

Les accidents restent actuellement un grave problème de santé publique chez les enfants des pays développés, la mortalité accidentelle touchant davantage les garçons que les filles. Dans les pays de l'OCDE, entre 1 et 14 ans, les garçons ont 70 % de probabilité de plus que les filles (40 % entre 1 et 4 ans) de mourir dans un accident (UNICEF, 2001). Certaines études pointent même le sexe biologique mâle comme prédicteur de l'accident entre 6 et 36 mois. Ainsi, les garçons ont des accidents plus fréquents et plus graves que les filles, cette différence se maintenant chez l'adulte.

Le type et le lieu de l'accident varient également en fonction de l'âge et du sexe de l'enfant et le taux d'accident augmente avec l'âge. Au niveau préscolaire, le pic accidentel se situe entre 2 et 4 ans et le fait d'être un garçon est le principal facteur de risque (Ordonana et coll., 2008). À l'âge scolaire, les garçons prennent plus de risques que les filles, même lorsqu'ils sont impliqués dans le même type d'activité (Byrnes et coll., 1999), les filles se montrant plus conformes aux règles que les garçons (Granié, 2009). Les garçons rapportent plus d'accidents que les filles, mais les perçoivent comme moins graves. Ils attribuent plus fréquemment l'accident au manque de chance et perçoivent moins le risque accidentel (Morrongiello et Rennie, 1998).

Jusqu'ici, la tendance des garçons à prendre plus de risques a été expliquée par leur niveau plus élevé d'activité et leurs comportements parfois plus impulsifs et par des différences biologiques. Ainsi, le niveau d'androgènes

Marie-Axelle GRANIÉ, chargée de recherche, Département mécanismes d'accidents, Institut national de recherches sur les transports et leur sécurité, Salon-de-Provence (marie-axelle.granie@inrets.fr).

produits par le corps expliquerait un niveau plus élevé de recherches de sensation et par conséquent de prises de risque chez les mâles (Matheny, 1991). Ce n'est que récemment que la recherche a commencé à explorer les influences de l'environnement social sur les différences de sexe dans la prise de risque.

De nombreux psychologues expliquent dorénavant les différences de sexe dans la prise de risque par les rôles sociaux de sexe, c'est-à-dire les attentes de comportement générées par le groupe social en fonction du groupe de sexe auquel un individu appartient. Dans ce sens, les études sur le comportement parental ont montré que les garçons et les filles sont, très tôt, traités différemment par leurs parents. De plus en plus de recherches montrent que les parents contribuent aux différences de sexe dans la prise de risque et les comportements accidentels chez l'enfant (Hagan et Kuebli, 2007), comme ils contribuent plus généralement au développement de l'identité sexuée et à l'apprentissage des rôles de sexe par la socialisation différenciée.

Cette socialisation différenciée est basée sur les stéréotypes de sexe, c'est-à-dire un ensemble de croyances sur ce que signifie être un homme ou une femme en termes d'apparence physique, d'attitudes, d'intérêts, de traits de personnalité, de relations sociales, d'occupations. En particulier, les stéréotypes de sexe posent la prise de risque comme un comportement typiquement masculin. Dès l'âge de 6 ans, les enfants ont déjà des croyances sur une vulnérabilité différente des garçons et des filles face au risque d'accident. Ils pensent que les filles ont plus de risque d'accident que les garçons, bien que ces derniers font l'expérience de plus d'accidents que les filles (Morronegiello et coll., 2000).

Pourtant, on peut adhérer à certains traits stéréotypiquement féminins sans adhérer à tous les traits féminins et/ou en adhérant à certains traits masculins. Ainsi, l'adhésion aux stéréotypes de sexe peut expliquer pourquoi les garçons et les filles diffèrent dans leur prise de risque (différences intergroupes de sexe), mais aussi pourquoi certains garçons ne prennent pas de risque alors que certaines filles en prennent davantage que les autres (différences intragroupes de sexe).

Les effets de l'adhésion aux stéréotypes de sexe n'ont été pris en compte que très récemment pour expliquer les différences de sexe dans la prise de risque. Les recherches ont démontré l'impact de l'adhésion aux stéréotypes masculins sur la prise de risque, le style de conduite automobile, les accidents de la route chez l'adolescent et l'adulte (Granié, 2009 ; Özkan et Lajunen, 2006 ; Raithel, 2003). En fait, ce facteur apparaît être un meilleur prédicteur de la prise de risque que l'âge ou le sexe (Granié, 2009).

Le rôle des stéréotypes de sexe sur le comportement accidentel chez l'enfant n'est pas encore bien connu, alors qu'il semble nécessaire de l'examiner

pour comprendre pleinement l'origine des différences de sexe dans la prise de risque. En effet, sous la pression sociale, les individus ont tendance à construire leur identité comme êtres sexués en se positionnant en conformité avec les stéréotypes de sexe. La théorie sociocognitive du développement de l'identité sexuée (Bussey et Bandura, 1999) pose le comportement des individus comme étant le résultat des interactions constantes des connaissances avec les comportements de l'individu d'une part et les caractéristiques du milieu d'autre part. Ainsi, les individus ne se contentent pas de réagir aux influences extérieures. Ils sélectionnent, organisent et transforment les informations provenant de leur milieu grâce à l'autorégulation. Les recherches basées sur la théorie sociocognitive du développement de l'identité sexuée montrent ainsi que les enfants agissent en conformité avec les stéréotypes de leur sexe avant même d'avoir acquis des connaissances réelles sur ceux-ci. La régulation du comportement, ayant d'abord pour origine une pression et des sanctions externes, bascule ensuite vers des sanctions internes basées sur des normes personnelles. Ainsi, alors que les enfants de 3 ans réagissent conformément aux stéréotypes de sexe face aux comportements contre-stéréotypés de leurs pairs mais ne régulent pas leur propre comportement, les enfants de 4 ans manifestent un contrôle autorégulé basé sur des standards personnels.

Dans ce sens, l'objectif de cette recherche est de détecter les effets différentiels de l'adhésion aux stéréotypes masculins et féminins sur la prise de risque des enfants préscolaires. La socialisation différenciée dès le plus jeune âge et l'influence des rôles de sexe sur la prise de risque suggèrent que les différences observables chez l'enfant s'expliquent en partie par ses réponses aux pressions sociales, qui lui dictent un comportement conforme aux stéréotypes. Cette adhésion différenciée aux stéréotypes de sexe permet d'envisager des différences inter et intra-groupes à l'égard de la prise de risque.

Ainsi, conformément aux rares recherches antérieures dans ce domaine (Granié, 2009 ; Özkan et Lajunen, 2006 ; Raithel, 2003), nous faisons dans cette étude l'hypothèse d'un effet de l'adhésion aux stéréotypes de sexe masculins sur les comportements à risque accidentel chez l'enfant préscolaire, chez les garçons mais aussi chez les filles. De plus, en lien avec la théorie sociocognitive du développement de l'identité sexuée (Bussey et Bandura, 1999), nous faisons l'hypothèse que la prise de risque va augmenter avec l'âge chez les garçons, à mesure que leur conformité aux stéréotypes masculins augmentera.



L'objectif de cette étude était de démontrer les effets de l'adhésion aux stéréotypes de sexe sur les comportements à risque accidentel chez les enfants préscolaires. Les résultats indiquent que la conformité aux rôles de sexe affecte effectivement la prise de risque chez ces enfants préscolaires : l'hypothèse initiale est confirmée. Plus précisément, la conformité aux stéréotypes masculins a un plus grand impact sur la prise de risque que la conformité aux stéréotypes féminins, et la conformité aux stéréotypes de sexe est un meilleur prédicteur de la prise de risque que le sexe de l'enfant.

Ainsi, les enfants perçus par leurs parents comme adoptant fortement le rôle de sexe masculin – c'est-à-dire manifestant des comportements ayant des caractéristiques que la société associe au sexe masculin – sont également perçus par leurs parents comme manifestant davantage de comportements à risque accidentel. Ces résultats montrent tout au moins une relation entre la prise de risque de l'enfant et les conceptions parentales du rôle de sexe masculin et peuvent éclairer de façon nouvelle la socialisation différenciée au risque.

Les résultats montrent d'abord que les comportements à risque accidentel, tels que mesurés par l'IBC, baissent avec l'âge pour les filles, mais pas pour les garçons. Sur cet aspect, nos résultats sont cohérents avec la littérature. Certains chercheurs ont attribué cette observation à l'outil lui-même, qui ne permet pas aux parents des enfants les plus âgés d'identifier tous les comportements de prise de risque de leur enfant, en particulier lorsque l'enfant est à l'école (Morrongiello et Matheis, 2007). Cependant, cette insuffisance de l'outil pour mesurer les comportements de prise de risque à partir d'un certain âge n'explique pas pourquoi les comportements à risque accidentel des garçons demeurent stables.

L'effet de l'âge sur la prise de risque ne se manifeste que chez les filles, en lien avec leur niveau de conformité aux stéréotypes masculins. Ainsi, la baisse de leur masculinité à mesure qu'elles grandissent semble expliquer la diminution de leur prise de risque. De même, la stabilité de la prise de risque chez les garçons semble aller de pair avec la stabilité de leur conformité aux stéréotypes masculins. En résumé, les changements liés à l'âge dans les comportements à risque accidentel déclarés par les parents semblent influencés par le degré de masculinité que l'enfant manifeste et il a de moins en moins tendance à adhérer aux stéréotypes du groupe de sexe opposé à mesure qu'il grandit. D'autres études ont montré que la rigidité dans la conformité aux stéréotypes de son propre sexe atteint un pic entre 5 et 7 ans, avec des comportements contre-stéréotypés jugés comme aussi inacceptables que des transgressions de règles morales (Ruble et Stangor, 1986). Cependant, les résultats de la présente étude révèlent que la rigidité dans la conformité aux stéréotypes ne se mani-

festes pas par une augmentation des activités stéréotypées mais principalement par une réduction des activités contre-stéréotypées. Les recherches montrent qu'à partir de 4 ans, la plupart des enfants commencent à éviter les activités du sexe opposé et à se centrer graduellement sur les activités considérées comme appropriées à leur groupe de sexe (Ruble et Martin, 1998). Comparés aux filles, les garçons sont plus fortement découragés par leur entourage à s'engager dans des activités contre-stéréotypées, et ils sont davantage soumis à – et conscients de – cette pression sociale. De même, les activités contre-stéréotypées sont perçues plus négativement par les garçons que par les filles, ce qui renforce les activités masculines et fait baisser les activités féminines chez les garçons (Raag, 1999).

Les résultats de la présente étude montrent que le lien entre prise de risque et stéréotypes masculins, associé à la pression sociale d'évitement des activités contre-stéréotypées, peut expliquer pourquoi les comportements à risque accidentel baissent avec l'âge chez les filles alors qu'ils demeurent stables chez les garçons. L'effet de l'âge sur la relation entre prise de risque et conformité aux stéréotypes de sexe doit être confirmé par une étude longitudinale, qui permettrait d'observer également l'effet du développement des rôles de sexe sur les comportements à risque accidentel chez les enfants scolaires et les adolescents.

La plus faible conformité à la masculinité et la réduction des comportements à risque accidentel chez les filles observées dans cette étude peuvent aussi être expliquées par l'augmentation de la ségrégation sexuée avec l'âge. À l'âge de 3 ans, les enfants commencent à manifester une tendance de plus en plus accrue à préférer les interactions avec les pairs de même sexe. Cette volonté d'éviter l'autre sexe reposerait principalement sur le fait que les enfants de même sexe ont des styles de comportement plus compatibles dès le plus jeune âge. Cette ségrégation donne ainsi moins d'occasions aux filles de jouer avec des garçons, cela ayant pour conséquence moins de manifestations de comportements masculins et moins de comportements dangereux ou risqués, tels que le montrent les résultats de cette étude. Mais les stéréotypes de sexe et la socialisation différenciée entraînent également un découragement de la turbulence chez les filles, et les styles de comportement différents adoptés par les filles et les garçons peuvent aussi, de manière indirecte, être dictés socialement.

Les parents d'enfants de 5 ans peuvent ainsi être décontenancés face aux comportements de leur enfant, devenant un prototype de son groupe de sexe. La rigidité de leur enfant dans la conformité aux stéréotypes de sexe peut alors amener les parents à croire que les différences de sexe sont plus biologiques que socioculturelles (Dafflon Nouvelle, 2006). Les recherches ont montré que ces croyances ont des effets sur l'éducation au risque donnée à l'enfant : le comportement risqué des garçons est considéré comme inné et

impermeable à l'éducation, les parents portent leur effort en termes de prévention du risque sur les filles (Morrongiello et Dawber, 1999).

Conclusion

La principale limite de cette étude est que les données sur la conformité aux rôles de sexe et sur les comportements de prise de risque ne sont pas directement observées mais basées sur la lecture, par le parent, du comportement de l'enfant sur ces deux dimensions. Ces mesures indirectes standardisées ont montré leur bonne corrélation avec les accidents et les prises de risque observées chez l'enfant pour l'IBC et avec d'autres mesures de la conformité aux rôles de sexe pour le PSAI. Cependant, il est évidemment essentiel d'observer soit par des mesures d'observation directes sur un échantillon plus réduit, soit par d'autres sources d'informations indirectes (autres que les parents) à la fois les comportements à risque accidentel et la conformité aux rôles de sexe de l'enfant. Dans les deux cas, les sources d'information pour les comportements de prise de risque d'un côté et les mesures de stéréotypie de sexe de l'autre doivent être différentes, afin de permettre de répondre à la question centrale de cette thématique de recherche à laquelle ne répond pas l'étude présente : est-ce que les garçons s'engagent dans des activités risquées pour réellement paraître plus masculins ? Ou sont-ils perçus comme plus masculins parce qu'ils manifestent des comportements à risque accidentel ?

La baisse de l'adhésion aux stéréotypes de l'autre sexe et les pratiques éducatives parentales différenciées qui l'ont permise mais aussi la prennent pour base permettent d'expliquer les résultats de cette étude, à savoir une certaine stabilité de la prise de risque chez les garçons et une diminution des comportements à risque accidentel chez les filles durant la période préscolaire. Ces résultats, qui restent à confirmer par des études ultérieures, pourraient avoir des répercussions importantes en termes de politique d'éducation au risque.

Ainsi, le rôle de la socialisation parentale dans cette relation devrait être investigué. En effet, la littérature montre que les parents qui adhèrent à des représentations traditionnelles des rôles de sexe encouragent activement et récompensent les activités traditionnellement stéréotypées chez leur enfant. Par contre, la confrontation répétée avec des modèles, hommes et femmes, engagés dans des activités égalitaires réduit durablement la stéréotypie de sexe chez les jeunes enfants. La recherche sur les pratiques de socialisation parentale doit prendre en compte les croyances parentales à propos des rôles de sexe afin de permettre de mieux comprendre la socialisation différentielle des garçons et des filles à l'égard des comportements à risque accidentel.

