .....                       | 28        |
| 4.2.1    | Liens entre la régularité de pratique du PR dans son APS et les caractéristiques autour de la pratique d'APS de l'enfant ..... | 28        |

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.2.2 | Liens entre les cinq types de SS à l'APS recherchées par les PR pour leurs enfants et les caractéristiques autour de la motivation de la pratique de l'APS de l'enfant.....                                                                                      | 31        |
| 4.3   | <b>Analyse comparative des résultats.....</b>                                                                                                                                                                                                                    | <b>33</b> |
| 4.3.1 | Comparaisons selon la régularité de pratique de l'APS du parent répondant .....                                                                                                                                                                                  | 33        |
| 4.3.2 | Comparaisons selon la régularité d'utilisation de chacun des cinq types de SS mis en place par les parents .....                                                                                                                                                 | 39        |
| 5     | <b>Discussion .....</b>                                                                                                                                                                                                                                          | <b>40</b> |
| 5.1   | <b>Analyses des résultats .....</b>                                                                                                                                                                                                                              | <b>40</b> |
| 5.1.1 | « Dans quelles mesures <b>la régularité de pratique des parents</b> dans leur APS influence-t-elle la pratique de leurs enfants, en termes <b>de régularité</b> , <b>d'autodétermination</b> , de <b>climat motivationnel</b> et <b>de SS</b> ? » .....          | 41        |
| 5.1.2 | « Les différents <b>types de soutien social</b> fournis par les parents pour encourager l'APS de leurs enfants contribuent-ils à promouvoir une <b>pratique régulière d'APS</b> chez les enfants et à renforcer leur indice <b>d'autodétermination</b> ? » ..... | 44        |
| 5.2   | <b>Les limites.....</b>                                                                                                                                                                                                                                          | <b>46</b> |
| 5.3   | <b>Perspectives.....</b>                                                                                                                                                                                                                                         | <b>47</b> |
| 6     | <b>Conclusion.....</b>                                                                                                                                                                                                                                           | <b>48</b> |
| 7     | <b>Bibliographie.....</b>                                                                                                                                                                                                                                        | <b>50</b> |
| 8     | <b>Annexes.....</b>                                                                                                                                                                                                                                              | <b>57</b> |
| 8.1   | <b>Questionnaire quantitatif.....</b>                                                                                                                                                                                                                            | <b>57</b> |
| 8.2   | <b>Tableau général des corrélations entre les caractéristiques de pratique d'APS du PR et celles de leurs enfants. ....</b>                                                                                                                                      | <b>74</b> |



# 1 Introduction

L'Organisation Mondiale de la santé (OMS) fait de la promotion de l'activité physique et sportive (APS) une stratégie mondiale pour encourager et protéger la santé (OMS, 2004). Il a été constaté que l'inactivité physique est un problème majeur de santé publique (OMS, 2021 ; commission Européenne 2014). En effet, les enfants ne bougent pas suffisamment et restent trop longtemps devant les écrans. En conséquence, ils ne respectent pas le nombre d'heures d'activité physique (AP) recommandé par les normes de l'OMS (OMS, 2019, 2022) qui préconise pour les enfants et adolescents, une pratique de 60 minutes d'AP d'intensité modérée à soutenue par jour, tandis que les adultes devraient être à 150 minutes par semaine (OMS, 2022). Si l'AP est autant un sujet prégnant à l'heure actuelle, c'est en réaction à la sédentarisation croissante des populations.

L'activité physique (AP) est définie par l'OMS comme « tout mouvement corporel produit par les muscles qui requiert une dépense d'énergie – ce qui comprend les mouvements effectués en travaillant, en jouant, en accomplissant les tâches ménagères, en se déplaçant, et pendant les activités de loisirs. » (OMS, 2022). L'AP comprend une vaste gamme d'activités allant de l'exercice structuré et planifié comme la course à pied, la natation, le yoga aux activités quotidiennes plus légères telles que la marche, les courses, le nettoyage. L'AP est donc essentielle pour le développement physique, mental et social des individus de tout âge, en contribuant à maintenir une bonne santé et à améliorer la qualité de vie.

Dès lors, il est évident que l'AP est primordiale dans le domaine de la santé publique et du bien-être, d'autant plus lorsqu'il est sujet de la santé des enfants. L'importance de l'AP pour la santé des enfants ne peut être à l'heure actuelle mise de côté. De ce fait, plusieurs études scientifiques ont établi un lien entre l'AP régulière et divers avantages pour la santé chez les enfants, notamment la réduction de maladies cardiovasculaires, l'amélioration de la santé osseuse, la régulation du poids corporel et le développement des compétences motrices (Janssen et Leblanc, 2010 ; Strong et al, 2005). De plus, l'AP favorise aussi le bien-être psychologique des enfants, en contribuant à la réduction du stress, de l'anxiété et de la dépression.

*De facto*, l'absence d'APS régulière est une problématique importante en matière de santé, comme le prouve ce constat alarmant : 45% des adultes ne

pratiquent jamais d'APS et 17% que très rarement. En outre, avec l'âge, le nombre de personnes qui participent à ces activités physiques diminue fortement : seuls 21% des 40-54 ans pratiquent une APS avec une certaine régularité (European Commission : Eurobaromètre, 2022). La sédentarité est ainsi le quatrième facteur de risque de mortalité au niveau mondial (OMS, 2022). Pourtant, depuis plusieurs années, nous savons que l'APS pratiquée de manière régulière est un élément de protection pour la prévention et la prise en charge de maladies non transmissibles. L'APS s'est d'ailleurs révélée être un facteur préventif des troubles comme la maladie cardio-vasculaire, le diabète, l'hypertension, les cancers (OMS, 2022). L'APS est donc indispensable aussi bien du point de vue de la santé physique que de la santé mentale et du bien-être général. (OMS, 2022).

Toutefois, dans une société toujours plus sédentaire, il est légitime de se demander comment parvenir à atteindre ces recommandations et mobiliser la population afin de développer des habitudes dans la réalisation d'une APS régulière ? Pour ce faire, il est nécessaire de comprendre les déterminants et les freins à la pratique régulière de l'APS, ainsi que les éléments qui permettent de passer de l'intention à l'action.

L'incorporation de l'APS dans la vie des enfants est d'une importance capitale dans leur développement, car elle engendre une multitude d'effets positifs tant sur le plan physique que sur leur personnalité. En effet, l'engagement dans les APS favorise la création de nouvelles rencontres (relations sociales), et également la réduction de moitié du temps passé devant la télévision (Malkogeorgos et al., 2010). Ces enfants seront alors personnellement et socialement plus responsables que leurs pairs qui ne participent pas à des activités physiques grâce aux compétences qu'ils auront acquises. L'APS est variée et peut revêtir différentes formes qui sont regroupées arbitrairement en cinq familles distinctes : les activités professionnelles, les activités de la vie courante, les activités de loisirs, les activités sportives, les activités de conditionnement et de déplacement (2.2.6) (Barbosa, 2015).

En tant qu'agents de socialisation, les parents ont un rôle fondamental à jouer dans la régularité de l'APS de leur(s) enfant(s) (Sukys et al, 2014). Le soutien parental est effectivement un facteur important de l'APS des enfants, agissant directement ou indirectement (Sarrazin et Bois, 2006). D'ailleurs, de nombreux



chercheurs ont réalisé des études sur le sujet. Il est ressorti que le soutien social des parents à la pratique de l'APS (SSAP) peut prendre différentes formes : le soutien émotionnel, le soutien instrumental, le soutien informel, le modeling et la coparticipation (Trost, Sallis et al, 2003 ; Laird, Fawkner, Kelly, McNamee, Niven, 2016). De même que les parents soutiennent l'APS des enfants, l'implication de ces derniers dans les APS influence également l'attitude des parents à l'égard de ces activités. De fait, l'engagement des enfants dans l'APS est bénéfique pour les parents, en stimulant leur intérêt pour le sport, modifiant la dynamique de communication familiale, favorisant de nouvelles rencontres et entraînant d'éventuelles modifications dans les activités et loisirs familiaux (Dorsch et al, 2009). Pour conclure, l'engagement dans une APS est autant bénéfique pour les enfants que pour les parents, du fait des effets positifs réciproques engendrés.

À l'heure actuelle, de manière plus spécifique, les recherches manquent de données sur l'association entre les habitudes d'exercices des mères et des pères et les APS de leurs enfants, en fonction de leur sexe et de leur âge. Cependant, plusieurs scientifiques du sport, tels que Coakley et Palomo-Nieto, soulignent les différences entre le rôle de la mère et du père dans la promotion des APS de leurs enfants (Coakley, 2006 ; Palomo-Nieto et al, 2011). En effet, les pères seraient perçus comme plus impliqués et plus influents dans la participation sportive de leurs enfants que les mères (Babkes et Lavoie, 2008). Les mères auraient, quant à elles, un rôle plus fortement associé au sacrifice de leurs propres loisirs ou APS pour rendre la participation de leurs enfants agréable (Palomo-Nieto et al., 2011). Dans le cas de l'absence de modèle comportemental de la part des parents pour promouvoir l'APS, il est constaté que les enfants sont moins susceptibles de s'engager dans des APS (Sanz-Arazuri et al., 2012).

L'objectif de ce mémoire est d'identifier les différentes formes de SSAP utilisées par les parents pour leurs enfants, en fonction de leurs caractéristiques personnelles et en termes de régularité de la pratique d'APS. Ce mémoire se compose d'une revue de littérature (2.0) afin d'exposer les différents concepts principaux abordés dans cette recherche, en particulier le rôle des parents qui agissent comme agents de socialisation (2.1). Ensuite, est présentée la méthodologie utilisée (3.0), suivie des résultats et de leur analyse (4.0). Pour terminer, une

réflexion établit un lien entre la revue de littérature et les résultats de l'enquête (5.0), avant de clôturer par une conclusion générale.

## 2 Revue de littérature

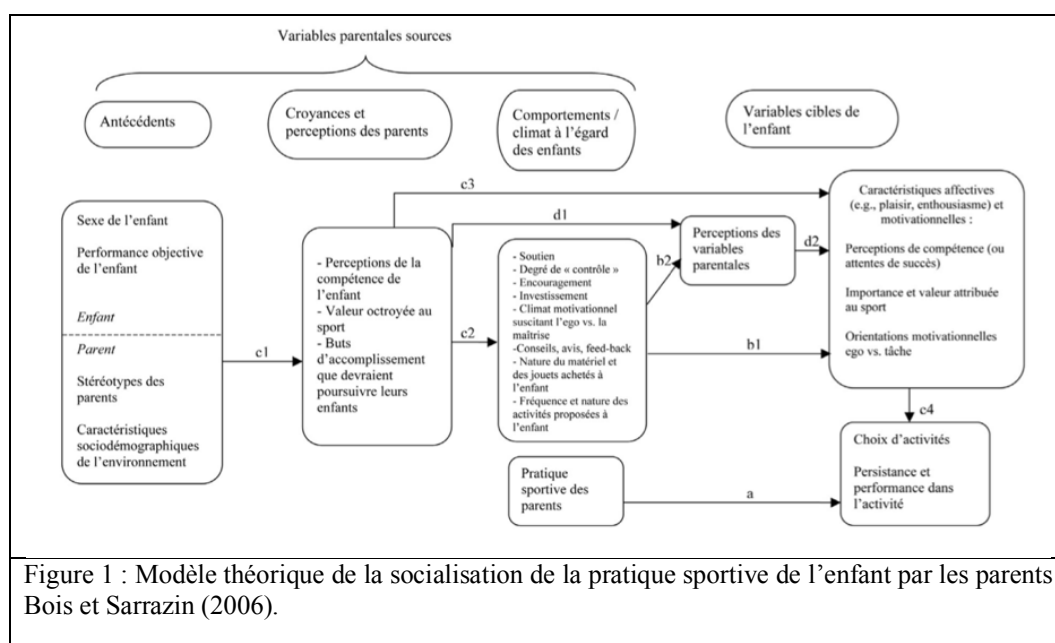
Cette partie du travail vise à présenter les éléments théoriques qui construisent ce mémoire. Le rôle des parents, comme agents de socialisation, y est ainsi développé (2.1).

### 2.1 Parents, agents de socialisation

La socialisation d'une APS est un sujet qui pousse de nombreuses personnes à se questionner sur la place des parents dans ce processus. À titre d'exemple, Lewis Hamilton, sportif mondialement reconnu, a tenu des propos éclairants sur le sujet : « c'est incroyablement inspirant de voir ce que des parents peuvent faire quand ils se concentrent, se passionnent et s'engagent dans quelque chose. Si les enfants sont élevés de la bonne manière et qu'on leur donne une voie et une direction à suivre, tout est possible. » (Lewis Hamilton, 30 juillet 2023)

Concrètement, le concept de socialisation désigne le « processus lent et continu par lequel un individu assimile les modes de pensée, les valeurs et les comportements caractéristiques de la société à laquelle il appartient. » (Sillamy 1983 cité par Bois et Sarazin, 2006). En d'autres termes, la socialisation est un processus continu qui conduit à l'assimilation de caractéristiques. Dans ce cadre, on distingue trois types de socialisation liés au sport : la socialisation visant à encourager la pratique du sport (favorisant l'engagement et la persévérance dans l'APS), la socialisation par le sport (contribuant au développement des traits moraux ou psychologiques à travers l'APS) et enfin la socialisation pouvant mener à l'arrêt de la pratique sportive (influencée par des facteurs sociaux néfastes) (Bois et Sarrazin, 2006). Les chercheurs Bois et Sarrazin ont réalisé un cadre conceptuel mettant en avant les différentes variables et processus permettant d'avoir une vision complète du phénomène de socialisation à l'APS (Figure 1 : Modèle théorique de

la socialisation de la pratique sportive de l'enfant par les parents, Bois et Sarrazin, 2006). Ce modèle est construit autour de quatre grandes catégories : les antécédents, les croyances des parents, les comportements des parents et les variables cibles de l'enfant. Ces différentes catégories sont perméables entre elles. Les antécédents, notamment, permettent d'identifier les croyances et les perceptions des parents tandis que les comportements entraînent certaines conséquences motivationnelles ou comportementales chez leurs enfants.



Ce modèle théorique est approfondi dans la suite de ce travail de recherche. L'analyse détaillée de celui-ci est structurée selon les quatre variables. Autrement dit, nous nous intéressons, premièrement, aux antécédents caractéristiques des parents (2.1.1). Dans un second temps, nous abordons les croyances des parents (2.1.2), avant de démontrer également que les comportements des parents peuvent affecter la motivation et l'APS de l'enfant (2.1.3). Par la suite, nous mettons en avant le niveau intra-individuel, à savoir les variables « cibles » (2.1.4). Enfin, nous terminons en détaillant le soutien social des parents à la pratique de l'APS chez les enfants (2.1.5).

### 2.1.1 Les antécédents

La variable concernant les antécédents des parents peut sembler anecdotique. Or, en réalité, elle est d'une importance particulière pour la deuxième variable qui est les croyances parentales et les comportements à l'égard des compétences sportives de leurs enfants (Bois et Sarrazin, 2006). Il est, dès lors,

crucial de déterminer si ces croyances parentales sont en lien avec les réelles caractéristiques de l'enfant car ces dernières pourraient influencer la manière dont les parents abordent le contexte sportif avec leurs enfants.

À cet effet, la littérature scientifique s'est principalement concentrée sur les quatre spécificités des antécédents : le sexe de l'enfant, sa performance objective, les stéréotypes parentaux relatifs aux caractéristiques de leurs enfants et les caractéristiques sociodémographiques de l'environnement familial. Ces spécificités fournissent un aperçu intéressant des éléments qui mettent en avant les croyances et les perceptions parentales concernant les capacités sportives de leurs enfants : perceptions de la compétence de l'enfant, valeur octroyée au sport et buts d'accomplissement (Bois et Sarazzin, 2006). Bien que les travaux traitant de cette variable soient assez limités, ils apportent, néanmoins, une attention particulière aux quatre spécificités précitées. De fait, la spécificité sexe de l'enfant a été étudiée pour déceler les éventuelles différences dans les croyances parentales en raison du sexe-même de l'enfant. En ce qui concerne les performances objectives de l'enfant, celles-ci ont été analysées dans le but de déterminer si les croyances des parents sont liées aux résultats réels de l'enfant dans le domaine sportif. Les stéréotypes parentaux relatifs aux caractéristiques de l'enfant, quant à eux, ont permis de comprendre comment les croyances et les comportements des parents à l'égard des enfants peuvent être influencés par les caractéristiques sociodémographiques de l'environnement de l'enfant.

De manière générale, les antécédents parentaux montrent la façon dont les parents perçoivent les compétences de leurs enfants et comment cette perception influence leur comportement à l'égard de ceux-ci. Vu l'influence importante des antécédents, les connaissances actuelles ont des implications pratiques pour les parents, les entraîneurs et les professionnels travaillant avec les jeunes.

### 2.1.2 Les croyances de parents

La variable concernant les fondements des croyances parentales repose en grande partie sur les antécédents familiaux et les influences extérieures à la famille. Il existe divers facteurs qui peuvent influencer ces croyances, tels que les médias, l'expérience personnelle et l'origine socio-culturelle (Bois et Sarrazin, 2006).

Plusieurs modèles théoriques<sup>1</sup> mettent en évidence le rapport entre les croyances/perceptions d'un parent et les comportements qu'il manifeste pour soutenir l'APS de son enfant. Snyder et Stukas ainsi que Durand-Bush ont relevé un lien entre les croyances des parents concernant la pratique sportive et les comportements qu'ils adoptent à cet égard (Snyder et Stukas, 1999 ; Durand-Bush, 2004). À titre d'exemple, un père qui considère que la pratique physique est essentielle au bien-être et à l'équilibre de ses enfants, serait plus enclin à offrir davantage d'opportunités de pratique, contrairement à un père pour qui l'APS n'est pas une priorité. Cette différence de perspective peut ainsi influencer certaines variables motivationnelles ou comportementales chez l'enfant. D'ailleurs, plusieurs chercheurs ont constaté cette influence des parents dans certaines caractéristiques motivationnelles des enfants, telles que leurs orientations d'accomplissement, leurs perceptions de compétence et la valeur qu'ils accordent à la pratique sportive (Standage, Duda et Ntoumanis, 2003). Toutefois, il est important de noter que les enfants semblent avoir une perception erronée des objectifs d'accomplissement que leurs parents attendent d'eux en matière d'AP. Leurs perceptions ne semblent pas être liées aux croyances réelles des parents concernant les objectifs à poursuivre en AP (Eddolls, W. T.B., McNarry, M.A. et Mackintosh, K. A., 2016).

Par ailleurs, certaines études ont examiné l'influence des parents sur le développement des valeurs chez l'enfant (Fredricks et Eccles, 2002). Ces analyses ont démontré que l'intérêt pour le sport diminue progressivement au cours de la scolarité, mais que les parents jouent un rôle plus qu'important dans le ralentissement de cette diminution. En effet, les parents qui valorisent l'AP auront des enfants qui présenteront une diminution moins prononcée de leur intérêt dans la pratique d'AP. Une recherche récente, menée par Johnson et son collaborateur, a prouvé que les enfants ayant une haute perception de compétence dans le sport étaient plus susceptibles de maintenir un engagement plus long. (Johnson et al, 2022).

Dès lors, la relation entre l'évaluation des compétences de l'enfant par ses parents et les propres perceptions de l'enfant est positive : plus les parents estiment leurs enfants doués, plus ces enfants se perçoivent comme compétents. Ainsi, il

---

<sup>1</sup> Bois et Sarrazin, 2006 ; Snyder et Stukas, 1999 ; Durand-Bush, 2004.

existe une influence des perceptions parentales sur le développement du sentiment de compétence de l'enfant. De surcroît, il existe une théorie pour expliquer la manière dont les enfants adoptent les perceptions des compétences de leurs parents, à savoir la théorie du « soi reflété » (the looking-glass self) (Hergovich, Sirsch et Felinger 2002). Selon cette dernière, les perceptions de l'enfant sur la façon dont ses parents le perçoivent (perceptions miroirs) peuvent influencer sa propre perception. Concrètement, lorsque les parents expriment des croyances positives sur les compétences de leurs enfants, l'enfant est plus susceptible de les intégrer dans sa perception de lui-même. Si un enfant entend régulièrement des compliments de la part de ses parents, il est plus facile pour lui de commencer à se voir de la même manière.

### 2.1.3 Les comportements et le climat de vie des parents à l'égard de leurs enfants

Le comportement des parents est le premier facteur qui influence les variables cibles de l'enfant. Le pouvoir du comportement des parents serait soit direct avec une prise directe sur la propre pratique de l'enfant par un processus de modeling (Trost, Sallis et al, 2003), soit indirect par l'intermédiaire de variables motivationnelles comme la perception de soi, les valeurs ou les orientations motivationnelles. Le soutien, l'encouragement et l'investissement des parents à l'égard de leurs enfants auront un impact sur les réactions affectives et perceptions positives des enfants. *A contrario*, les parents qui mettent une pression excessive sur leurs enfants peuvent causer des effets néfastes sur l'autodétermination de la pratique de ceux-ci.

En lien avec le modeling social, les parents sont un modèle à suivre pour leurs enfants, ce qui signifie que beaucoup d'enfants sont dans un processus d'imitation vis-à-vis de leurs parents. À ce titre, leurs comportements, mimiques, habitudes, manières de parler, gestes sont susceptibles d'être adoptés par leurs enfants, suite à un processus d'apprentissage par observation, appelé apprentissage vicariant. L'identification aux parents est un élément puissant dans le développement de l'enfant et, notamment dans le développement de la personnalité de l'enfant. L'apprentissage social est l'un des moyens les plus forts pour la transmission de valeurs, d'attitudes, de modes de pensée et de comportements (Bandura, 1999). Autrement dit, les enfants qui sont confrontés à l'image de parents

sportifs seraient, à leur tour, plus susceptibles d'adopter des comportements sportifs et donc de faire une AP.

Le climat motivationnel dans lequel l'enfant grandit aura aussi un impact sur son autodétermination. En fonction du type de climat mis en place par les parents, celui-ci influencera le développement d'une autodétermination particulière chez l'enfant. En effet, l'enfant se base sur sa perception des attentes de ses parents pour choisir son type de motivation. Dans sa construction personnelle, l'enfant s'appuie sur les réactions de ses parents, en se demandant, par exemple, de quelle manière il est encouragé par ses parents, ou quels sont les éléments importants aux yeux de ses parents.

#### 2.1.4 Le niveau intra-individuel : les variables « cibles » de l'enfant

Qu'est-ce que la motivation ? La motivation est souvent perçue comme intrinsèque et évoluant en harmonie avec nos aspirations. Son évaluation offre une orientation à suivre dans cette dynamique, sans pour autant catégoriser ces motivations en termes de qualité, mais plutôt en termes de robustesse. Les motivations solides sont celles qui ne dépendent pas d'éléments externes, mais qui émanent de l'individu lui-même. La motivation, en essence, est le processus qui incite à s'engager dans une action spécifique (Nicholls, 1984).

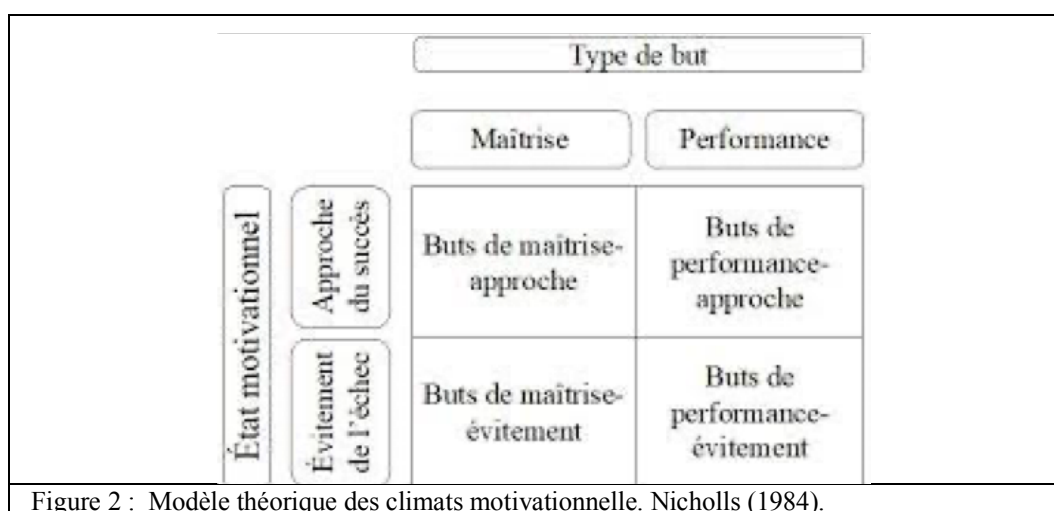
Trois types de variables motivationnelles ont été mis en avant par Bois et Sarrazin : les perceptions des compétences, l'importance et la valeur attribuées au sport, et l'orientation motivationnelle vers l'ego ou la tâche. Par rapport à la valeur attribuée à la pratique par l'enfant (la plus importante dans le cas de cette étude), celle-ci est constituée de quatre composantes : la valeur de la réussite/l'importance de s'investir, la valeur intrinsèque/l'intérêt propre-le plaisir inhérent à l'activité, la valeur d'utilité/les conséquences objectives et subjectives anticipées, et les coûts (Bois et Sarrazin, 2006).

Certaines recherches<sup>2</sup> se sont focalisées sur le climat motivationnel des enfants, en se basant sur la théorie des buts d'accomplissement de Nicholls. Cette théorie s'appuie sur le fait que les personnes cherchent à démontrer leurs compétences ou à éviter de montrer leur incompetence dans des situations comme

---

<sup>2</sup> Davison, K., Jago, R. 2009; Trost, S. G., Loprinzi, P.D. 2010.

le sport. D'ailleurs, les recherches de ces dernières années ont démontré que les buts d'approche de la performance (but de maîtrise) sont associés à une implication soutenue dans l'AP, tandis que les buts d'évitement de la performance (but impliquant l'égo) associés à une faible compétence perçue conduisent à l'anxiété et au désengagement rapide de l'activité. Les orientations d'accomplissement de l'enfant sont donc influencées par les expériences de socialisation de celui-ci. Une étude a même prouvé que les pratiques parentales axées sur la maîtrise et le soutien à l'autonomie étaient associées à des buts d'approche de la performance, tandis que les pratiques parentales autoritaires étaient liées à des buts d'évitement de la performance (Grolnick et Ryan, 1989).



La motivation connaît deux grands types d'orientation, indépendants l'un de l'autre et qui ont une influence sur la pratique du sport chez l'enfant. D'un côté, il existe la motivation orientée vers la tâche qui implique un développement personnel de compétences, c'est-à-dire que l'enfant cherche à réaliser des tâches de plus en plus complexes pour persévérer et s'améliorer. D'un autre côté, la motivation orientée vers l'égo se nourrit de la comparaison sociale et du désir de surpasser les autres, ce qui peut altérer la persévérance face aux échecs. Il est à noter que la plupart des individus naviguent entre ces deux types de motivation et que l'équilibre entre les deux est crucial pour le développement optimal de l'individu. Néanmoins, en comparant les deux types d'orientation, il semble que la motivation orientée vers la tâche semble plus adaptée à l'enfant, puisqu'elle favorise le sentiment de compétence basé sur l'amélioration personnelle, alors que la motivation vers l'égo est basée sur la volonté de faire mieux que l'autre.



### 2.1.5 Le soutien social à la pratique de l'activité physique et sportive (SSAPS)

Dans cette partie de la revue de littérature, nous analysons les divers types de soutien social à la pratique de l'APS que les parents peuvent apporter à leurs enfants (2.1.5.1). Ce soutien social peut ainsi prendre différentes formes : le parent comme modèle (modeling) (2.1.5.2), le soutien émotionnel (2.1.5.3), le soutien instrumental (2.1.5.4), le soutien informel (2.1.5.5) et la coparticipation (2.1.5.5).

#### 2.1.5.1 Le SS vu de manière globale

Jusqu'à présent, les études<sup>3</sup> ont porté sur l'association entre les niveaux d'activité physique des parents et le soutien social (SS) de manière isolée. Le SS désigne la manière dont les parents vont soutenir leurs enfants dans la réalisation de leur pratique en l'encourageant, en la pratiquant ensemble, en véhiculant et en commentant la façon dont leurs enfants pratiquent l'activité. Certaines recherches<sup>4</sup> expliquent que le SS des parents peut avoir un impact sur les niveaux de pratique des enfants, malgré une complexité et mécompréhension de la relation prégnante.

Il existe différentes formes de soutien qui influencent la pratique d'APS, à savoir le soutien personnel, psychologique, environnemental et social. Le SS, en particulier, est apparu comme un facteur positif de l'APS. Il décrit différentes ressources fournies par des interactions avec des personnes importantes qui peuvent influencer le comportement. Ces ressources peuvent être d'ordre émotionnel (encouragements, compliments), instrumental (équipements, finances) ou informationnel (conseils, instructions) et peuvent être apportées par différentes personnes (Laird et al, 2016). En outre, dans la littérature sur l'AP, la modélisation (association entre les niveaux d'activité du fournisseur et de l'enfant) et la coparticipation (réalisation d'activités ensemble) sont également considérées comme des formes de SS.

---

<sup>3</sup> Beets, M., Cardinal, B., Alderman, B. 2010; Yao, C.A., Rhodes, R.E. 2015.

<sup>4</sup> Beets, M., Cardinal, B., Alderman, B. 2010; Laird et al, 2016.

| Type of support                         | Sub-types of support/description                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Emotional support                       | Providing child with encouragement for physical activities; encouraging child to be active; talking to child about physical activities; praise; watching child perform physical activities |
| Instrumental support (logistic support) | Financial support; providing transport to physical activities; providing equipment for child to be physically active (e.g. bicycle)                                                        |
| Informational support                   | Feedback on physical activities; providing instruction or advice to be physically active                                                                                                   |
| Co-participation                        | Performing activities with child (e.g. going for walks together)                                                                                                                           |
| Modelling                               | Provider 'models' PA and child modifies their behaviour/associations between activity levels of provider and child                                                                         |
| Total social support                    | A composite score of social support, typically refers to one or more of the above sub-types of support                                                                                     |

Figure 3 : Types de soutiens sociaux à la pratique d'activité physique. Laird (2016).

De nombreuses études<sup>5</sup> ont également porté sur le SSAP chez les enfants et les adolescents. La plupart de ces analyses se sont penchées sur les influences parentales et les résultats suggèrent des associations positives significatives entre le SS et l'APS des enfants et des adolescents. Toutefois, plusieurs points d'attention méritent d'être soulevés. Malgré la plus faible prévalence de l'APS chez les adolescents, aucune de ces études ne s'est concentrée spécifiquement sur la différence entre les filles et les garçons. De plus, ces analyses n'ont pris en compte que le soutien global et la modélisation. De surcroît, certaines données suggèrent que la relation entre le SS et l'APS pourrait varier en fonction de l'âge (Laird, 2016).

Parmi les nombreuses études sur le SSAP, il faut noter celle menée par Yao et Rhodes. Leurs deux méta-analyses ont démontré que l'encouragement parental et la coparticipation étaient plus fortement liés à l'APS des jeunes que les compliments, l'observation et le soutien logistique. Ce constat suggère que les différents types de SS peuvent bel et bien avoir une influence différente sur l'APS (Yao et Rhodes, 2015).

#### 2.1.5.2 Le modeling

L'une des influences majeures sur l'APS est la pratique des parents. Les comportements et les habitudes des parents en matière d'APS peuvent avoir un impact significatif sur l'APS de leurs enfants. Les travaux de Davison et Birch (2001) ont montré que les enfants étaient plus susceptibles de participer à des APS si les parents les encourageaient et étaient activement engagés dans des APS eux-mêmes. De plus, une étude menée par Edwardson et Gorely (2010) a révélé que les enfants dont les parents étaient physiquement actifs avaient tendance à maintenir

<sup>5</sup> Laird et al, 2016 ; Yao, C.A., Rhodes, R.E. 2015.

une activité physique plus élevée à mesure qu'ils grandissaient. De nombreuses études<sup>6</sup> indiquent également que le niveau de SSAP dans le milieu familial est lié à des niveaux de régularité de pratique plus élevés d'APS chez les adolescents. Le fait que les parents pratiquent de l'APS constitue un bon modèle pour que les enfants s'appliquent davantage dans leur pratique (de Camargo, Lopez-Gil et al, 2020).

Le modeling est un concept psychologique qui joue un rôle essentiel dans la manière dont les parents peuvent influencer le comportement de leurs enfants en matière d'APS, d'habitudes de vie et de nombreuses autres compétences. Le modeling est un processus par lequel les individus, en particulier les enfants, apprennent en observant les comportements, les actions et les attitudes des autres, en l'occurrence ici, leurs parents. Ce processus est issu de la théorie de l'apprentissage social développée par Bandura (1977). De ce fait, le modeling est un puissant outil d'influence parentale dans la motivation des enfants pour adopter un mode de vie actif. Les parents agissent comme des modèles en démontrant des comportements sains, des attitudes positives et des valeurs appropriées, encourageant leurs enfants à suivre l'exemple. Cependant, pour que ce modeling ait un effet positif, il est important que cette influence soit authentique, cohérente et soutenue par une communication ouverte ainsi qu'un réel intérêt pour les besoins et les envies de l'enfant.

#### 2.1.5.3 Le soutien émotionnel

Le soutien émotionnel des parents joue également un rôle crucial dans l'APS des enfants. Plusieurs études ont, d'ailleurs, mis en évidence l'impact significatif de ce soutien sur les habitudes sportives et l'engagement des enfants dans les APS.

Le soutien émotionnel des parents se manifeste principalement par l'affection, l'encouragement et la compréhension de ceux-ci envers leurs enfants. Il englobe également la communication ouverte et positive entre les parents et les enfants, favorisant ainsi un environnement propice au développement d'une attitude positive envers l'APS (Lair et al, 2016). La théorie de l'autodétermination, qui puise son origine dans une étude menée par Edward L. Deci et Richard M. Ryan (1985), met en avant l'importance de l'encouragement parental dans la motivation

---

<sup>6</sup> Davison et Birch, 2001 ; Edwardson et Gorely, 2010 ; de Camargo, Lopez-Gil et al, 2020.

intrinsèque des enfants à participer à des APS. Il s'agit d'une motivation qui incite une personne à agir pour le plaisir ou le défi qu'elle doit relever plutôt qu'en raison de produits, de pressions ou de récompenses externes. Une étude conduite par Davison et Jago (2009) a souligné que les encouragements verbaux des parents sont un facteur clé pour inciter les enfants à s'engager dans des APS. Les encouragements positifs et l'intérêt des parents pour l'APS de leurs enfants peuvent renforcer la motivation de ces derniers à être actifs. Les preuves scientifiques (Ryan et Deci, 2000 ; Trost, S. G., Sallis, J. F et al, 2003) montrent que ce soutien est positivement corrélé avec la motivation intrinsèque des enfants à s'engager dans des APS, leur manière de percevoir l'exercice et leur bien-être général.

Un autre effet bénéfique qu'offre le soutien émotionnel des parents est la contribution à la gestion du stress et à la diminution de l'anxiété chez l'enfant. Cet aspect positif peut alors favoriser la participation des enfants à des APS dans certains cas. Certaines études<sup>7</sup> suggèrent même que le soutien émotionnel parental avec les conversations ouvertes, les encouragements et les manifestations d'affection de la part des parents, ainsi qu'un lien affectif solide entre les parents et les enfants peut être un facteur protecteur contre la sédentarité et les niveaux élevés de stress chez les enfants.

Il est donc essentiel que les parents connaissent et reconnaissent l'importance de leur rôle dans l'encouragement et le soutien émotionnel de leurs enfants pour favoriser un mode de vie actif et sain dès le plus jeune âge.

#### 2.1.5.4 Le soutien instrumental

Le soutien instrumental se réfère aux actions concrètes et pratiques que les parents mettent en place pour encourager et faciliter la participation de leurs enfants à des activités physiques. Cette forme de soutien joue un rôle important dans la création d'un environnement favorable à l'activité physique.

Une autre manière dont ce soutien peut se manifester est *via* l'accessibilité aux équipements sportifs, installations, transports et les soutiens financiers et logistiques (Laird et al, 2016). D'après Van der Horst et al. (2007), les familles qui ont accès plus facilement aux terrains de jeu, parcs et diverses installations sportives

---

<sup>7</sup> Ryan et Deci, 2000 ; Trost, S. G., Sallis, J. F et al, 2003 ; Smith et al 2020.

sont plus susceptibles d'encourager leurs enfants à s'engager dans une APS. L'accès aux équipements peut donc être un facteur déterminant pour encourager les enfants à explorer différentes activités physiques.

Au-delà des aspects matériels, le soutien instrumental peut se traduire aussi par l'organisation d'une routine quotidienne de l'APS pour les enfants qui peut influencer leur niveau de régularité de pratique d'APS. Les parents, qui planifient des moments spécifiques pour l'APS comme la pratique de sport ou la participation à des cours, peuvent aider à intégrer ces activités dans la vie quotidienne de leurs enfants. D'ailleurs, Trost et ses confrères ont souligné l'importance de l'organisation du temps pour l'APS des enfants, en montrant que ces enfants avaient tendance à être plus actifs (Trost et al., 2003).

Pour résumer, le soutien instrumental des parents revêt diverses formes, à savoir leur participation directe à l'APS ainsi qu'une accessibilité matérielle (équipements, installations, transports, budgets, etc.) et temporelle (routine quotidienne) à l'APS. Ce type de soutien contribue à créer un environnement propice à une vie active et saine pour les enfants. Il est donc essentiel de prendre en compte ces facteurs dans la promotion de l'APS chez les enfants.

#### 2.1.5.5 Le soutien informel

Le soutien informel joue un rôle important dans l'encouragement de l'APS. Celui-ci est étroitement lié à la pratique sportive des parents. Ce type de soutien englobe diverses formes d'encouragement, de modélisation et d'engagement des parents dans l'APS de leurs enfants. Cette implication des parents peut avoir un impact significatif sur les comportements liés à l'APS des enfants, comme la participation à des sports, la fréquence de l'exercice et la promotion d'un mode de vie actif.

Plusieurs études scientifiques<sup>8</sup> ont remarqué les liens entre la pratique des parents et le soutien informel à l'APS des enfants. Une recherche menée par Edwarson et Gorely en 2010 a révélé que les enfants dont les parents étaient plus activement engagés dans des APS étaient plus susceptibles de développer des comportements actifs. Une étude récente (Bassett-Gunter et al., 2017) a même

---

<sup>8</sup> Edwarson et Gorely, 2010 ; Bassett-Gunter et al., 2017 ; Trost, 2003.

prouvé que les parents qui pratiquaient régulièrement une APS démontraient souvent un soutien actif en encourageant leurs enfants à participer à des sports ou à des APS, créant ainsi un environnement favorable à l'adoption de modes de vie actifs.

Néanmoins, le soutien informel ne se limite pas à la simple participation des parents dans l'APS de leurs enfants. Il englobe également la communication ouverte et positive sur l'importance de l'APS et la création d'un climat familial propice à cet engagement. Trost (2003) a réalisé une étude selon laquelle les parents qui encourageaient activement leurs enfants à participer à des APS et qui communiquaient sur les avantages pour la santé de l'exercice contribuaient à augmenter le niveau d'APS des enfants.

Il est également important de noter que le soutien informel varie en fonction de divers facteurs, tel que le sexe de l'enfant, l'âge, la culture et le contexte familial. D'après une étude menée par Davidson et Jago (2009), les mères jouent plus souvent un rôle central dans le soutien informel à l'APS, alors que le rôle des pères varie en fonction de la situation.

#### 2.1.5.6 La coparticipation

La coparticipation des parents dans l'APS de leurs enfants est un sujet d'une grande importance, car elle peut avoir un impact significatif sur le développement d'habitudes de vie chez leurs enfants. Elle peut prendre différentes formes, allant d'une simple participation active occasionnelle à une participation régulière aux APS de l'enfant. Plusieurs études<sup>9</sup> ont, d'ailleurs, mis en avant l'importance de ce type de soutien. Edwarson et Gorely (2010) ont effectué une analyse qui a montré que les parents qui participent aux APS de leurs enfants, comme jouer au foot ou faire du vélo avec eux, favorisent une augmentation de l'APS. Cette implication directe permet aux enfants de développer des compétences motrices, de renforcer leurs liens familiaux et de cultiver une attitude positive envers l'APS.

Le modèle parental a donc un rôle primordial dans la coparticipation. En outre, suivant les recherches menées par Edwarson et Gorely (2010), les enfants dont les parents sont physiquement actifs ont plus de chances de développer des

---

<sup>9</sup> Davison et Jago, 2009 ; Edwarson et Gorely, 2010 ; Laird et al, 2016 ; Van der Horst et al. 2007.

habitudes similaires. Les parents qui jouent un rôle actif en participant à des APS avec leurs enfants servent souvent de modèles positifs, créant ainsi un environnement favorable à l'APS.

Enfin, il est évident que la création d'un environnement de soutien à la maison est essentielle. Une enquête réalisée par Beets et al. (2010) a révélé que les parents qui établissent des règles et des routines favorisant l'AP limitent le temps d'écran et encouragent des comportements sains. Grâce à la coparticipation, les enfants sont donc plus actifs.

### 3 Méthodologie

Cette section présente l'objectif de la recherche (3.1) et expose les questions et hypothèses de recherche (3.2). Elle met en avant la méthodologie utilisée (3.3), qui repose sur un questionnaire quantitatif réalisé auprès de parents ayant un enfant entre 6 et 15 ans. Elle contient également les variables calculées (3.4), la procédure de passation du questionnaire (3.5) ainsi que le traitement statistique (3.6).

#### 3.1 Objectif de la recherche

Plusieurs recherches<sup>10</sup> ont étudié les liens entre la régularité d'une pratique d'APS des parents et celle de leurs enfants, dont certaines<sup>11</sup> se sont focalisées sur les types de SS dans l'APS des enfants. En revanche, aucune des études trouvées n'a établi un lien entre la régularité de pratique des parents et les types de SS privilégiés afin de maintenir une régularité d'APS chez leurs enfants.

Dès lors, l'objectif de cette recherche est précisément de mettre en relation la régularité de pratique d'APS des parents avec celle de leurs enfants. En corollaire, cette analyse établit également des liens entre les différents types de SS mis en place par les parents pour encourager la participation à l'APS de leurs enfants. De plus, elle examine les différences entre les types de SS érigés par les parents, en fonction

---

<sup>10</sup> Hergovich, Sirsch et Felinger 2002 ; Fredricks et Eccles, 2002 ; Trost, Sallis et al, 2003.

<sup>11</sup> Beets, M., Cardinal, B., Alderman, B. 2010 ; Yao, C.A., Rhodes, R.E. 2015 ; Laird et al, 2016.

de leur régularité dans l'APS pour leurs enfants, ainsi que l'impact de cette implication des parents sur la régularité de la pratique des enfants.

### 3.2 Questions et hypothèses de recherche

Cette section présente les questions de recherche générales de ce mémoire (3.2.1), avant de formuler les hypothèses de recherche qui en découlent (3.2.2).

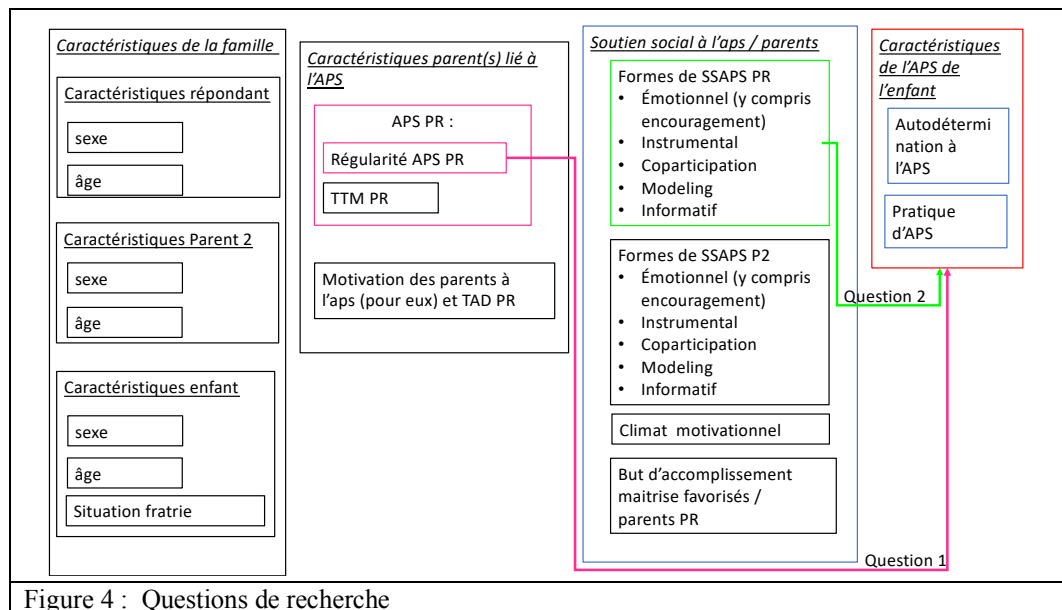


Figure 4 : Questions de recherche

En se basant sur les divers concepts abordés précédemment dans le chapitre 2, nous avons constaté que plusieurs facteurs influencent la pratique d'APS de l'enfant. En effet, les caractéristiques familiales et propres à un parent qui pratiquent l'APS, notamment la régularité, influent sur la pratique de l'enfant. De même, le SS du parent à l'APS de l'enfant favorise également l'APS de l'enfant. Ces éléments sont centraux dans l'élaboration de notre question de recherche.

#### 3.2.1 Les questions de recherche

Au vu des différents constats posés précédemment, la question principale de recherche qui se pose indubitablement est « Quelles relations et comparaisons peuvent être établies entre la régularité de pratique des parents dans leur activité physique et sportive et celle de leurs enfants ? »

De cette question principale, deux autres sous-questions se dégagent :



- Q1 : « Dans quelles mesures la régularité de pratique des parents dans leur APS influence-t-elle la pratique de leurs enfants, en termes de régularité, d'autodétermination, de climat motivationnel et de SS ? »
- Q2 : « Les différents types de soutien social fournis par les parents pour encourager l'APS de leurs enfants contribuent-ils à promouvoir une pratique régulière d'APS chez les enfants et à renforcer leur indice d'autodétermination ? »

### 3.2.2 Les hypothèses

En se basant sur les études précitées au chapitre 2, les hypothèses suivantes supposent, dès lors, des liens entre la pratique d'APS des parents et celles des enfants :

- H 1 (Q1) : La régularité de pratique des parents dans leur APS est positivement corrélée à la régularité et l'autodétermination des enfants dans leur propre APS, à un climat motivationnel orienté vers la tâche et au SS de type modeling et coparticipation. Concrètement, plus un parent pratique une APS de manière régulière, plus son enfant sera régulier et autodéterminé dans sa pratique d'APS, tout en bénéficiant d'un climat motivationnel et d'un SS favorable à cette régularité.
- H 2 (Q2) : Les différents types de SS des parents pour encourager l'APS des enfants, en l'occurrence le modeling et la coparticipation, entraînent une pratique plus régulière et une autodétermination plus importante de l'enfant dans son APS. Autrement dit, plus un parent pratique le SS de type modeling et coparticipation, plus l'enfant sera régulier et autodéterminé dans sa pratique.

### 3.3 Questionnaire

Le questionnaire (annexe 1) créé pour ce mémoire contient les sept parties suivantes : les caractéristiques de la famille (3.3.1), les caractéristiques personnelles de l'enfant décrit dans le questionnaire (3.3.2), les caractéristiques de la pratique d'APS de l'enfant décrit (3.3.3), l'autodétermination de l'enfant envers l'APS selon ses parents (3.3.4), le climat motivationnel recherché par les parents pour leurs enfants (3.3.5), les formes de soutien social que les parents donnent à l'APS de l'enfant décrit est étudié en deux volets, celle du parent répondant (PR) et celle du parent 2 (P2) rapporté par le PR (3.3.6) et les caractéristiques liées à la pratique

d'APS du PR (3.3.7). La forme de ce questionnaire est variée car il comprend aussi bien des questions adressées au PR qu'une section plus libre dédiée à recueillir leurs perceptions et leur évaluation de l'attitude et des comportements du P2 concernant l'enfant.

### 3.3.1 Les caractéristiques de la famille de l'enfant

Cette première partie vise à comprendre la composition de la famille de l'enfant pour pouvoir éventuellement mettre en avant une différence dans la pratique d'APS. Ce volet nous renseigne sur l'âge, le sexe, le niveau de diplôme des parents et le nombre d'enfants dans la famille.

### 3.3.2 Les caractéristiques personnelles de l'enfant

Cette deuxième partie nous renseigne sur l'âge, le sexe et la place dans la fratrie de l'enfant qui est concerné par le questionnaire. Pour permettre aux parents de bien se concentrer tout du long sur l'enfant concerné par le questionnaire, nous leur demandons de mettre un prénom. À des fins d'anonymisation et de RGPD, ce prénom ne sera jamais utilisé dans le cadre des recherches.

### 3.3.3 Les caractéristiques liées à la pratique d'APS de l'enfant décrit

Cette partie vise à décrire la régularité de pratique et le type d'APS de l'enfant, tout au long de sa vie.

- La première et deuxième question mettent en avant la pratique active et sportive ou non de l'enfant en demandant si l'enfant pratique une activité physique et si oui laquelle.
- La troisième question permet de connaître à quel âge l'enfant a commencé à faire une activité physique et sportive.
- La quatrième question concerne l'identité active et sportive de l'enfant. Elle est identifiée en mobilisant une échelle à cinq niveaux : « (1) Actif(-ve) tout au long de la vie » ; « (2) Actif(-ve) avec quelques périodes d'inactivité » ; « (3) Alternance de périodes d'activités physiques et d'inactivité » ; « (4) Plutôt inactif(-ve) » et « (5) Totalement inactif(-ve) ».
- La dernière question, inspirée du questionnaire d'activité IPAQ (Craig et al., 2003), renseigne sur le nombre d'heures de pratique d'APS, de sédentarité et de sommeil des enfants au cours des sept derniers jours.

### 3.3.4 L'autodétermination de l'enfant à pratiquer une APS selon le PR

Cette partie du questionnaire développe la motivation de l'enfant concernant sa pratique d'APS. La question met en avant six items, un pour chaque type de motivation. Le PR indique ce qu'il pense de la motivation de son enfant grâce à une échelle à quatre niveaux issue du questionnaire de Markland et Tobin (2004) : « Tout à fait faux », « Faux », « Vrai », et « Tout à fait vrai ».

### 3.3.5 Le climat motivationnel recherché par les parents pour leurs enfants

Cette partie du questionnaire vise à évaluer le climat motivationnel recherché par le PR pour son enfant. Pour ce faire, nous nous sommes basées sur le questionnaire de Riou et al. (2012). Dans le but de rendre ce questionnaire plus concis, un seul item représentatif a été conservé pour chaque climat.

- La première question met en avant quatre items répartis en deux attitudes : l'égo et la tâche. Ces deux attitudes sont divisées, à leur tour, en deux catégories : évitement et approche. La question mobilise une échelle en quatre niveaux : « Tout à fait faux », « Plutôt faux », « Plutôt vrai », et « Tout à fait vrai ».
- La deuxième question permet d'évaluer la perception du PR concernant le climat motivationnel du P2.

### 3.3.6 Les formes de soutien social que les parents donnent à l'APS de l'enfant

- La première question permet de mettre en avant les différents types de SS liés à la pratique d'APS de l'enfant. Cette question s'intéresse à la fréquence d'utilisation des différents SS du PR au cours d'une semaine normale. Cette question est composée de six items et mobilise une échelle à quatre niveaux : « Jamais », « Rarement », « Souvent », « Très souvent ».
- La deuxième question se focalise sur la perception du PR quant au type de soutien qu'utilise le P2 par rapport à son enfant. Se retrouvent pour cette question les six mêmes items qu'à la question précédente. La seule différence est l'échelle à six niveaux, car il y a la possibilité de ne pas avoir de réponse dans le cas de parents divorcés ou de familles monoparentales.

### 3.3.7 Les caractéristiques liées à la pratique d'APS du PR

Cette partie vise à décrire la régularité de pratique et le type d'activité physique de l'enfant en termes de régularité, à savoir les pratiques antérieures et actuelles.

- La première question définit l'identité active et sportive du PR selon une échelle à cinq niveaux : « (1) Actif(-ve) tout au long de la vie » ; « (2) Actif(-ve) avec quelques périodes d'inactivité » ; « (3) Alternance de périodes d'activités physiques et d'inactivité » ; « (4) Plutôt inactif(-ve) » et « (5) Totalement inactif(-ve) ».
- La deuxième question, qui fait référence au modèle Transthéorique (TTM) (Prochaska et al., 1994), s'intéresse à la régularité de la pratique de l'APS du PR *via* une échelle à cinq niveaux : « (1) Oui, je le fais depuis plus de 6 mois » ; « (2) Oui, je le fais depuis moins de 6 mois » ; « (3) Non, mais j'ai l'intention de le faire endéans les 30 jours » ; « (4) Non, mais j'ai l'intention de le faire endéans les 6 mois » et « (5) Non, et je n'ai pas l'intention de le faire endéans les 6 mois ».
- La troisième question, basée sur le questionnaire de Markland et Tobin (2004), concerne l'autodétermination du PR sur sa pratique. Elle est composée de six items représentant les différents types de motivation selon une échelle de quatre items : « Tout à fait faux », « Plutôt faux », « Plutôt vrai » et « Tout à fait vrai ».
- La dernière question dépeint la perception du PR sur l'autodétermination de pratiquer une APS du P2. Cette question reprend les mêmes items que la question précédente.

### 3.4 Variables calculées

Des nouvelles variables sont calculées sur base des réponses obtenues au questionnaire. La cohérence interne est vérifiée par l'alpha de Cronbach ( $>0,7$ ) pour rassembler les différentes données. Plus il est proche de 1, plus les items d'une échelle sont cohérents entre eux. Un alpha de Cronbach supérieur à 0,7 est considéré comme acceptable dans les recherches, ce qui signifie que l'échelle a une fiabilité satisfaisante. Dans un premier temps, les variables construites sur la théorie de l'autodétermination (3.4.1) sont présentées. Dans un second temps, les variables concernant les différents types de soutiens sociaux en lien avec l'APS sont calculées (3.4.2).

#### 3.4.1 Variables construites sur la théorie de l'autodétermination

Pour calculer l'indice d'autodétermination de l'enfant, les différentes formes de motivation ont été combinées selon la formule suivante :  $((3 * \text{Motivation}$

intrinsèque + 2\* motivation intégrée + motivation identifiée) – (motivation introjectée + 2\* motivation externe + 3\* motivation amotivation)) (Deci et Ryan, 1985). Le but de calculer cet indice est de mesurer le degré moyen d'autodétermination de l'enfant et de déterminer s'il est plus ou moins autodéterminé dans sa pratique. Le même principe a été utilisé pour l'indice d'autodétermination du PR et pour le parent 2. L'indice d'autodétermination de l'enfant a ensuite été converti en pourcentage en utilisant la formule suivante : (indice d'autodétermination de l'enfant – valeur minimale)/36. Dans cette formule, la valeur minimale est de -18 et 36 représente la différence entre la valeur minimale et la maximale.

### 3.4.2 Variables construites sur les différents types de soutien social en lien avec l'APS

Pour calculer le SS donné aux enfants par les parents, nous avons examiné le SS global donné par le PR, puis nous avons fait la même chose pour le parent 2. Le SS global a été calculé en additionnant et en moyennant les scores de quatre types de SS : (SS émotionnel + SS coparticipation + SS instrumental + SS informel) /4. Les résultats pour le PR n'ont montré aucune différence significative. En revanche, pour le parent 2, nous avons analysé un alpha de Cronbach de 0,69, ce qui signifie que l'échelle a une fiabilité tout juste satisfaisante.

## 3.5 Procédure de passation du questionnaire

Le questionnaire a été partagé sur les réseaux sociaux, diffusé via courriels électroniques et distribué sous forme papier dans des écoles, pharmacies, clubs de sport pendant cinq semaines (du 08 décembre au 20 janvier 2024). Au préalable, ont été convenus les objectifs de l'enquête et le recueil du consentement des participants. La participation à l'enquête est anonyme et se fait sur base volontaire. Les répondants sont tous des parents ayant des enfants âgés entre 6 et 15 ans et, tous, ne pratiquent pas forcément une activité physique.

### 3.6 Traitement statistique

L'analyse des données est réalisée grâce au logiciel IBM SPSS Statistics 27. Les tests utilisés sont les suivants :

- La normalité des distributions est vérifiée par le test Kolmogorov-Smirnov.
- Les analyses corrélationnelles sont effectuées à l'aide du test de Spearman car les données sont non paramétriques.
- Les comparaisons entre plus de deux sous-échantillons indépendants ont été réalisées par ANOVA (test de Kruskal-Wallis) et par comparaisons appariées (U de Mann et Withney) post hoc dont les valeurs de signification ont été ajustées par la correction Bonferroni pour plusieurs tests.
- Les proportions ont été comparées à l'aide du test Chi Carré.

## 4 Résultats

Cette section présente les résultats obtenus au départ des réponses au questionnaire. Initialement, il convient de procéder à une analyse descriptive des résultats (4.1). Ensuite, une analyse corrélacionnelle entre les différents éléments est effectuée (4.2), pour terminer par une analyse comparative (4.3). Cette partie d'analyse se veut avant tout descriptive car l'interprétation des résultats et leur mise en relation avec les questions de recherche s'effectueront dans la partie discussion du mémoire (cf. 5. Discussion).

### 4.1 Analyse descriptive des résultats

Avant tout, ce point présente l'échantillon des données obtenues (4.1.1). Ensuite, est présentée l'analyse descriptive de l'indice d'autodétermination dans la pratique d'APS des membres de la famille (4.1.2). Le climat motivationnel des enfants dans leur APS selon les parents (4.1.3) est aussi décrit. Enfin, les différents types de SS à la pratique de l'enfant sont étudiés (4.1.4).

#### 4.1.1 Analyse descriptive de l'échantillon

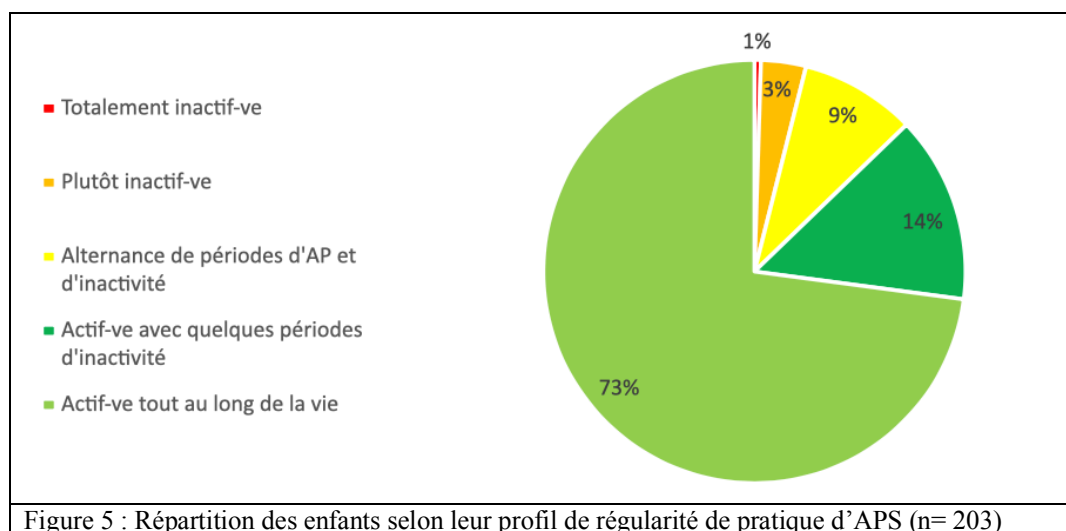
Dans le Tableau 1 ci-dessous, plusieurs facteurs sont repris : l'âge des enfants, la pratique ou non d'une APS, l'âge du début de pratique, le volume d'APS

en heures par semaine, le volume d'heures par jour de sédentarité et de sommeil, ainsi que la régularité de la pratique d'APS. Ces données sont présentées à chaque fois avec leur minimum, leur maximum, leur moyenne et leur écart-type pour les enfants.

**Tableau 1-** Descriptif de l'échantillon pour les enfants

|                                | N   | Min | Max | Moyenne | Écart-type |
|--------------------------------|-----|-----|-----|---------|------------|
| Âge                            | 203 | 6   | 15  | 11,65   | 2,76       |
| Pratique d'une APS             | 203 | 0   | 1   | 0,96    | 0,206      |
| Âge du début de pratique       | 179 | 1   | 14  | 4,87    | 2,021      |
| Volume d'APS (h/sem)           | 203 | 0   | 20  | 6,52    | 3,83       |
| Volume de sédentarité (h/jour) | 180 | 1   | 15  | 6,78    | 3,36       |
| Volume de sommeil (h/jour)     | 196 | 6   | 12  | 9,16    | 1,22       |
| Régularité de l'APS            | 203 | 0   | 1   | 0,96    | 0,206      |

Cette étude a été complétée pour 72 filles et 131 garçons, soit 203 enfants au total. L'âge moyen des enfants est de 11 ans  $\pm$  2,76. Il ressort que, parmi les 203 enfants, 194 pratiquent une APS et 9 n'en pratiquent pas. Des volumes calculés, il est constaté que le volume moyen d'APS des enfants est de 6,52 h/sem (soit un écart-type de  $\pm$ 3,83), le volume de sédentarité est de 6,78 h/jour (soit en un écart-type de  $\pm$ 3,36), tandis que le volume de sommeil est de 9,16 h/jour (soit un écart-type de  $\pm$ 1,22). La répartition en pourcentage des différents profils de régularité de la pratique d'APS est présentée dans la figure 5 ci-dessous.



D'après cette étude, les enfants sont plutôt décrits comme des individus actifs (Figure 5). Les individus « actifs tout au long de la vie » (73%) et « actifs avec quelques périodes d'inactivité » (14%) représentent plus des  $\frac{3}{4}$  de l'échantillon. 9 % des individus se situent, quant à eux, avec des alternances entre périodes d'APS et périodes d'inactivité. Les enfants plutôt inactifs sont minoritaires et représentent moins de 4% de l'échantillon.

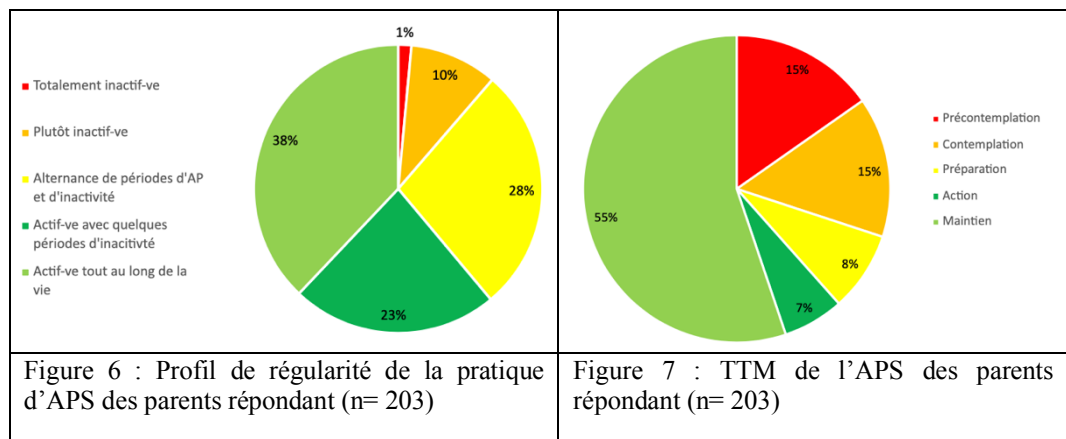
Le Tableau 2 ci-dessous s'intéresse dorénavant aux parents répondants. Les critères diffèrent de ceux concernant les enfants. En effet, les données reprennent l'âge, le niveau de diplôme, la régularité de la pratique et le TTM de l'APS.

**Tableau 2-** Descriptif de l'échantillon pour les PR

|                                 | N   | Min | Max | Moyenne | Écart-type |
|---------------------------------|-----|-----|-----|---------|------------|
| Âge du PR                       | 203 | 34  | 71  | 44,73   | 5,39       |
| Diplôme du PR                   | 203 | 2   | 6   | 4,30    | 0,83       |
| Régularité de la pratique du PR | 203 | 0   | 4   | 2,86    | 1,08       |

Cette étude a été complétée par 130 femmes et 72 hommes, soit 203 personnes au total. Le niveau de diplôme des PR est de 4 parents avec un diplôme de primaire, 31 avec un diplôme du secondaire inférieur, 74 avec un diplôme du secondaire supérieur, 88 avec un master universitaire et 6 parents avec un doctorat.

La répartition en pourcentage des profils de régularité de la pratique d'APS est présentée dans la Figure 6 ci-dessous. En parallèle, la TTM (Théorie Transtheoretical Model) présente les stades de changement comportemental de l'APS en Figure 7.



D'après cette enquête, les parents sont plutôt des individus actifs tout au long de la vie (Figure 6). Les individus « actifs tout au long de la vie » (38%) et « actifs avec quelques périodes d'inactivité » (23%) représentent plus de la moitié de l'échantillon. 28 % des individus se situent, quant à eux, avec des alternances entre périodes d'APS et périodes d'inactivité. Les parents ayant une tendance à l'inactivité physique représentent moins de 11% de l'échantillon. La Figure 7 appuie ce constat, en montrant que 55% des individus sont actuellement en phase de maintien de l'AP selon la classification de la TTM. Les personnes en phase de précontemplation représentent 15% de l'échantillon.



#### 4.1.2 Analyse descriptive de l'indice d'autodétermination dans la pratique d'APS des membres de la famille

Dans le Tableau 3 ci-dessous, les différents indices d'autodétermination des membres de la famille sont présentés en fonction d'une variable spécifique : la composition de la famille. Cette variable inclut l'enfant, le PR et le P2. Le tableau détaille, pour chaque variable, son minimum, son maximum, sa moyenne et son écart-type.

**Tableau 3** – Descriptif des indices d'autodétermination en fonction des membres de la famille

|                                        | N   | Min  | Max | Moyenne | Écart type |
|----------------------------------------|-----|------|-----|---------|------------|
| Indice d'autodétermination de l'enfant | 203 | 0,14 | 1   | 0,78    | 0,14       |
| Indice d'autodétermination du PR       | 203 | 0,25 | 1   | 0,75    | 0,15       |
| Indice d'autodétermination du parent 2 | 130 | 0,28 | 1   | 0,77    | 0,14       |

Le Tableau 3 présente les indices d'autodétermination en fonction des membres de la famille dans leurs pratiques d'APS. Les réponses du PR ont permis de déterminer son indice d'autodétermination ( $0,75 \pm 0,15$ ), celui de son enfant ( $0,78 \pm 0,14$ ) et celui du P2 ( $0,77 \pm 0,14$ ) pour leur pratique. A partir de 0,5 de moyenne, les personnes sont considérées comme autodéterminées dans leur pratique d'APS. Notre échantillon révèle donc la présence de personnes très autodéterminées dans leur pratique. Il convient de noter qu'il y a un nombre significatif de réponses manquantes (73) concernant les données du P2.

#### 4.1.3 Analyse descriptive du climat motivationnel dans la pratique d'APS des parents pour leurs enfants

Les différents facteurs du climat motivationnel sont présentés dans le Tableau 4, selon quatre variables : climat de tâche-approche, climat de tâche-évitement, climat d'égo-approche et climat d'égo-évitement selon le PR. Ce tableau présente chaque variable par son minimum, son maximum, sa moyenne, son écart-type.

**Tableau 4** – Descriptif du climat motivationnel du PR pour son enfant dans son APS

|                           | N   | Min | Max | Moyenne | Écart type |
|---------------------------|-----|-----|-----|---------|------------|
| Climat tâche-approche PR  | 203 | 0   | 3   | 1,89    | 0,72       |
| Climat tâche-évitement PR | 203 | 0   | 3   | 0,88    | 0,83       |
| Climat d'égo-approche PR  | 203 | 0   | 3   | 0,67    | 0,74       |
| Climat d'égo-évitement PR | 203 | 0   | 3   | 0,82    | 0,78       |

D'après les résultats, nous pouvons affirmer qu'en moyenne, les parents semblent avant tout privilégier le climat de tâche-évitement ( $1,89 \pm 0,72$ ) sur une échelle allant de 0 « Tout à fait faux » à 3 « Tout à fait vrai ».

#### 4.1.4 Analyse descriptive de l'utilisation par les parents des cinq types de SS à l'APS de leurs enfants

Dans le Tableau 5, une analyse descriptive des cinq types de SS utilisés par les parents lors de la pratique de l'APS est présentée, incluant leur valeur minimale, maximale, moyenne et écart-type.

**Tableau 5** – Descriptif des indices d'utilisation du PR des cinq types de SS à l'APS

|                          | N   | Min | Max | Moyenne | Écart type |
|--------------------------|-----|-----|-----|---------|------------|
| SS émotionnel du PR      | 203 | 0   | 3   | 2,21    | 0,81       |
| SS informel du PR        | 203 | 0   | 3   | 2       | 0,86       |
| SS coparticipation du PR | 203 | 0   | 3   | 1,16    | 0,81       |
| SS instrumental du PR    | 203 | 0   | 3   | 2,71    | 0,67       |
| SS modeling du PR        | 203 | 0   | 3   | 2       | 1,03       |

Dans cette étude, les deux formes de SS les plus fréquentes en moyenne sont le SS émotionnel ( $2,21 \pm 0,81$ ) et le SS instrumental ( $2,71 \pm 0,67$ ) avec des indices compris entre 0 « Jamais » et 3 « Très souvent ». Le SS modeling est en moyenne ( $2 \pm 1,03$ ) utilisé « souvent » (2), tandis que le SS coparticipation est « rarement » (1) voire « jamais » (0) usité.

## 4.2 Analyses corrélationnelles des caractéristiques de pratique d'APS du PR et celles de leurs enfants

Cette partie contient l'analyse des corrélations entre les caractéristiques de la pratique d'APS du PR et celle de son enfant en relation avec les variables étudiées, à savoir : la régularité de pratique de l'APS du PR (4.2.1) et les formes de soutien social mises en place par les parents pour l'APS de leurs enfants (4.2.2). Le tableau complet présentant les corrélations entre les caractéristiques de pratique d'APS du PR et celles de leurs enfants est disponible en Annexe 2.

### 4.2.1 Liens entre la régularité de pratique du PR dans son APS et les caractéristiques autour de la pratique d'APS de l'enfant

Ce point présente les liens entre la régularité de pratique du PR et différents facteurs : les caractéristiques de l'enfant et du PR (4.2.1.1), l'indice

d'autodétermination de l'enfant (4.2.1.2), le climat motivationnel autour de la pratique de l'enfant (4.2.1.3) et le SS mis en place par le PR pour l'enfant (4.2.3.4).

#### 4.2.1.1 Les différentes corrélations entre les caractéristiques de l'enfant et des parents et la régularité de pratique d'APS du PR

**Tableau 6** – Liens entre les caractéristiques générales et de pratique de la famille et la régularité de pratique d'APS du PR

|                                                        | Régularité de l'APS du PR |
|--------------------------------------------------------|---------------------------|
| Âge de l'enfant                                        | -0,102                    |
| Sexe de l'enfant                                       | -0,002                    |
| Âge du début de pratique de l'enfant                   | -0,022                    |
| Volume d'APS (h/sem) de l'enfant                       | 0,092                     |
| Volume de sédentarité (h/jour) de l'enfant             | -0,088                    |
| Volume de sommeil (h/jour) de l'enfant                 | 0,088                     |
| <b>Profil de régularité de la pratique de l'enfant</b> | <b>0,311**</b>            |
| Âge du PR                                              | -0,093                    |
| Diplôme du PR                                          | 0,122                     |
| Diplôme du parent 2                                    | 0,171*                    |
| Profil de régularité de la pratique du PR              | 1                         |

D'après les résultats obtenus, plusieurs caractéristiques s'avèrent significatives. Ainsi, la régularité de pratique du PR présente des corrélations avec deux caractéristiques importantes :

- Le profil de régularité de la pratique de l'enfant : les parents dont le profil de régularité de pratique de l'enfant est élevé seraient également plus réguliers dans leur propre pratique d'APS. Réciproquement, les enfants dont les parents ont une régularité de pratique plus élevée seront, à leur tour, plus réguliers.
- Le diplôme du parent 2 : nous remarquons une corrélation positive entre le niveau de diplôme du parent 2 et le profil de régularité de pratique du parent répondant. Au plus le parent aurait un niveau de diplôme élevé, au plus le conjoint aurait une régularité de pratique importante.

Ces résultats mettent en avant des éléments cohérents avec certaines des hypothèses formulées, soutenant l'idée que la pratique d'APS des enfants peut être liée à la régularité de la pratique d'APS des parents. En outre, les données obtenues démontrent également que diverses caractéristiques générales et de pratique de la famille sont liées à la régularité de la pratique d'APS des enfants. Nous pouvons donc affirmer que les résultats du questionnaire, une fois mis en corrélation, abondent dans notre hypothèse de départ.

#### 4.2.1.2 Les différentes corrélations entre l'autodétermination des enfants dans leur pratique de l'APS et la régularité de pratique du PR

**Tableau 7** – Lien entre l'autodétermination de l'enfant vu par le PR et la régularité de pratique de celui-ci.

|                        | Régularité de l'APS du PR |
|------------------------|---------------------------|
| Motivation intrinsèque | 0,034                     |
| Motivation intégrée    | 0,002                     |
| Motivation identifiée  | 0,101                     |
| Motivation introjectée | 0,019                     |
| Motivation externe     | -0,006                    |
| Amotivation            | -0,058                    |

La régularité de pratique du PR ne montre aucune corrélation significative avec l'autodétermination de l'enfant. Il n'y a donc pas de lien entre la régularité du PR et l'autodétermination de l'enfant dans sa pratique.

Le Tableau 8 présente les différentes corrélations entre l'indice d'autodétermination des parents et de l'enfant et la régularité de pratique de ceux-ci.

**Tableau 8** – Liens entre l'indice d'autodétermination du PR, du parent 2 et de l'enfant et la régularité de pratique

|                                        | Régularité de l'APS de l'enfant | Régularité de l'APS du PR |
|----------------------------------------|---------------------------------|---------------------------|
| Indice d'autodétermination de l'enfant | 0,246**                         | 0,008                     |
| Indice d'autodétermination du PR       | 0,214**                         | 0,432**                   |
| Indice d'autodétermination du P2       | 0,008                           | 0,052                     |

Une corrélation significative existe entre la régularité de pratique du PR et son indice d'autodétermination. En revanche, aucune relation n'a été établie entre la régularité de pratique du PR et l'indice d'autodétermination de l'enfant et du P2. La régularité de pratique de l'enfant est en lien avec son indice d'autodétermination et celle du PR.

#### 4.2.1.3 Les différentes corrélations entre le climat motivationnel du PR dans la pratique d'APS de leurs enfants et la régularité de pratique du PR

**Tableau 9** – Liens entre le climat motivationnel recherché par les parents pour l'enfant et la régularité de pratique du PR

|                        | Régularité de l'APS du PR |
|------------------------|---------------------------|
| Climat tâche-approche  | 0,067                     |
| Climat tâche-évitement | 0,003                     |
| Climat d'égo-approche  | 0,182**                   |
| Climat d'égo-évitement | 0,151*                    |

Une corrélation significative a été observée entre la régularité de pratique du PR et deux types de climat que les parents peuvent instaurer pour leurs enfants dans le cadre de leur pratique d'APS : le climat d'égo-approche et celui d'égo-évitement. Lorsque les parents pratiquent de manière régulière les APS, ils favorisent un climat centré vers l'égo qui encourage leurs enfants à être meilleurs que les autres.

#### 4.2.1.4 Les différentes corrélations entre les cinq types de SS des parents dans la pratique d'APS de leurs enfants et la régularité de pratique du PR

**Tableau 10**– Liens entre le SS du PR et sa régularité de pratique

|                    | Régularité de l'APS du PR |
|--------------------|---------------------------|
| SS émotionnel      | 0,104                     |
| SS coparticipation | 0,242**                   |
| SS Instrumental    | 0,090                     |
| SS modeling        | 0,494**                   |
| SS informel        | 0,120                     |

La régularité de pratique du PR montre des corrélations significatives avec certains types de SS qui permettent aux enfants de maintenir une certaine régularité d'APS. La régularité de pratique du PR présente des accointances avec :

- Le soutien social coparticipation : lorsque le PR pratique une APS de manière régulière, il est plus enclin à impliquer son enfant dans des APS similaires, favorisant ainsi un SS de type coparticipation.
- Le soutien social modeling : les parents qui pratiquent régulièrement une APS et montrent l'exemple à leurs enfants ont tendance à utiliser le SS de type modeling de manière plus importante, contrairement aux parents qui ne pratiquent pas régulièrement d'APS.

#### 4.2.2 Liens entre les cinq types de SS à l'APS recherchées par les PR pour leurs enfants et les caractéristiques autour de la motivation de la pratique de l'APS de l'enfant

Ce point présente les liens entre le SS que les parents donnent à leurs enfants pour la pratique de leur APS et différentes caractéristiques : celles du PR (4.2.2.1), l'indice d'autodétermination de l'enfant (4.2.2.2).

#### 4.2.2.1 Les différentes corrélations entre le SS donné à l'enfant et les caractéristiques générales et de pratique du PR

**Tableau 11** - Liens entre le SS reçu par les enfants et les caractéristiques du PR

|                                                 | SS<br>émotionnel | SS<br>coparticipation | SS<br>instrumental | SS<br>modeling | SS<br>informel |
|-------------------------------------------------|------------------|-----------------------|--------------------|----------------|----------------|
| Âge du PR                                       | -0,101           | -0,033                | -0,141*            | -0,103         | -0,115         |
| Sexe du PR                                      | -0,133           | 0,161*                | -0,054             | 0,172*         | -0,118         |
| Diplôme du PR                                   | -0,058           | 0,142*                | 0,045              | 0,281**        | -0,057         |
| Profil de<br>régularité de<br>pratique du<br>PR | 0,009            | 0,054                 | 0,142              | 0,077          | 0              |

Plusieurs liens s'avèrent significatifs et méritent une analyse détaillée. En effet, hormis le profil de régularité du PR, les types de SS du parent sont corrélés de manière prégnante avec :

- L'âge du PR : il y a une corrélation négative entre l'âge du parent et le SS de type instrumental octroyé à son enfant. Les parents plus jeunes ont tendance à proposer un SS instrumental plus important que les parents plus âgés.
- Le sexe du PR : il y a un lien positif entre le sexe du PR et le SS de type coparticipation et modeling. Les mères démontrent une participation plus marquée que les pères dans ces deux types de SS.
- Le diplôme du PR : les parents ayant un diplôme plus élevé sont des personnes proposant un SS de type coparticipation et modeling à leurs enfants de manière plus fréquente, contrairement aux personnes avec un niveau de diplôme plus faible.

#### 4.2.2.2 Les différentes corrélations entre le SS donné à leurs enfants et l'indice d'autodétermination de ceux-ci

**Tableau 12** - Liens entre le SS reçu par les enfants du PR et l'indice d'autodétermination de l'enfant

|                                              | SS<br>émotionnel | SS<br>coparticipation | SS<br>instrumental | SS<br>modeling | SS<br>informel |
|----------------------------------------------|------------------|-----------------------|--------------------|----------------|----------------|
| Indice<br>d'autodétermination<br>de l'enfant | 0,007            | 0,034                 | 0,175*             | -0,032         | 0,077          |

L'indice d'autodétermination de l'enfant dans sa pratique d'APS ne présente pas de relation significative avec les différentes formes de SS qu'il peut recevoir de son parent. En se basant sur les résultats obtenus, le seul lien révélateur qui existe est le SS de type instrumental. En d'autres termes, plus les parents

proposent un SS de type instrumental à leurs enfants, plus ceux-ci seront autodéterminés dans leur pratique.

### 4.3 Analyse comparative des résultats

Plusieurs comparaisons entre les sous-groupes d'individus ont été réalisées. Celles-ci sont effectuées selon les groupes créés en fonction de la régularité de la pratique de l'APS du parent répondant (4.3.1), et selon les cinq types de SS mis en place par les parents dans la pratique de l'APS de l'enfant (4.3.2) avec les principaux éléments étudiés.

#### 4.3.1 Comparaisons selon la régularité de pratique de l'APS du parent répondant

Ce point présente les comparaisons selon la régularité de pratique du PR et les différents facteurs étudiés dans la suite de ce mémoire : les caractéristiques de l'échantillon (4.3.1.1), l'indice de SS donné à la pratique de l'enfant (4.3.1.2), l'autodétermination à la pratique (4.3.1.3), l'indice d'autodétermination à la pratique (4.3.1.4) et le climat motivationnel (4.3.1.5). Par l'analyse détaillée de ces différents éléments, nous verrons que l'ensemble de ces points joue un rôle central dans la régularité de pratique de l'enfant.

##### 4.3.1.1 Comparaisons selon le profil de régularité de pratique d'APS du PR des caractéristiques de l'échantillon et de celles liées à la pratique d'APS

Dans le tableau ci-dessous, selon la régularité de pratique du PR (« Inactif », « Alternance de périodes d'APS et de périodes de non APS », « Fortement actif », « Totalelement actif »), les caractéristiques du PR et de l'enfant (telles que l'âge, le niveau de diplôme) et celles liées à la pratique de l'enfant (telles que le profil de régularité de la pratique, les heures d'APS, les heures de sédentarité et les heures de sommeil) sont comparées.

**Tableau 13** – Comparaisons selon la régularité de la pratique du PR des caractéristiques générales et de celles liées à la pratique d’APS du PR et de l’enfant.

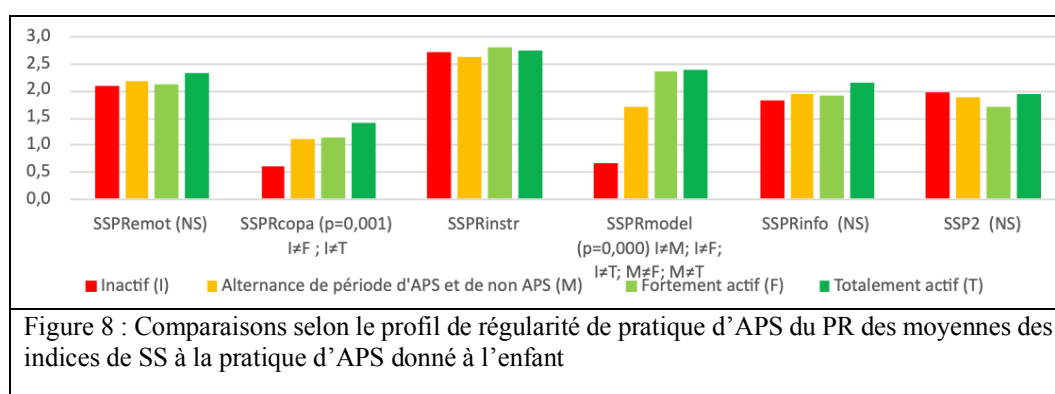
| Groupes                           | Inactif (A) |            | Alternance d’APS et de non APS (B) |            | Actif avec quelques périodes d’inactivité (C) |            | Actif tout au long de la vie (D) |            | Analyse de variance |            |
|-----------------------------------|-------------|------------|------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|------------|----------------------------------|------------|---------------------|------------|
|                                   | Moy         | Écart type | Moy                                | Écart type | Moy                                           | Écart type | Moy                              | Écart type | P-valeur            | Post-hoc   |
| Caractéristiques et APS           |             |            |                                    |            |                                               |            |                                  |            |                     |            |
| Âge du PR                         | 44.43       | 5.17       | 45.14                              | 5.14       | 45.85                                         | 6.08       | 43.84                            | 5.12       | 0.283               |            |
| Diplôme du PR                     | 3.96        | 0.71       | 4.25                               | 0.82       | 4.47                                          | 0.88       | 4.34                             | 0.84       | 0.043               | A≠C        |
| Âge de l’enfant                   | 11.61       | 2.97       | 11.84                              | 2.77       | 12.21                                         | 2.55       | 11.17                            | 2.77       | 0.177               |            |
| Régularité APS de l’enfant        | 3.13        | 1.06       | 3.34                               | 1.01       | 3.60                                          | 0.68       | 3.82                             | 0.58       | 0                   | A≠D<br>B≠D |
| Heures d’APS de l’enfant          | 6           | 3.53       | 6.05                               | 3.52       | 6.43                                          | 3.50       | 7.08                             | 4.29       | 0.624               |            |
| Heures de sédentarité de l’enfant | 6.75        | 3.02       | 6.96                               | 3.54       | 7.53                                          | 3.41       | 6.15                             | 3.24       | 0.195               |            |
| Heures de sommeil de l’enfant     | 9.04        | 1.36       | 9.05                               | 1.24       | 9.04                                          | 1.23       | 9.35                             | 1.15       | 0.343               |            |

Le Tableau 13 montre que les parents ayant un profil de régularité plus stable présentent des différences révélatrices avec les parents ayant un profil de régularité plutôt inactif, en ce qui concerne la régularité d’APS de l’enfant et leur niveau de diplôme. En revanche, le degré de régularité du parent n’est absolument pas influencé par les critères suivants : l’âge du PR, l’âge de l’enfant, les heures d’APS de l’enfant, les heures de sédentarité de l’enfant et les heures de sommeil de l’enfant.



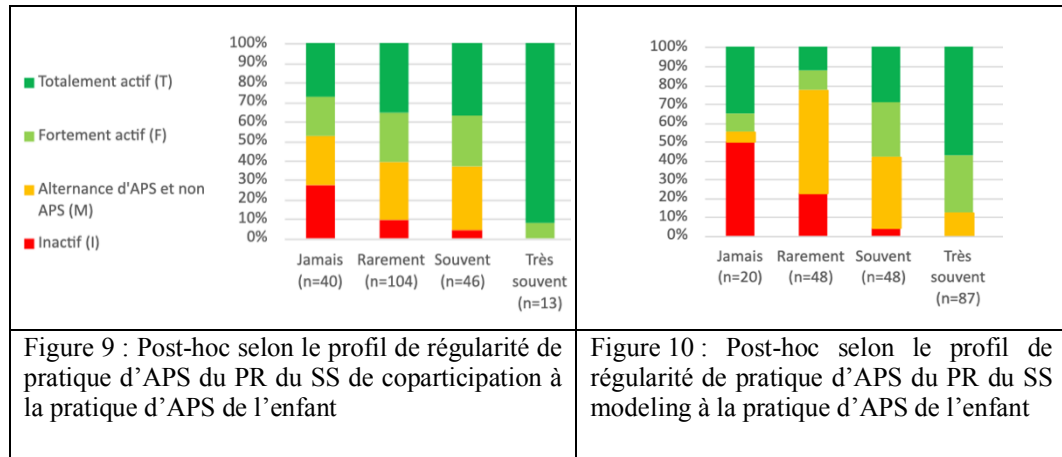
#### 4.3.1.2 Comparaisons selon le profil de régularité de pratique d'APS du PR des indices de SS à la pratique d'APS donné à l'enfant.

Dans la Figure 8 ci-dessous, différents profils de régularité des parents (« Inactif », « Alternance d'APS et de non APS », « Actif avec quelques périodes d'inactivité » et « Actif tout au long de la vie ») sont comparés sur base de la variable du SS qu'ils apportent à leurs enfants dans leur pratique d'APS.



D'après la comparaison, nous pouvons dire qu'il n'y a pas de différence manifeste observée entre la régularité de pratique du PR et le SS de type émotionnel, instrumental, informel et l'indice de SS du P2 mis en place pour la pratique d'APS de l'enfant. Cependant, des différences significatives apparaissent entre les degrés de régularité de pratique du PR et deux types de SS : coparticipation ( $p=0,001$ ) et modeling ( $p=0$ ). En effet, les parents qui se sont identifiés comme étant « actifs tout au long de la vie » se distinguent des parents « inactifs », puisque ces derniers accordent moins d'importance au SS de type coparticipation et modeling dans la pratique d'APS de leurs enfants. De même, les parents signalant une « alternance de périodes d'APS et de périodes de non APS » ou qui sont « actifs avec quelques périodes d'inactivité » ont tendance à moins mettre en œuvre le SS de type modeling avec leurs enfants. *A contrario*, les parents qui maintiennent une pratique d'APS (« actifs avec quelques périodes d'inactivité ») se différencient significativement des parents « inactifs » dans la mise en place du SS de coparticipation et de modeling pour la pratique régulière de leurs enfants. De plus, ils se distinguent également des parents qui sont en « alternance d'APS et de non APS » en ce qui concerne le SS de modeling.

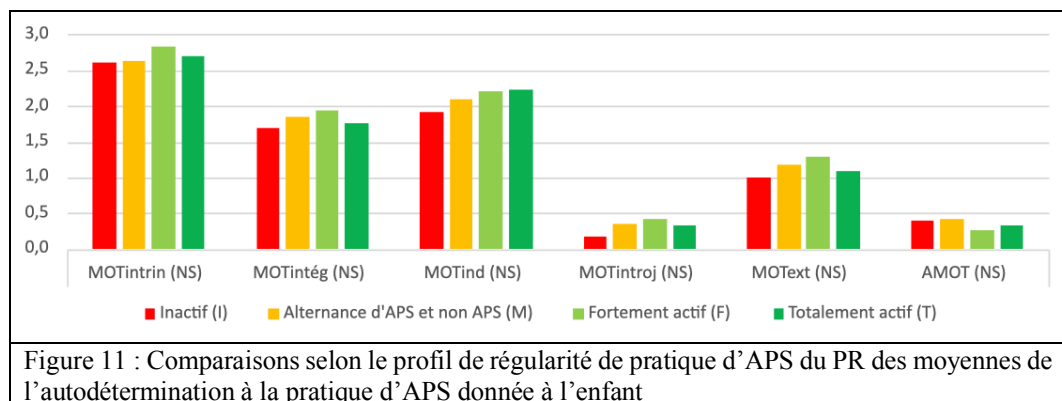
La Figure 9 présente une analyse post-hoc détaillant le profil de régularité de pratique du PR et le SS de coparticipation, tandis que la Figure 10 illustre cette analyse pour la relation entre le profil de régularité du PR et le SS de type modeling mis en place pour la pratique d'APS de l'enfant.



Proportionnellement, les parents pratiquant souvent le SS de type coparticipation et modeling sont surreprésentés dans la catégorie « actif tout au long de la vie » et, à l'inverse, sous-représentés dans la catégorie « inactif ». En outre, en se focalisant sur la proportion de parents n'utilisant jamais le SS de type coparticipation et modeling, une surreprésentation de ceux-ci dans la catégorie « inactif » est observée.

#### 4.3.1.3 Comparaisons selon le profil de régularité de pratique d'APS du PR de l'autodétermination à la pratique d'APS retrouvée chez l'enfant

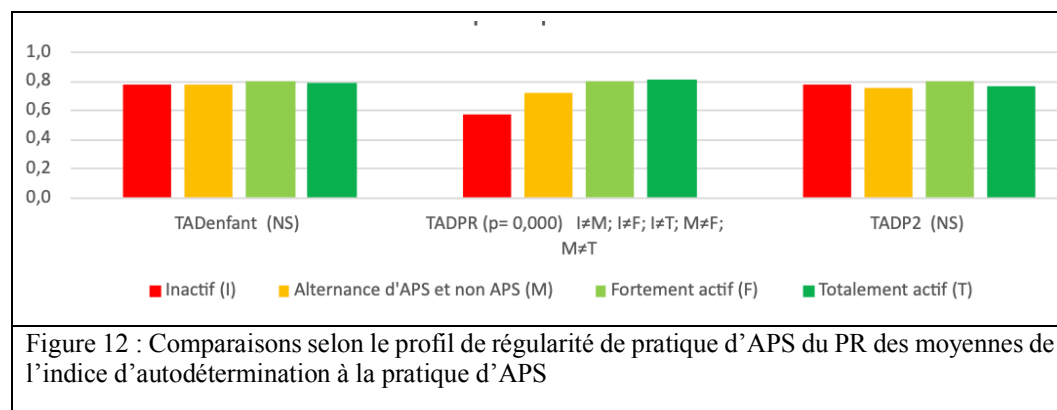
La Figure 11 compare les profils de régularité de la pratique d'APS du PR des moyennes des types de motivation à la pratique d'APS de l'enfant



Aucune différence significative n'a été observée en ce qui concerne l'autodétermination manifestée par l'enfant dans sa pratique d'APS, quel que soit le niveau de régularité de la pratique du PR.

#### 4.3.1.4 Comparaisons selon le profil de régularité de pratique d'APS du PR de l'indice d'autodétermination à la pratique d'APS

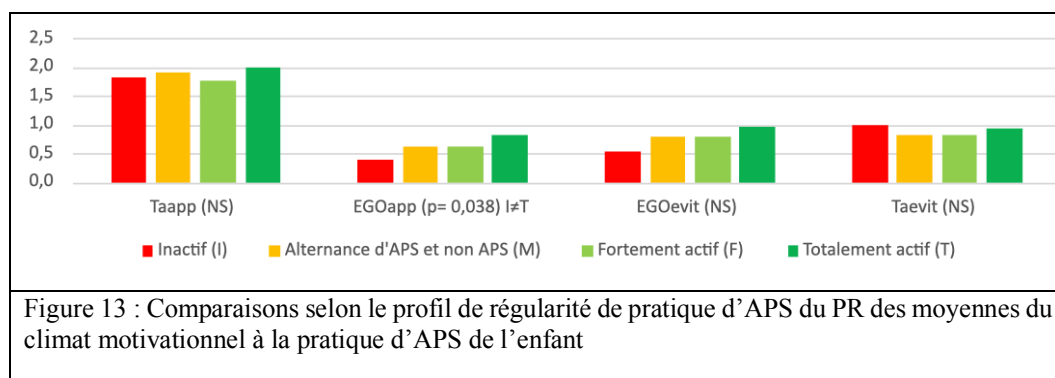
La Figure 12 compare les profils de régularité de la pratique d'APS du PR des moyennes de l'indice d'autodétermination à la pratique d'APS



L'analyse comparative des profils de régularité du PR dans son APS montre une différence significative ( $p=0.000$ ) concernant l'indice d'autodétermination du PR. Plus précisément, les parents qui ont une régularité d'« inactifs » présentent un indice d'autodétermination inférieur à ceux privilégiant une « alternance d'APS et de non APS », ceux « actifs avec quelques périodes d'inactivité » et ceux « actifs tout au long de la vie ». Ces différences entre les groupes apparaissent également pour la régularité « alternance d'APS et de non APS » qui ont également un indice d'autodétermination plus faible que les parents dont la régularité est « actifs avec quelques périodes d'inactivité » et « actifs tout au long de la vie ». En revanche, aucune disparité probante n'est observée entre la régularité de pratique du PR et l'indice d'autodétermination de l'enfant et du P2.

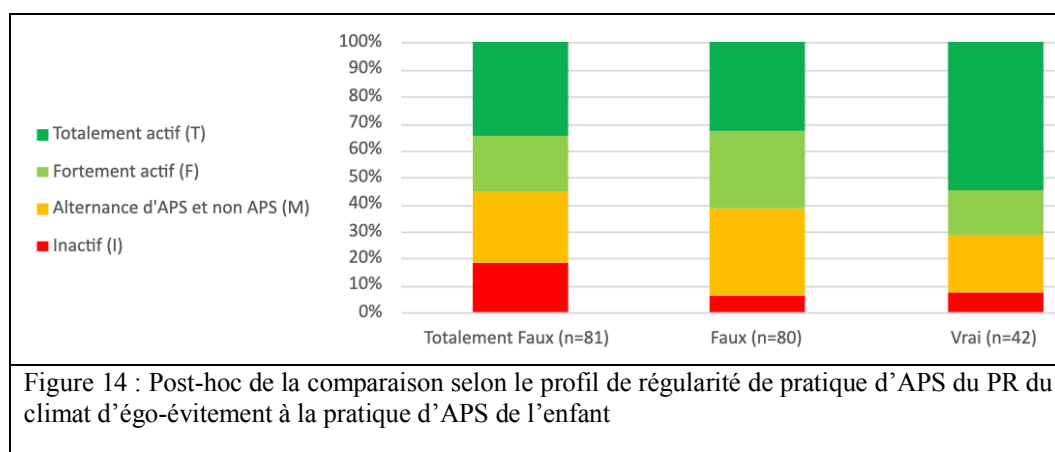
#### 4.3.1.5 Comparaisons selon le profil de régularité de pratique d'APS du PR du climat motivationnel à la pratique d'APS de l'enfant

La Figure 13 compare les profils de régularité de la pratique d'APS du PR des moyennes du climat motivationnel mis en place pour la pratique d'APS de l'enfant



Aucune différence significative n'a été constatée quant aux profils de régularité de pratique d'APS du PR, en ce qui concerne les variables du climat motivationnel. Cependant, le climat d'égo-approche ( $p=0,038$ ), bien que peu présent en moyenne, est davantage recherché par les parents dont le profil de régularité est « actif tout au long de la vie », contrairement aux parents « inactifs ».

La Figure 14 présente une analyse post-hoc détaillant le profil de régularité de pratique du PR et le climat d'égo-évitement mis en place pour la pratique d'APS de l'enfant.



Il est important de noter que les parents ayant une pratique d'« actifs tout au long de la vie » sont surreprésentés dans l'utilisation « vrai » du climat d'égo-évitement. A l'inverse, les parents dont le profil de régularité est « inactif » sont sous-représentés dans cette même catégorie. Au sujet de la catégorie « totalement

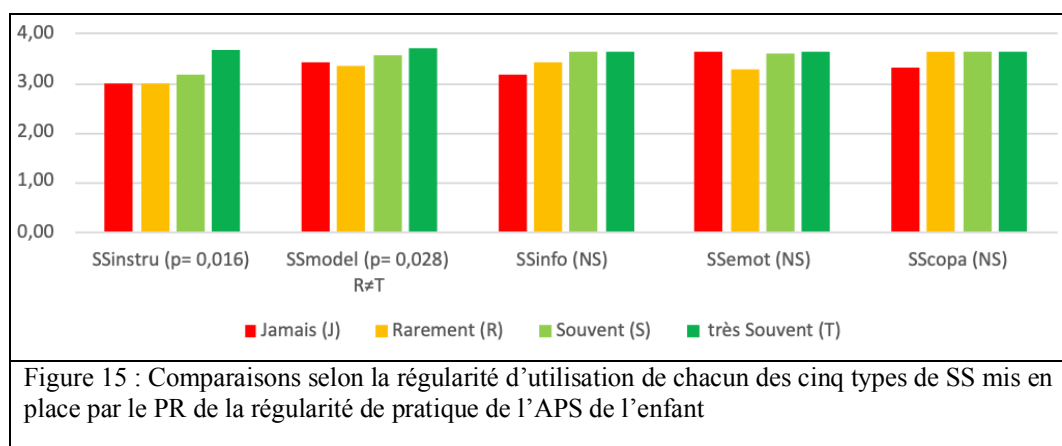
faux » dans l'utilisation du climat d'égo-évitement, nous relevons une surreprésentation des parents avec un profil de régularité « inactif ».

#### 4.3.2 Comparaisons selon la régularité d'utilisation de chacun des cinq types de SS mis en place par les parents

Ce point présente les comparaisons selon la régularité d'utilisation de chacun des cinq types de SS mis en place par le PR de la régularité de pratique de l'enfant (4.3.2.1) et de l'indice d'autodétermination à la pratique de l'enfant (4.3.2.2).

##### 4.3.2.1 Comparaisons selon la régularité d'utilisation de chacun des cinq types de SS mis en place par le PR de la régularité de pratique de l'APS de l'enfant

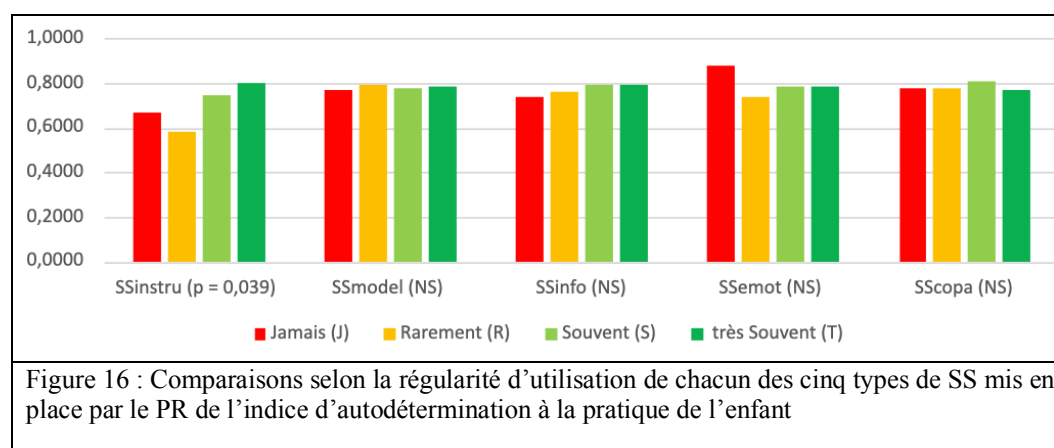
La Figure 15 compare la régularité de pratique de l'APS de l'enfant selon l'utilisation des différents types de SS mis en place par le PR.



Nous observons une différence significative entre le SS de type instrumental (p=0,016) et modeling (p= 0,028), et la régularité de pratique de l'enfant. Concernant le SS de type instrumental, l'analyse post-hoc ne nous permet pas d'identifier d'où provient exactement cette différence. En revanche, pour le SS de type modeling, la différence se situe entre les parents qui l'utilisent « très souvent » et ceux qui l'utilisent « rarement ». Les parents utilisant « très souvent » le SS de type modeling, vont avoir des enfants avec une régularité de pratique plus importante comparé aux parents qui l'utilisent « rarement ».

#### 4.3.2.2 Comparaisons selon la régularité d'utilisation de chacun des cinq types de SS mis en place par le PR de l'indice d'autodétermination à la pratique de l'enfant .

La Figure 16 compare l'indice d'autodétermination de pratique de l'APS de l'enfant selon l'utilisation des différents types de SS mis en place par le PR.



L'analyse comparative de l'utilisation des différents types de SS dans la pratique d'APS de l'enfant ne montre aucune différence significative en ce qui concerne l'indice d'autodétermination de l'enfant. Cependant, pour le SS de type instrumental, une distinction notable ( $p = 0,039$ ) a été observée entre les parents. Toutefois, l'analyse post-hoc ne permet pas de la localiser précisément.

## 5 Discussion

Dans cette section de notre travail, les résultats décrits précédemment sont interprétés au regard de la littérature scientifique. Cette analyse permet d'apporter des éléments de réponse aux questions de recherche (5.1), tout en relevant les limites de celle-ci (5.2). Enfin, pour ouvrir la réflexion, quelques propositions de prolongements futurs sont présentées (5.3).

### 5.1 Analyses des résultats

De manière globale et d'après notre échantillon, nous constatons que les PR sont plus souvent des parents avec un profil de régularité important dans leur APS.

Ils représentent d'ailleurs 61% de l'échantillon. Les résultats de l'étude apportent plusieurs éclairages intéressants.

Tout d'abord, ils ne démontrent aucune relation significative entre le sexe du PR et sa régularité de pratique dans l'APS ( $r = 0,128$ ). De même, aucune corrélation n'a été observée entre la régularité de pratique de l'enfant et son âge ( $r = -0,129$ ), ou son sexe ( $r = 0,093$ ). De la sorte, les analyses comparatives soulignent l'absence de lien entre l'âge de l'enfant et la régularité de pratique du PR dans son APS ( $r = -0,102$ ). En outre, aucun lien significatif n'a été relevé entre le diplôme du PR et sa régularité de pratique. Cependant, les analyses comparatives révèlent une différence significative entre les degrés de régularité de pratique du PR et son niveau de diplôme ( $p = 0,043$ ). Les parents ayant un niveau de diplôme plus élevé sont plutôt « actifs avec quelques périodes d'inactivité », alors que les parents avec un diplôme moins élevé sont plutôt « inactifs ». Par ailleurs, ces analyses confirment aussi l'absence de spécificité entre les degrés de régularité du PR dans son APS et l'âge de leurs enfants.

La suite de notre interprétation des résultats recueillis est une confrontation de ceux-ci à la littérature, dans le but de répondre aux questions de recherche. Pour rappel, nous avons identifié deux questions de recherche :

- La première : « Dans quelles mesures la régularité de pratique des parents dans leur APS influence-t-elle la pratique de leurs enfants, en termes de régularité, d'autodétermination, de climat motivationnel et de SS ? » (5.1.1) ;
- La seconde : « Les différents types de soutien social fournis par les parents pour encourager l'APS de leurs enfants contribuent-ils à promouvoir une pratique régulière d'APS chez les enfants et à renforcer leur indice d'autodétermination ? Le SS des parents a-t-il un impact sur le climat motivationnel mis en place par l'enfant ? » (5.1.2).

#### 5.1.1 « Dans quelles mesures **la régularité de pratique des parents** dans leur APS influence-t-elle la pratique de leurs enfants, en termes **de régularité**, d'**autodétermination**, de **climat motivationnel** et de **SS** ? »

En s'appuyant sur les résultats obtenus précédemment, nous pouvons affirmer que la régularité de la pratique d'APS des parents influence certainement

plusieurs aspects importants de la pratique de leurs enfants, en l'occurrence la régularité, l'autodétermination, le climat motivationnel et le type de SS.

Dans un premier temps, les analyses corrélationnelles précédentes ont clairement révélé des liens entre le profil de régularité de l'APS des parents et celui de leurs enfants. En effet, le **profil de régularité de pratique de l'enfant** est corrélé à la régularité de pratique de l'APS du PR ( $r = 0,311$  ;  $p = 0$ ). Il ressort que la régularité de pratique de l'enfant est associée à plusieurs aspects généraux liés à la pratique d'une APS, tels que la pratique-même de l'APS ( $r = 0,309$ ), le volume d'APS par semaine ( $r = 0,184$ ) et le volume de sommeil ( $r = 0,159$ ). De plus, nous constatons que la régularité de pratique d'APS de l'enfant est également liée à l'indice d'autodétermination du PR ( $r = 0,214$ ), indiquant que les enfants, dont le PR est autodéterminé dans sa pratique d'APS, ont eux-mêmes une régularité de pratique importante. Ces parents semblent dès lors mieux soutenir et encourager la régularité de pratique de leurs enfants. D'ailleurs, les analyses comparatives révèlent que les niveaux de régularité du PR, qu'il soit « actif tout au long de la vie » ou « inactif », impactent différemment la régularité de pratique des enfants. En effet, les parents plus actifs ont tendance à avoir des enfants avec une régularité de pratique plus importante. Selon Fredricks et Eccles (2002), l'intérêt des parents pour l'APS influe sur celui de leurs enfants, ce qui se traduit par une diminution moins prononcée de cet intérêt au cours de la scolarité. De même, Trost et Sallis (2003) soulignent l'impact du comportement des parents sur la perception des enfants envers leurs compétences et leurs pratiques d'APS.

Dans un second temps, nous avons analysé les résultats sous le prisme de **l'autodétermination** de l'enfant. Bien qu'aucune corrélation significative n'ait été trouvée entre la régularité de pratique des parents et l'autodétermination de l'enfant dans sa pratique d'APS, il est nécessaire de signaler que l'indice d'autodétermination des enfants envers leur pratique d'APS est significativement lié à leur régularité de pratique ( $r = 0,246$ ). Autrement dit, les enfants qui ont un degré plus élevé de leur indice d'autodétermination maintiennent une pratique d'APS plus régulière.

*A contrario*, la régularité de pratique des parents est significativement liée au **climat motivationnel** ( $r = 0,182$ ) qu'ils instaurent pour leurs enfants. D'après les



analyses comparatives menées dans un troisième temps, les parents pratiquant régulièrement une APS proposent plus souvent un climat motivationnel basé sur l'égo et l'approche ( $p= 0,038$ ) que les parents qui pratiquent l'APS de manière moins régulière mais le climat motivationnel qui reste le plus utilisé par les parents est celui basé sur la tâche et l'approche. Par ailleurs, la littérature scientifique explique que le sentiment de compétence est basé sur l'amélioration personnelle, alors que le climat motivationnel vers l'égo est basé sur la volonté de faire mieux que les autres. Comme l'affirment Grolnick et Ryan (1989), il semble que le climat motivationnel orienté vers la tâche soit plus adapté à l'enfant. Cependant, nos résultats démontrent un autre phénomène : plus les parents pratiquent une APS de manière régulière, plus ils sont tournés vers un climat motivationnel basé sur l'égo. Globalement, le climat motivationnel établi par les parents influence certainement la régularité d'APS de l'enfant, tandis que la régularité d'APS des parents agit, quant à elle, sur le type de climat motivationnel instauré (orienté vers l'égo ou la tâche).

Dans un quatrième temps, les analyses corrélationnelles présentent des liens entre le profil de régularité de l'APS des parents et **le type de SS** que ceux-ci offrent à leurs enfants. Selon ces analyses, les degrés de régularité des parents, qu'ils soient « actifs tout au long de la vie » ou « inactifs », impactent différemment le type de SS qu'ils mettent en place pour leurs enfants. Le type de SS en lien avec la régularité de pratique de l'APS du PR est principalement le SS de type modeling ( $r= 0,494$ ) et le SS de type coparticipation ( $r= 0,242$ ). Ainsi, les parents pratiquant une APS plus régulièrement ont tendance à proposer davantage des SS de type modeling ( $p= 0$ ) et coparticipation ( $p= 0,001$ ) à leurs enfants par rapport à ceux qui sont moins réguliers dans leur pratique. Par ailleurs, ces résultats coïncident avec les observations de Davison et Birch (2001), Edwardson et Gorely (2010) et Yao et Rhodes, (2015). En effet, ces recherches, mentionnées dans la revue de littérature, ont démontré pour le SS de type modeling que les habitudes et comportements des parents en matière d'APS peuvent avoir un impact significatif sur l'APS des enfants. De plus, les résultats de notre travail convergent également vers les travaux de Beets et al. (2010) et d'Edwardson et Gorely (2010) qui mettent en avant le rôle essentiel du SS de type coparticipation dans la régularité de pratique des enfants.

En conclusion, la régularité de pratique des parents dans leur APS peut influencer différents aspects de la pratique de leurs enfants, notamment la régularité de la pratique, le climat motivationnel mis autour de la pratique, le type de SS proposé à l'enfant et l'autodétermination de l'enfant dans sa propre pratique d'APS. Ces résultats soulignent donc l'importance cruciale du rôle des parents dans l'engagement et le maintien d'une pratique d'APS régulière chez les enfants, en fonction notamment de la perception de l'APS et les types de SS mis en place.

#### 5.1.2 « Les différents **types de soutien social** fournis par les parents pour encourager l'APS de leurs enfants contribuent-ils à promouvoir une **pratique régulière d'APS** chez les enfants et à renforcer leur indice d'**autodétermination** ? »

Précédemment, nous avons démontré l'impact du SS des parents sur la régularité de la pratique d'APS des enfants. Deux types de SS ont été identifiés comme influents et pertinents dans le cadre de notre travail : le soutien instrumental et le soutien par le modeling. Le soutien par la coparticipation et le soutien informel ont, quant à eux, une légère influence. A titre indicatif, nous mentionnons un autre type de SS qui est le SS de type émotionnel. Celui-ci n'étant pas directement lié à la régularité de pratique des enfants dans le contexte de cette étude ne sera pas analysé.

Au niveau du SS de type instrumental, les analyses corrélationnelles révèlent des liens significatifs, d'une part, entre celui-ci et l'âge du PR ( $r = -0,141$ ;  $p = 0,024$ ), et d'autre part, entre celui-ci et la **régularité de pratique des enfants** dans leurs APS ( $r = 0,025$ ;  $p = 0,016$ ). Ces résultats rejoignent ainsi les recherches d'Edwarson et Gorely qui prouvent que participer à une APS avec les enfants favorise l'augmentation de celle-ci chez les enfants. De plus, ce type de SS témoigne d'une relation prégnante ( $r = 0,175$ ;  $p = 0,039$ ) avec l'indice **d'autodétermination** de l'enfant dans sa pratique d'APS. D'ailleurs, les analyses comparatives indiquent que, lorsque les parents fournissent une aide concrète grâce au SS de type instrumental, les enfants maintiennent plus facilement leur pratique. Les enfants recevant ce type de SS plus fréquemment semblent donc être plus autodéterminés dans leur pratique. De surcroît, Edwarson et Gorely (2010), Laird et al (2016) et Van der Horst (2007) ont tous montré dans leurs études que le SS de

type instrumental joue un rôle important dans la création d'un environnement favorable à l'APS.

Concernant le SS de type modeling, les analyses corrélationnelles révèlent plusieurs liens significatifs entre celui-ci et le sexe du PR ( $r = 0,172$ ), son niveau de diplôme ( $r = 0,281$ ;  $p = 0$ ), et surtout **la régularité de pratique de l'enfant** dans son APS ( $r = 0,208$ ;  $p = 0,028$ ). À l'inverse, le SS de type modeling n'influence pas **l'indice d'autodétermination** des enfants par rapport à leur APS. En outre, les précédentes analyses montrent que les enfants dont les parents utilisent très souvent le SS de type modeling par rapport aux parents qui l'utilisent rarement ont tendance à pratiquer plus régulièrement une APS. Les résultats recueillis durant cette étude sont ainsi complémentaires aux recherches menées par Edwardson et Gorely (2010) et par Camargo, Lopez-Gil (2020). Ces études attestent que les parents constituent un modèle pour les enfants et qu'un niveau de régularité plus important dans la famille est lié à des niveaux de régularité de pratique plus élevés chez les enfants.

Par rapport au SS de type coparticipation, les analyses corrélationnelles ont mis en exergue la relation entre ce type de SS et le sexe du PR ( $r = 0,161$ ) ainsi que son niveau de diplôme ( $r = 0,142$ ;  $p = 0,028$ ). Les parents ayant un niveau de diplôme plus élevé ont tendance à utiliser davantage ce type de SS. D'après la littérature scientifique, le modèle parental peut renforcer la motivation et la pratique d'APS des enfants (Edwardson et Gorely (2010) ; Davidson et Jago (2009)). Or, nos résultats nuancent ces constats, car nos recherches ne pointent pas de corrélation entre ce type de soutien et **la régularité de pratique de l'enfant** ni avec son **indice d'autodétermination**, ce qui contredit les conclusions de la littérature (peut-être dû à notre échantillonnage).

Au niveau du SS de type informel, nos analyses n'établissent pas de liens probants ni entre ce type de SS et **la régularité de pratique de l'enfant**, ni avec **l'indice d'autodétermination** des enfants. Dès lors, les résultats de ce mémoire s'opposeraient aux considérations de la littérature scientifique, notamment celles de Trost qui a montré que les parents, qui encouragent et communiquent activement avec leurs enfants pour pratiquer une APS, ont un impact sur le niveau de pratique des enfants.

De manière générale, les résultats mettent en évidence l'importance du SS des parents dans la promotion d'une pratique régulière d'APS chez l'enfant. Cette importance se ressent en particulier grâce aux SS par le modeling et instrumental. Les résultats de notre enquête soulignent, à nouveau, l'importance du rôle des parents dans le type de soutien qu'ils proposent à leurs enfants par rapport à leur APS. L'impact du SS, à des degrés variables selon le type de SS, est donc bel et bien visible dans la régularité de la pratique ainsi que dans l'autodétermination de l'enfant. Comme précédemment, les chiffres témoignent donc du rôle crucial du parent dans la pratique d'APS de son enfant.

## 5.2 Les limites

Ce mémoire ne prétend évidemment pas représenter les pratiques de l'ensemble de la population belge, puisque nos analyses se sont basées sur un échantillon de la population. Il est donc important de prendre en compte les trois limites rencontrées par notre analyse. Malgré ces limites détaillées ci-dessous, les résultats obtenus fournissent tout de même des pistes de réponses aux questions de recherche posées.

Tout d'abord, il convient de noter que le questionnaire a été diffusé sur les réseaux sociaux, ce qui a attiré principalement des personnes actives et en lien avec notre propre réseau social. Afin de limiter autant que possible ce biais, le lien du questionnaire a également été distribué dans diverses institutions telles que les écoles (via les élèves et professeurs), pharmacies, cabinets médicaux (pédiatre, généraliste, kinésithérapeute, psychologue), clubs de sports (tennis, golf, CFS, adeps) et magasins.

Ensuite, il faut préciser que le questionnaire demandait une dizaine de minutes pour être entièrement complété. Cette durée a pu entraîner une lassitude chez certains participants, expliquant ainsi pourquoi 118 personnes ont commencé le questionnaire sans le terminer.

Enfin, la période de diffusion du questionnaire a eu lieu pendant une partie des vacances de Noël. Il est donc possible qu'il y ait une influence sur la pratique

d'APS des enfants, étant donné que les clubs sportifs étaient fermés mais que des stages y étaient proposés.

### 5.3 Perspectives

Dans le cadre de notre enquête, nous avons sollicité l'avis des PR pour recueillir leurs perceptions concernant le deuxième parent. Cette démarche pourrait donner lieu à une nouvelle étude visant à mettre en lumière les différences de traitement des parents en fonction de leur perception réceptive de l'autre parent. Par exemple, si le parent 1 perçoit que le parent 2 pousse dans la compétition, il serait possible que le parent 1 cherche à compenser en favorisant l'épanouissement de l'enfant.

Le soutien social des parents dans la pratique d'APS des enfants constitue indubitablement un sujet vaste. Toutefois, le ressenti des enfants offre également des perspectives riches. D'ailleurs, de nombreux questionnaires ont déjà été élaborés dans ce domaine, mais peu se sont penchés sur les liens entre ces deux aspects. Il serait donc pertinent de poursuivre cette étude en y ajoutant un questionnaire portant sur le ressenti des enfants vis-à-vis du SS des parents.

En prolongement de ce mémoire, une approche qualitative approfondie auprès d'un échantillon sélection permettrait d'explorer encore davantage le lien entre la régularité de pratique des parents et celle des enfants. Cette démarche permettrait d'observer de près certains profils types et les combinaisons possibles. De plus, une étude spécifique par type d'APS pourrait permettre d'approfondir la compréhension de ces moments de pratique.

## 6 Conclusion

Ce mémoire s'est intéressé à l'influence de la régularité de la pratique d'APS des parents sur celle de leurs enfants. Pour ce faire, plusieurs éléments ont été analysés : l'autodétermination de l'enfant (motivation intrinsèque, intégrée, identifiée, introjectée, externe et amotivation), le climat motivationnel (tâche-approche, tâche-évitement, égo-approche et égo-évitement) et les différents types de SS offerts par les parents pour l'APS de leurs enfants (émotionnel, coparticipation, modeling, instrumental et informel).

En premier lieu, nous avons découvert, grâce aux résultats de l'enquête, que divers aspects de la pratique d'APS des enfants étaient liés à la régularité de pratique des parents, notamment **leur propre régularité de pratique et les types de SS** qu'ils reçoivent de leurs parents (modeling et instrumental). En effet, les enfants de parents plus actifs ont tendance à maintenir une pratique d'APS plus régulière. De plus, le niveau d'autodétermination des parents dans leur propre pratique d'APS semble influencer positivement la régularité de pratique des enfants, bien que nous n'ayons pas pu établir de lien significatif entre la régularité de pratique des parents **et l'autodétermination de l'enfant** dans sa pratique d'APS. Concernant **le climat motivationnel** (tâche-approche, tâche-évitement, égo-approche et égo-évitement), nous remarquons que les parents pratiquant régulièrement une APS semblent favoriser un climat motivationnel basé sur l'égo et l'approche. Ce constat suggère une divergence entre les attentes des parents et les besoins des enfants en matière de motivation dans la pratique d'APS. Ainsi, la première hypothèse selon laquelle la régularité de pratique des parents influencerait positivement la pratique de leurs enfants est partiellement confirmée. De fait, les résultats indiquent une influence sur la régularité de pratique et sur les différents types de SS (modeling en priorité, et instrumental dans une moindre mesure). Cependant, en ce qui concerne le niveau d'autodétermination des enfants et le climat motivationnel, cette première hypothèse doit être nuancée, vu le manque de corroboration de la part des résultats.

En second lieu, les différents types de SS, tels que le modeling et l'instrumental, ont été identifiés comme des facteurs influents sur **la pratique régulière d'APS**, confirmant partiellement la deuxième hypothèse. Cependant, le SS de type modeling et la coparticipation n'ont aucune influence sur l'autodétermination de l'enfant entourant sa pratique. Il s'agit bien du SS de type

instrumental qui influe sur l'autodétermination de l'enfant. Certes, les différents types de SS influencent la pratique des enfants. Néanmoins, leur impact varie en fonction du type de SS. Ainsi, nous pouvons confirmer la deuxième hypothèse, tout y en apportant des nuances et des précisions : les influences sont :

- pour la régularité de pratique : le SS de type modeling et instrumental ;
- pour l'indice d'autodétermination : le SS de type instrumental.

Pour conclure, dans un monde où l'APS prend de plus en plus d'ampleur, cette recherche souligne l'importance de prendre en compte le contexte familial dans la promotion de l'APS chez les enfants. D'après notre réflexion, il est crucial d'ouvrir la voie à de nouvelles pistes de recherche et d'interventions afin de prôner un mode de vie sain dès le plus jeune âge grâce au SS indispensable des parents. Cette aspiration à aboutir à une pratique d'APS plus régulière pour tous les enfants ne peut se réaliser sans l'aide indispensable de leurs parents, comme le prouvent nos résultats ainsi que de nombreuses études sur le sujet. Toutefois, dans une société qui adopte une posture réflexive sur la dimension de genre et sur la responsabilité individuelle, il serait d'autant plus qu'intéressant de se demander si le rôle du père et de la mère dans la pratique d'APS de leur enfant peut différer. Le SS, si crucial dans la pratique de l'APS de l'enfant, est-il octroyé de la même manière par la mère que par le père ou des différences notables apparaissent ? Que signifieraient ces différences au regard de notre société qui se veut toujours plus égalitaire ?

## 7 Bibliographie

Back, J., Johnson, U., Svedberg, P. et al. (2022). Drop-out from team sport among adolescents: a systematic review and meta-analysis of prospective studies.

*Psychology of sport exercise*, 61.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1469029222000735>

Bandura, A. (1997). Self-Efficacy: The Exercise of Control. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 13(2), 158-166.

[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7953477/mod\\_resource/content/1/Self-Efficacy\\_%20The%20Exercise%20of%20Control.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7953477/mod_resource/content/1/Self-Efficacy_%20The%20Exercise%20of%20Control.pdf)

Bandura, A. (2005). The Primacy of Self-Regulation in Health Promotion.

*Applied Psychology*, 54(2), 245-254.

<https://www.coursesidekick.com/psychology/3728085>

Barbosa, N. (2015). Quantification par questionnaire de l'activité physique chez les enfants Colombiens (QAPACE): Enquête chez les enfants scolarisés de Bogota. *HAL open science*. <https://theses.hal.science/tel-01127332>

Beets, M. W., Cardinal, B. J., & Alderman, B. L. (2010). Parental social support and the physical activity-related behaviors of youth: a review. *Health Education & Behavior*, 37(5), 621-644 [https://sci-](https://sci-hub.yncjkj.com/10.1177/1090198110363884%22)

[hub.yncjkj.com/10.1177/1090198110363884%22](https://sci-hub.yncjkj.com/10.1177/1090198110363884%22)

Coakley, J. (2006). The Good Father: Parental Expectations and Youth Sports.

*Leisure Studies*, 25(2), 153-163. [https://sci-](https://sci-hub.yncjkj.com/10.1080/02614360500467735)

[hub.yncjkj.com/10.1080/02614360500467735](https://sci-hub.yncjkj.com/10.1080/02614360500467735)

Commission, E. (21 septembre 2022). Selon le nouvel Eurobaromètre sur le sport et l'activité physique, 55% des Européens font de l'exercice physique. *European Commission*. [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fr/ip\\_22\\_5573](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fr/ip_22_5573)



Davison, K., Birch, L. (2001). Childhood overweight: a contextual model and recommendations for future research. *Obesity Reviews*, 2(3), 159-171. <https://sci-hub.yncjkj.com/10.1046/j.1467-789x.2001.00036.x>

Davison, K., Jago, R. (2009). Change in parent and peer support across ages 9 to 15 yr and adolescent girl's physical activity. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 41(9), 1816-1825. [https://journals.lww.com/acsm-msse/fulltext/2009/09000/change\\_in\\_parent\\_and\\_peer\\_support\\_across\\_ages\\_9\\_to\\_17.aspx](https://journals.lww.com/acsm-msse/fulltext/2009/09000/change_in_parent_and_peer_support_across_ages_9_to_17.aspx)

de Camargo, E. M., Lopez-Gil, J.F., Piola, T.S., Mota, J., de Campos, W. (2020). Adolescent physical activity: role of the level pf physical activity and parental social support. *Research square*.  
[https://www.researchgate.net/publication/340227662\\_Adolescent\\_physical\\_activit\\_y\\_the\\_role\\_of\\_parental\\_social\\_support\\_and\\_the\\_level\\_of\\_physical\\_activity\\_Soci\\_al\\_Support\\_and\\_Physical\\_Activity\\_of\\_Parents\\_and\\_Adolescents](https://www.researchgate.net/publication/340227662_Adolescent_physical_activit_y_the_role_of_parental_social_support_and_the_level_of_physical_activity_Soci_al_Support_and_Physical_Activity_of_Parents_and_Adolescents)

Deci, E. L., Ryan, R.M. (1985). The general causality orientations scale: self-determination in personality. *Journal of research in personality*, 19(2), 109-134. [https://sci-hub.yncjkj.com/10.1016/0092-6566\(85\)90023-6](https://sci-hub.yncjkj.com/10.1016/0092-6566(85)90023-6)

Deci, E. L., Ryan, R.M. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social develoment, and well-being. *American psychologist*, 55(1), 68-78.  
[https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2000\\_RyanDeci\\_SDT.pdf](https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2000_RyanDeci_SDT.pdf)

Dorsch, T. E., Smith, A.L., McDonough, M.H. (2009). Parents' perceptions of child-to-parent socialization in organized youth sport. *Journal of sport and exercise psychology*, 31(4), 444-468.  
[https://www.researchgate.net/publication/38023563\\_Parents%27\\_Perceptions\\_of\\_Child-to-Parent\\_Socialization\\_in\\_Organized\\_Youth\\_Sport](https://www.researchgate.net/publication/38023563_Parents%27_Perceptions_of_Child-to-Parent_Socialization_in_Organized_Youth_Sport)

Durand-Bush, N., Salmela, J.H and al. (2004). Le rôle joué par les parents dans le développement et le maintien de la performance athlétique experte. *Staps*, 64, 15-38. <https://www.cairn.info/revue-staps-2004-2-page-15.htm>

Eddolls, W. T. B., McNarry, M.A., Stratton, G., Mackintosh, K.A. (2016). Parental influences on children's physical self-perceptions, body composition, and physical activity levels. *The Lancet*, 388(2), S45. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2816%2932281-4>

Edwardson, C. L., Gorely, T.(2010). Parental influences on different types and intensities of physical activity in youth: A systematic review. *Psychology of Sport and Exercise*, 11(6), 522-535. <https://sci-hub.yncjkj.com/10.1016/j.psychsport.2010.05.001>

Fillon, A., Pereira, B., Vanhelst, J., Baran, J., Masurier, J., Guirado, T., Boirie, Y., Duclos, M., Julian, V., & Thivel, D. (2022). Development of the Children and Adolescents Physical Activity and Sedentary Questionnaire (CAPAS-Q): Psychometric Validity and Clinical Interpretation. *Int J Environ Res Public Health*, 19(21). <https://doi.org/10.3390/ijerph192113782>

Fredricks, J. A., Eccles, J.S. (2002). Children's competence and value beliefs from childhood through adolescence: growth trajectories in two male-sex-typed domains. *Developmental psychology*, 38 (4), 519-533. [https://www.researchgate.net/publication/11284177\\_Children%27s\\_Competence\\_and\\_Value\\_Beliefs\\_from\\_Childhood\\_Through\\_Adolescence\\_Growth\\_Trajectories\\_in\\_Two\\_Male-Sex-Typed\\_Domains](https://www.researchgate.net/publication/11284177_Children%27s_Competence_and_Value_Beliefs_from_Childhood_Through_Adolescence_Growth_Trajectories_in_Two_Male-Sex-Typed_Domains)

Gordon-Hollingsworth, A. T., Thompson, J. E., Geary, M. A., Schexnaildre, M. A., Lai, B. S., & Kelley, M. L. (2015). Social Support Questionnaire for Children: Development and initial validation. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 49(2), 122-144. <https://sci-hub.yncjkj.com/10.1177/0748175615596780>

Gustafson, S. L., Rhodes, R.E. (2006). Parental correlates of physical activity in children and early adolescents. *Sport medicine*, 36 (1), 79-97.  
[https://www.researchgate.net/publication/7329146\\_Parental\\_Correlates\\_of\\_Physical\\_Activity\\_in\\_Children\\_and\\_Early\\_Adolescents](https://www.researchgate.net/publication/7329146_Parental_Correlates_of_Physical_Activity_in_Children_and_Early_Adolescents)

Hamilton, L. (30 juillet 2023). F1- Lewis Hamilton : « J'apprécie beaucoup plus la course aujourd'hui qu'à l'époque » (exclusif). *RTBF actus*. Consulté le 15 novembre 2023, <https://www.rtb.be/article/f1-lewis-hamilton-japprecie-beaucoup-plus-la-course-aujourd'hui-qua-lepoque-exclusif-11234391>

Janssen, J., LeBlanc, A.G. (2010). Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *International journal of behavioral nutrition and physical activity*, 7(40).  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2885312/pdf/1479-5868-7-40.pdf>

Laird, Y., Fawcner, S., Kelly, P., McNamee, L., & Niven, A. (2016). The role of social support on physical activity behaviour in adolescent girls: a systematic review and meta-analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 13, 79.  
<https://doi.org/10.1186/s12966-016-0405-7>

Lakes, K., Vaughan, J., Radom-Aizik, S., Taylor-Lucas, C., Goldberg, W., Cooper, D., Aizik, S. (2017). Assessing parent perceptions of physical activity in families of toddlers with neurodevelopmental disorders: the parent perceptions of physical activity scale (PPPAS). *Pediatric exercise science*, 29(3), 396-407.  
[https://escholarship.org/content/qt7k28m4kr/qt7k28m4kr\\_noSplash\\_531eb7aa1387d6743f8e2b3403fc275a.pdf](https://escholarship.org/content/qt7k28m4kr/qt7k28m4kr_noSplash_531eb7aa1387d6743f8e2b3403fc275a.pdf)

Lakes, K. D., Vaughan, J., Radom-Aizik, S., Taylor Lucas, C., Stehli, A., & Cooper, D. (2019). Development of the Parent Perceptions of Physical Activity Scale (PPPAS): Results from two studies with parents of infants and toddlers. *Plos One*, 14(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213570>

Lavoi N., B. S. M. (2008). The relation between perceived parent-created sport climate and competitive male youth hockey players' good and poor sport behaviors. *The Journal of Psychology. Interdisciplinary and Applied*, 142(5), 471-495.

[https://www.researchgate.net/publication/23426885\\_The\\_Relation\\_Between\\_Percieved\\_Parent-Created\\_Sport\\_Climate\\_and\\_Competitive\\_Male\\_Youth\\_Hockey\\_Players%27\\_Good\\_and\\_Poor\\_Sport\\_Behaviors](https://www.researchgate.net/publication/23426885_The_Relation_Between_Percieved_Parent-Created_Sport_Climate_and_Competitive_Male_Youth_Hockey_Players%27_Good_and_Poor_Sport_Behaviors)

Malkogeorgos, A., Kotzamanidou, M., Mavrovouniotis, F. (2010). Association between overweight, physical inactivity and school obligations in Greek high school students. *Serbian Journal of Sports Sciences*, 4(4), 137-143.

<https://sjss.sportsacademy.edu.rs/archive/details/full/association-between-overweight-physical-inactivity-and-school-obligations-in-greek-high-school-students-104.html>

Marland, D., Tobin, V. (2004). A modification to the behavioural regulation in exercise questionnaire to include an assessment of amotivation. *Journal of Sport et exercise psychology*, 26 (2), 191-196. [https://selfdeterminationtheory.org/wp-content/uploads/2014/04/2004\\_MarklandTobin\\_JSEP.pdf](https://selfdeterminationtheory.org/wp-content/uploads/2014/04/2004_MarklandTobin_JSEP.pdf)

Medonça, G., Florindo, A., al. (2014). Reliability and validity of physical activity social support assessment scale in adolescents- ASAFA scale. *Revista Brasileira de epidemiologia*, 17(2).

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/Qsq3KRKBB7sSbRFQ4V6kW5C/?format=pdf&lang=en>

Nicholls, J. G. (1984). Achievement motivation: conceptions of ability, subjective experience, task choice, and performance. *Psychological review*, 91(3), 328-346. <http://gribouts.free.fr/psycho/menace%20du%20st%E9r%E9o/nicholls%20-%20malleable.pdf>

- Palomo-Nieto, M., Ruiz-Perez, L.M., Sanchez-Sanchez, M., Garcia-Coll, V. (2011). Young athlete's perceptions of the role of their mothers in their sport career *Motricidad. European journal of human movement*, 26, 141-157. <https://www.redalyc.org/pdf/2742/274219446010.pdf>
- Ricci, J., Gagnon, L. (2011). Test d'auto évaluation de l'activité. *Université de Montréal* <https://onaps.fr/wp-content/uploads/2020/10/Ricci-et-Gagnon.pdf>
- Riou, F., Bioché, J., Doron, J., Romain, A. J., Corrion, K., Ninot, G., Gernigon, C. (2012). Development and validation of the french achievement goals questionnaire for sport and exercise. *European Journal of Psychological Assessment*, 28 (4), 313-320. <https://insep.hal.science/hal-01580327/document>
- Santé, O. M. d. l. (5 octobre 2022). Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé. *Organisation Mondiale de la Santé*. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Santé, O. m. d. l. (2022). Rapport mondial de situation sur l'activité physique 2022 : résumé d'orientation. *Organisation Mondiale de la Santé*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/363571/9789240060500-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sanz-Arazuri, E., Ponce-de-Leon-Elizondo, A., Valdemoros-San-Emeterio, M.A. (2012). Parental predictors of physical inactivity in Spanish adolescents. *Journal of sports science and medicine*, 11, 95-101. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3737854/>
- Standage, M., Duda, J. L., & Ntoumanis, N. (2003). A model of contextual motivation in physical education: Using constructs from self-determination and achievement goal theories to predict physical activity intentions. *Journal of Educational Psychology*, 95(1), 97-110. <https://sci-hub.yncjkj.com/10.1037/0022-0663.95.1.97>

Strong, W. B., Malina, R.M., and al. (2005). Evidence based physical activity for school-age youth. *The journal of pediatrics*, 146(6), 732-737.

[https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(05\)00100-9/fulltext](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(05)00100-9/fulltext)

Sukys, S., Majauskienė, D., Cesnaitienė, VJ. And Karanauskiene, D. (2014). Do parents' exercise habits predict 13-18-year-old adolescents' involvement in sport? *Journal of sports science and medicine*, 13(3), 522-528.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4126287/>

Trost, S. G., Loprinzi, P.D. (2010). Parental influences on physical activity behavior in children and adolescents: a brief review. *American journal of lifestyle medicine*, 5(2), 171-181. [https://sci-](https://sci-hub.yncjkj.com/10.1016/j.ypmed.2009.11.010)

[hub.yncjkj.com/10.1016/j.ypmed.2009.11.010](https://sci-hub.yncjkj.com/10.1016/j.ypmed.2009.11.010)

Trost, S. G., Sallis, J. F., Pate, R. R., Freedson, P. S., Taylor, W. C., & Dowda, M. (2003). Evaluating a model of parental influence on youth physical activity. *Am J Prev Med*, 25(4), 277-282. [https://sci-hub.yncjkj.com/10.1016/s0749-](https://sci-hub.yncjkj.com/10.1016/s0749-3797(03)00217-4)  
3797(03)00217-4

Van der Horst, K., Paw, M. J., Twisk, J. W., & Van Mechelen, W. (2007 ). A brief review on correlates of physical activity and sedentariness in youth. *Medecine and science in sports and exercise*, 39 (8), 1241-1250.

<https://journals.lww.com/acsm->

[msse/fulltext/2007/08000/a\\_brief\\_review\\_on\\_correlates\\_of\\_physical\\_activity.6.as](https://journals.lww.com/acsm-msse/fulltext/2007/08000/a_brief_review_on_correlates_of_physical_activity.6.aspx)  
px

Yao, C. A., & Rhodes, R. E. (2015). Parental correlates in child and adolescent physical activity: a meta-analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 12, 10.

<https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-015-0163-y>

## 8 Annexes

### 8.1 Questionnaire quantitatif

# Accompagner les enfants dans leur activité physique et sportive (APS) en tant que parents

Cher(e)s participants et participantes,

Étudiante en Master en Éducation physique à l'UCLouvain, je réalise actuellement mon mémoire. Mon objectif est d'identifier le lien potentiel entre la pratique d'activités physiques et sportives (APS) par les parents et celle de leur(s) enfant(s), tout en analysant les différentes formes de soutien que les parents apportent à la pratique de l'APS des enfants.

Ce questionnaire s'adresse aux parents ayant au **moins un enfant âgé de 6 à 15 ans**. Il est composé de 25 questions et vous prendra une dizaine de minutes pour y répondre.

Je vous remercie de remplir ce questionnaire de manière individuelle.

A la fin du questionnaire, vous avez la possibilité de me transmettre vos avis, remarques ou suggestions concernant ce questionnaire.

Votre participation à cette enquête est entièrement volontaire. Ni les chercheurs, ni les tiers n'auront accès à votre identité, qui ne pourra être recoupée avec les réponses à ce questionnaire. Vous avez le droit d'interrompre votre participation à tout moment en quittant le navigateur. Marquez votre consentement ci-dessous implique le traitement de vos données à caractère personnel selon les modalités décrites ci-dessous.

Pour toute(s) question(s) supplémentaire(s), vous pouvez me contacter via mail : [manon.fiore@student.uclouvain.be](mailto:manon.fiore@student.uclouvain.be) (mailto:manon.fiore@student.uclouvain.be)

Vos réponses sont très importantes pour moi. Je vous remercie d'avance pour votre participation.

Manon Fiore

Il y a 25 questions dans ce questionnaire.

## Partie 1: caractéristiques de la famille

### 1. Sexe du parent répondant \*

❗ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

☐ Femme

☐ Homme

☐ Autre

## 2. Année de naissance du parent répondant \*

❶ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ 1950
- ☐ 1951
- ☐ 1952
- ☐ 1953
- ☐ 1954
- ☐ 1955
- ☐ 1956
- ☐ 1957
- ☐ 1958
- ☐ 1959
- ☐ 1960
- ☐ 1961
- ☐ 1962
- ☐ 1963
- ☐ 1964
- ☐ 1965
- ☐ 1966
- ☐ 1967
- ☐ 1968
- ☐ 1969
- ☐ 1970
- ☐ 1971
- ☐ 1972
- ☐ 1973
- ☐ 1974
- ☐ 1975
- ☐ 1976
- ☐ 1977
- ☐ 1978



- ☐ 1979
- ☐ 1980
- ☐ 1981
- ☐ 1982
- ☐ 1983
- ☐ 1984
- ☐ 1985
- ☐ 1986
- ☐ 1987
- ☐ 1988
- ☐ 1989
- ☐ 1990
- ☐ 1991
- ☐ 1992
- ☐ 1993
- ☐ 1994
- ☐ 1995
- ☐ 1996
- ☐ 1997
- ☐ 1998
- ☐ 1999
- ☐ 2000

### 3. Niveau de diplôme du parent répondant \*

❗ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ primaire
- ☐ Secondaire inférieur
- ☐ Secondaire supérieur
- ☐ Bachelier
- ☐ Master
- ☐ Doctorat

### 4. Sexe du parent 2 \*

❗ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Femme
- ☐ Homme

☐ Autre

## 5. Année de naissance du parent 2 \*

❶ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ 1950
- ☐ 1951
- ☐ 1952
- ☐ 1953
- ☐ 1954
- ☐ 1955
- ☐ 1956
- ☐ 1957
- ☐ 1958
- ☐ 1959
- ☐ 1960
- ☐ 1961
- ☐ 1962
- ☐ 1963
- ☐ 1964
- ☐ 1965
- ☐ 1966
- ☐ 1967
- ☐ 1968
- ☐ 1969
- ☐ 1970
- ☐ 1971
- ☐ 1972
- ☐ 1973
- ☐ 1974
- ☐ 1975
- ☐ 1976
- ☐ 1977
- ☐ 1978

- ☐ 1979
- ☐ 1980
- ☐ 1981
- ☐ 1982
- ☐ 1983
- ☐ 1984
- ☐ 1985
- ☐ 1986
- ☐ 1987
- ☐ 1988
- ☐ 1989
- ☐ 1990
- ☐ 1991
- ☐ 1992
- ☐ 1993
- ☐ 1994
- ☐ 1995
- ☐ 1996
- ☐ 1997
- ☐ 1998
- ☐ 1999
- ☐ 2000

## 6. Niveau de diplôme du parent 2 \*

❶ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Primaire
- ☐ Secondaire inférieur
- ☐ Secondaire supérieur
- ☐ Bachelier
- ☐ Master
- ☐ Doctorat

## 7. Combien d'enfants avez-vous en commun ? \*

❶ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ Plus de 5

## Partie 2: caractéristiques de l'enfant

Si vous avez plusieurs enfants âgés entre 6 et 15 ans, veuillez répondre aux questions en vous basant sur le plus âgé d'entre eux.

### 1. Prénom de l'enfant décrit dans le questionnaire \*

Veuillez écrire votre réponse ici :

Le prénom que vous fournissez est uniquement là pour cibler votre attention sur ce seul enfant. Il ne sera jamais utilisé.

## 2. Sexe de l'enfant décrit \*

❶ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

☐ Garçon

☐ Fille

☐ Autre

## 3. Age de l'enfant décrit \*

❶ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

☐ 6

☐ 7

☐ 8

☐ 9

☐ 10

☐ 11

☐ 12

☐ 13

☐ 14

☐ 15

Veuillez noter que votre enfant doit avoir **entre 6 et 15 ans** pour continuer. Si ce n'est pas le cas, je vous remercie pour vos réponses, mais le questionnaire se termine ici.

**Merci de répondre pour l'enfant le plus âgé**

#### 4. Place de l'enfant décrit dans la fraterie \*

① Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Premier
- ☐ Deuxième
- ☐ Troisième
- ☐ Quatrième
- ☐ Cinquième
- ☐ Plus de cinquième

### Partie 3 : caractéristiques liées à la pratique d'activité physique et sportive de l'enfant décrit

En accord avec la définition de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'activité physique et sportive (APS) est ici entendue comme tout mouvement corporel par période d'au moins 20 minutes qui nécessite une dépense énergétique supérieure au repos.

Cela englobe une gamme variée d'activités, y compris les périodes d'éducation physique à l'école, les mouvements effectués en jouant, en se déplaçant activement ou plus spécifiquement les activités de loisirs actifs (scout, vélo, promenade, entraînement, jeux en extérieur cette définition de l'APS est utilisée tout au long du questionnaire concernant l'APS de votre enfant

#### 1. Votre enfant pratique-t-il un ou plusieurs activités physiques et sportives (APS) ? \*

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Oui
- ☐ Non

#### 2. Si oui, la ou lesquelles ?

**3. A quel âge a t'il commencé à faire de l'APS dans une structure autre que la famille ( ex: scoutisme, club, centre,...) ?**

**❶** Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ 11
- ☐ 12
- ☐ 13
- ☐ 14
- ☐ 15

**4. Choisissez l'expression qui décrit le mieux la longévité de l'APS de votre enfant ? \***

**❶** Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Actif-ve tout au long de la vie
- ☐ Actif-ve avec quelques périodes d'inactivité (ex: blessures,...)
- ☐ Alternance de périodes d'activités physiques et d'inactivité
- ☐ Plutôt inactif-ve
- ☐ Totalelement inactif-ve

5. Au cours des 7 derniers jours, combien de temps votre enfant a consacré aux activités suivantes

|                                                                                                                                                   | Heures               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Activité physique d'intensité élevée (celle qui le fait transpirer) en heure par semaine                                                          | <input type="text"/> |
| Activité physique d'intensité modérée (celle qui augmente son rythme cardiaque sans pour autant le faire transpirer) en heure par semaine         | <input type="text"/> |
| Activité physique d'intensité faible (celle qui augmente un peu sa respiration mais son rythme cardiaque reste le même) en heure par semaine      | <input type="text"/> |
| Sédentarité (position allongée ou assise, comprenant le temps passé au travail, à la maison, pendant les loisirs, hors sommeil) en heure par jour | <input type="text"/> |
| Heure de sommeil moyen par nuit                                                                                                                   | <input type="text"/> |

Partie 4 : La motivation de mon enfant envers sa pratique d'activité physique et sportive



### 1. Je pense que mon enfant pratique une APS : \*

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

|                                                                                                       | Tout à fait faux      | Plutôt faux           | Plutôt vrai           | Tout à fait vrai      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1.Parce qu'il aime ça                                                                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2.Il ne voit pas pourquoi il doit (devoir) faire de l'activité physique et sportive                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3.Parce qu'il se sent coupable s'il ne fait pas d'activité physique et sportive                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4.Parce que faire de l'activité physique et sportive lui donne une bonne image de lui                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5.Parce que ses amis/ familles lui dise(nt) qu'il doit en faire                                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6.Parce qu'il estime qu'il est important de pratiquer une activité physique et sportive régulièrement | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

## Partie 5 : Les buts d'accomplissement

Climat motivationnel mis en place concernant la pratique d'APS de votre enfant

**1. Quel but poursuivez-vous en faisant faire de l'APS à votre enfant ? (Parent répondant) \***

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

|                                                                    | Tout à fait faux      | Plutôt faux           | Plutôt vrai           | Tout à fait vrai      |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. Mon objectif est qu'il maîtrise bien ce qu'il fait              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Je cherche à ce qu'il fasse mieux que les autres                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Mon objectif est d'éviter qu'il fasse moins bien que les autres | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Mon but est d'éviter qu'il fasse des erreurs                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**2. selon vous, quel est le but recherché par le parent 2 concernant la pratique d'APS de votre enfant ? \***

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

|                                                                                 | Tout à fait faux      | Plutôt faux           | Tout à fait vrai      | Plutôt vrai           | sans réponse          |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. L'objectif du parent 2 (P2) est que son enfant maîtrise bien ce qu'il fait   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. P2 cherche à ce que son enfant fasse mieux que les autres                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. L'objectif de P2 est d'éviter que son enfant fasse moins bien que les autres | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Le but de P2 est d'éviter que son enfant fasse des erreurs                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**Partie 6 : Formes de soutien social à la pratique**

**1. Fréquence à laquelle, au cours d'une semaine type, (parent répondant) \***

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

|                                                                                                                                                      | Jamais                | Rarement              | Fréquemment           | Souvent               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <b>1. Vous encouragez votre enfant à pratiquer une APS</b>                                                                                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <b>2. Vous pratiquez une APS avec lui</b>                                                                                                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <b>3. Vous transportez ou mettez à sa disposition des moyens de transport pour lui permettre de se rendre sur les lieux des pratiques de ses APS</b> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <b>4. Vous lui montrez l'exemple en étant vous-même physiquement actif</b>                                                                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <b>5. Vous faites des commentaires sur ses performances</b>                                                                                          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

2. Selon vous, à quelle fréquence, au cours d'une semaine typique ou normale, (parent 2) \*

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

|                                                                                                                                                    | Jamais                | Rarement              | Fréquemment           | Souvent               | sans réponse          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. Le parent 2 (P2) encourage son enfant à pratiquer une APS                                                                                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. P2 pratique une APS avec son enfant                                                                                                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. P2 transporte son enfant ou met à sa disposition des moyens de transport pour lui permettre de se rendre sur les lieux des pratiques de ses APS | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. P2 regarde son enfant pratiquer ses APS                                                                                                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. P2 fait des commentaires sur les performances de son enfant                                                                                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. P2 parle de l'APS avec son enfant                                                                                                               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

## Partie 7 : caractéristiques liées à la pratique d'activité physique et sportive du répondant

APS: même définition que pour l'enfant à laquelle, l'OMS ajoute les activités physiques d'intensité suffisante pour augmenter la dépense énergétique par rapport à celle du repos liées aux activités professionnelles et à l'accomplissement des tâches ménagères.

**1. Choisissez l'expression qui décrit le mieux la longévité de votre APS \***

❗ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Actif-ve tout au long de la vie
- ☐ Actif-ve avec quelques périodes d'inactivité (ex: blessures,...)
- ☐ Alternance de périodes d'activités physiques et d'inactivité
- ☐ Plutôt inactif-ve
- ☐ Totalement inactif-ve

**2. Dans cette question, l'exercice régulier est toute activité physique planifiée (exemple: marcher, marche rapide, l'aérobic, le jogging, le vélo, la natation). Cette activité est pratiquée 3 à 5 fois par semaine pendant au moins 20 minutes. L'exercice n'a pas besoin d'être douloureux pour être efficace, mais il doit être pratiqué à un niveau qui augmente votre rythme respiratoire et votre rythme cardiaque. En se rapportant à cette définition, pratiquez-vous régulièrement une APS ? \***

❗ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Oui, je le fais depuis 6 mois
- ☐ Oui, je le fais depuis moins de 6 mois
- ☐ Non, mais j'ai l'intention de le faire endéans les 30 jours
- ☐ Non, mais j'ai l'intention de le faire endéans les 6 mois
- ☐ Non, et je n'ai pas l'intention de le faire endéans les 6 mois

### 3. Je pratique une APS parce que : \*

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

|                                                                                                            | Tout à fait faux      | Plutôt faux           | Plutôt vrai           | Tout à fait vrai      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. J'aime ça                                                                                               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Je ne vois pas pourquoi je dois (devrais) faire de l'activité physique et sportive                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Je me sens coupable si je ne fais pas d'activité physique et sportive                                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Faire de l'activité physique et sportive me donne une bonne image de moi                                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Je fais de l'activité physique et sportive parce que mes connaissances me dise(nt) que je dois en faire | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. J'estime qu'il est important de pratiquer une activité physique et sportive régulièrement               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

#### 4. Selon vous, le parent 2 pratique une APS parce que :

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

|                                                                                                            | Tout à fait faux      | Plutôt faux           | Plutôt vrai           | Tout à fait vrai      | sans réponse          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. P2 aime ça                                                                                              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. P2 ne voit pas pourquoi il doit (devrait) faire de l'activité physique et sportive                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. P2 se sent coupable s'il ne fait pas d'activité physique et sportive                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Faire de l'activité physique et sportive lui donne une bonne image de lui                               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. P2 fait de l'activité physique et sportive parce que ses connaissances lui dise(nt) qu'il doit en faire | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. P2 estime qu'il est important de pratiquer une activité physique et sportive régulièrement              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Merci beaucoup du temps que vous avez consacré pour répondre à mes questions !

Manon Fiore

Envoyer votre questionnaire.

Merci d'avoir complété ce questionnaire.

## 8.2 Tableau général des corrélations entre les caractéristiques de pratique d'APS du PR et celles de leurs enfants.

|                                   | Régularité de l'APS du PR | SS émotionnel du PR | SS coparticipation du PR | SS instrumental du PR | SS modeling du Pr | SS informel du PR |
|-----------------------------------|---------------------------|---------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------|-------------------|
| Sexe du PR                        | 0,128                     | -0,133              | ,161*                    | -0,054                | ,172*             | -0,118            |
| Sexe du P2                        | -,158*                    | 0,127               | -,186**                  | 0,029                 | -,165*            | 0,125             |
| Âge du PR                         | -0,093                    | -0,101              | -0,033                   | -,141*                | -0,103            | -0,115            |
| Diplôme du PR                     | 0,122                     | -0,058              | ,142*                    | 0,045                 | ,281**            | -0,057            |
| Âge du P2                         | -0,059                    | 0,005               | -0,087                   | -0,095                | -0,084            | 0,005             |
| Diplôme du P2                     | ,171*                     | -0,077              | ,146*                    | 0,063                 | ,211**            | -0,122            |
| Nombres d'enfants                 | 0,104                     | -0,108              | -0,101                   | -0,036                | 0,040             | -0,002            |
| Sexe de l'enfant décrit           | -0,002                    | 0,045               | 0,128                    | 0,005                 | 0,009             | -0,068            |
| Âge de l'enfant décrit            | -0,102                    | -0,132              | -,248**                  | -0,078                | -,210**           | -,187**           |
| Place dans la fratrie             | -0,080                    | 0,056               | 0,034                    | -0,048                | -0,052            | 0,046             |
| APS                               | ,199**                    | ,186**              | 0,086                    | ,195**                | 0,083             | 0,118             |
| Âge du début de la pratique d'APS | -0,022                    | -0,048              | -0,105                   | -0,068                | -,169*            | 0,006             |
| Régularité de l'APS de l'enfant   | ,311**                    | 0,085               | 0,107                    | ,225**                | ,208**            | 0,094             |
| Heures d'APS d'intensité forte    | 0,062                     | 0,010               | -0,062                   | 0,016                 | -0,104            | 0,043             |
| Heures d'APS d'intensité modéré   | 0,096                     | 0,147               | 0,115                    | 0,103                 | 0,068             | -0,006            |
| Heures d'APS                      | 0,092                     | ,143*               | 0,074                    | ,143*                 | -0,078            | 0,121             |
| Heure d'APS d'intensité Faible    | 0,038                     | 0,159               | 0,021                    | 0,125                 | 0,131             | -0,034            |
| Heures de sédentarité par jour    | -0,088                    | -0,052              | 0,002                    | 0,071                 | -0,008            | 0,014             |
| Heures de Sommeil par jour        | 0,088                     | 0,065               | ,155*                    | 0,091                 | ,172*             | 0,139             |
| Motivation intrinsèque            | 0,034                     | -0,051              | 0,047                    | ,198**                | 0,017             | 0,029             |
| Amotivation                       | -0,058                    | -0,097              | -0,059                   | -,186**               | -0,065            | -,177*            |
| Motivation introjecté             | 0,019                     | -0,024              | -0,007                   | -0,047                | 0,056             | -0,030            |
| Motivation intégré                | 0,002                     | 0,023               | 0,128                    | 0,097                 | 0,010             | ,147*             |
| Motivation externe                | -0,006                    | 0,055               | 0,082                    | -0,110                | 0,078             | 0,103             |
| Motivation identifié              | 0,101                     | 0,104               | 0,013                    | ,225**                | -0,013            | 0,119             |
| Tâche-approche                    | 0,067                     | ,140*               | 0,036                    | 0,050                 | 0,020             | ,206**            |
| Ego-approche                      | ,182**                    | 0,078               | 0,108                    | 0,075                 | 0,054             | ,238**            |
| Ego-évitement                     | ,151*                     | 0,108               | 0,133                    | 0,102                 | 0,080             | ,177*             |
| Tâche-evitement                   | 0,003                     | -0,044              | -0,036                   | 0,073                 | -0,098            | 0,136             |
| Tâche-approche du P2              | -,167*                    | 0,051               | -,180*                   | -0,090                | -,254**           | ,163*             |
| Ego-approche du P2                | -0,073                    | -0,015              | -0,102                   | -0,087                | -0,132            | ,209**            |
| Ego-évitement du P2               | -0,058                    | -0,070              | -0,016                   | 0,005                 | -0,123            | ,200**            |
| Tâche-évitement du P2             | -0,072                    | -0,027              | -0,074                   | 0,053                 | -,148*            | ,185*             |
| SS émotionnel du PR               | 0,104                     | 1,000               | 0,124                    | ,183**                | 0,101             | ,313**            |
| SS coparticipation du P           | ,242**                    | 0,124               | 1,000                    | 0,018                 | ,438**            | 0,075             |
| SS instrumental du PR             | 0,090                     | ,183**              | 0,018                    | 1,000                 | 0,081             | 0,131             |



|                                        |         |        |        |        |         |        |
|----------------------------------------|---------|--------|--------|--------|---------|--------|
| SS modeling du PR                      | ,494**  | 0,101  | ,438** | 0,081  | 1,000   | 0,098  |
| SS informel du PR                      | 0,120   | ,313** | 0,075  | 0,131  | 0,098   | 1,000  |
| SS émotionnel du P2                    | 0,037   | ,440** | -0,079 | 0,126  | 0,000   | ,271** |
| SS coparticipation du P                | 0,005   | 0,087  | ,367** | -0,030 | -0,043  | 0,073  |
| SS instrumental du P2                  | 0,046   | 0,138  | -0,073 | ,383** | -,155*  | -0,042 |
| SS informel du P2                      | -0,074  | ,188** | -0,139 | 0,106  | -0,128  | ,517** |
| Régularité de l'APS du                 | 1,000   | 0,104  | ,242** | 0,090  | ,494**  | 0,120  |
| TTM du PR                              | ,372**  | 0,053  | ,328** | 0,087  | ,678**  | 0,061  |
| Motivation intrinsèque du PR           | ,422**  | 0,052  | ,368** | 0,066  | ,650**  | 0,005  |
| Amotivation du PR                      | -,285** | 0,001  | -,167* | -0,112 | -,477** | -0,007 |
| Motivation introjecté du PR            | -0,050  | 0,077  | 0,134  | -0,019 | 0,137   | 0,088  |
| Motivation intégré du PR               | ,194**  | 0,136  | ,308** | 0,020  | ,411**  | ,224** |
| Motivation externe du PR               | -0,103  | 0,090  | -0,039 | -0,024 | -0,069  | ,165*  |
| Motivation identifié du PR             | ,229**  | 0,017  | ,185** | 0,072  | ,470**  | ,218** |
| Motivation intrinsèque du P2           | -0,030  | 0,003  | 0,100  | -0,102 | -0,009  | 0,133  |
| Amotivation du P2                      | -0,031  | 0,025  | -0,022 | -0,016 | -0,025  | 0,026  |
| Motivation introjecté du P2            | 0,047   | -0,036 | 0,115  | -0,092 | 0,076   | 0,100  |
| Motivation intégré du P2               | 0,056   | 0,041  | ,211** | -0,127 | 0,023   | 0,133  |
| Motivation externe du P2               | -0,055  | -0,017 | -0,059 | -0,121 | -0,094  | 0,135  |
| Motivation identifié du P2             | 0,109   | 0,095  | -0,027 | 0,117  | -0,031  | ,170*  |
| indice du SS du P2                     | 0,018   | ,341** | 0,058  | ,182*  | -0,100  | ,347** |
| indice d'autodétermination de l'enfant | 0,008   | 0,007  | 0,034  | ,175*  | -0,032  | 0,077  |
| indice d'autodétermination du PR       | ,432**  | 0,007  | ,368** | 0,067  | ,654**  | 0,007  |
| indice d'autodétermination du P2       | 0,052   | 0,090  | 0,167  | 0,105  | 0,072   | 0,084  |

L'objectif de ce mémoire est d'explorer la relation entre la régularité de pratique d'APS des parents et celle de leurs enfants. Il s'agit d'étudier les liens et différences selon la régularité de pratique des parents, en termes de soutien social (SS) offert, d'indice d'autodétermination et de climat motivationnel mis en place pour encourager l'APS. Ce mémoire approfondit les questions en termes de types de SS des parents et d'implication sur la régularité de la pratique des enfants.

Pour ce faire, un questionnaire a été complété par 203 parents ayant un enfant âgé de 6 à 15 ans.

En accord avec la revue de littérature menée, les résultats montrent des liens entre la régularité de pratique d'APS des parents et celle des enfants, ainsi qu'entre cette régularité et le SS et le climat motivationnel, mais pas avec l'indice d'autodétermination de l'enfant.

Selon les profils de régularité de pratique des parents, des différences émergent :

- Pour les types de SS que sont le modeling et la coparticipation qui sont plus présents chez les parents très actifs que peu actifs ;
- Pour le climat motivationnel d'approche orienté vers l'égo, davantage présent chez les parents très actifs, bien qu'il ne soit pas le climat le plus utilisé.

Selon les profils de régularité d'utilisation des cinq types de SS à la pratique des enfants des différences apparaissent :

- Pour la régularité de pratique : le SS de type instrumental et modeling.
- Pour l'indice d'autodétermination : le SS de type instrumental.