

Pratiques parentales positives et santé mentale des jeunes enfants (0 à 5 ans)

Par

Sophie Gentilini

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures et postdoctorales de l'Université du  
Manitoba pour satisfaire partiellement aux exigences du grade de

MAÎTRISE EN ÉDUCATION

USB Éducation

Université de Saint-Boniface

Université du Manitoba

Winnipeg

Copyright © 2025 par Sophie Gentilini

## **Résumé**

La santé mentale des jeunes enfants est aujourd'hui une priorité des politiques publiques, notamment dans un contexte post-pandémique marqué par une hausse des troubles psychologiques précoces. Les premières années de vie représentent une période critique où les expériences relationnelles, en particulier celles vécues avec les parents, jouent un rôle déterminant dans le développement du bien-être psychologique. Notre recherche explore l'influence des pratiques parentales positives sur la santé mentale des enfants âgés de 0 à 5 ans. À travers une analyse de modèles théoriques et de données empiriques, il met en lumière l'importance d'un soutien adapté aux familles, afin de promouvoir un environnement familial propice à l'épanouissement de l'enfant. L'étude souligne enfin la nécessité d'interventions précoces et de politiques de soutien à la parentalité pour renforcer la prévention en santé mentale dès la petite enfance.

Mots-clés : santé mentale - petite enfance - parentalité positive - prévention

## Remerciements

C'est avec une profonde gratitude et une émotion sincère que je souhaite adresser mes remerciements les plus respectueux et les plus chaleureux à toutes les personnes et organismes qui, de près ou de loin, ont accompagné et soutenu tout au long de ma maîtrise en Éducation, spécialisée en counseling. Ce mémoire de maîtrise représente, à mes yeux, la réalisation d'un rêve en tant que parcours personnel et professionnel.

À ma directrice de recherche, Dre Hélène Archambault, je tiens à exprimer toute ma reconnaissance pour la rigueur intellectuelle, la bienveillance constante et l'exigence éclairée dont vous avez fait preuve à chaque étape de ce mémoire. Votre expertise, votre engagement indéfectible et votre capacité à m'accompagner dans les méandres de la réflexion théorique et méthodologique ont été pour moi une source d'inspiration inestimable.

Aux membres du jury, Dre Sylvie Berthelot-Dilk et Monsieur Joël Ruest, je souhaite adresser mes remerciements les plus sincères pour le temps que vous avez consacré à la lecture attentive de ce mémoire, ainsi que pour la richesse de vos commentaires. Vos observations éclairées ont contribué à rehausser la qualité de cette recherche et m'ont permis d'en approfondir la portée. Je suis honorée d'avoir pu bénéficier de votre regard critique et bienveillant.

Je tiens également à remercier avec une vive reconnaissance les organismes partenaires de cette recherche, en particulier les garderies francophones et le Centre D'Appui Familial à Calgary. Votre accueil chaleureux envers mon projet et votre collaboration généreuse ont grandement enrichi ce travail. Grâce à votre contribution, cette étude a pu s'ancrer dans des contextes concrets et porteurs de sens.

Enfin, je ne saurais conclure sans rendre hommage à mon mari, dont le soutien indéfectible, la patience infinie et l'amour constant ont été le socle silencieux mais essentiel de cette aventure académique. À mon fils, je tiens à exprimer toute ma gratitude pour m'avoir permis d'habiter pleinement ma parentalité, même au cœur des exigences de ce parcours. Ton affection a nourri mon engagement, me rappelant chaque jour le sens profond de l'accompagnement et de la transmission. À toutes et à tous, recevez l'expression de ma profonde gratitude.

## Dédicace

« Il n'est qu'un bonheur au monde, c'est l'amour ; tout le reste n'est rien ».

George Sand

« L'important est que l'enfant continue de se voir comme faisant partie de la solution, pas du problème. »

Faber et Mazlish

## Table des matières

|                                                                                                |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Résumé.....                                                                                    | ii       |
| Remerciements.....                                                                             | iii      |
| Dédicace.....                                                                                  | iv       |
| Table des matières.....                                                                        | v        |
| Liste des tableaux.....                                                                        | xii      |
| Liste des figures .....                                                                        | xiii     |
| Liste des sigles .....                                                                         | xiv      |
| <b>1 Introduction .....</b>                                                                    | <b>1</b> |
| 1.1 Problématique .....                                                                        | 4        |
| 1.1.1 Perspectives de bien-être au Canada.....                                                 | 4        |
| 1.1.2 Bien-être du jeune enfant .....                                                          | 5        |
| 1.1.3 Santé mentale du jeune enfant .....                                                      | 6        |
| 1.1.4 Environnement privilégié pour la petite enfance .....                                    | 6        |
| 1.1.5 Pratiques parentales positives .....                                                     | 7        |
| 1.1.6 Influence du rôle parental .....                                                         | 8        |
| 1.1.7 Cadre de la recherche proposée .....                                                     | 9        |
| 1.1.8 Thème de recherche .....                                                                 | 10       |
| 1.2 Contexte actuel de la famille : comment le contexte influence-t-il le rôle parental ? .... | 10       |
| 1.2.1 Introduction.....                                                                        | 11       |
| 1.2.2 Contexte socio-économique.....                                                           | 11       |
| 1.2.2.1 Activité professionnelle, stabilité de l'emploi et subventions .....                   | 12       |
| 1.2.2.2 Services communautaires .....                                                          | 14       |

|          |                                                   |           |
|----------|---------------------------------------------------|-----------|
| 1.2.2.3  | Soutien social et modes de garde des enfants..... | 15        |
| 1.2.2.4  | Comportements alimentaires .....                  | 16        |
| 1.2.3    | Le cadre de vie .....                             | 17        |
| 1.2.3.1  | Logement .....                                    | 17        |
| 1.2.3.2  | Communautés locales .....                         | 18        |
| 1.2.3.3  | Milieu citadin.....                               | 20        |
| 1.2.3.4  | Milieu rural .....                                | 21        |
| 1.2.4    | Configurations familiales.....                    | 21        |
| 1.2.4.1  | Famille monoparentale .....                       | 22        |
| 1.2.4.2  | Famille nucléaire .....                           | 23        |
| 1.2.4.3  | Famille recomposée .....                          | 23        |
| 1.2.4.4  | Famille homoparentale .....                       | 23        |
| 1.2.4.5  | Famille choisie.....                              | 24        |
| 1.2.5    | Procréation et désir d'enfant .....               | 25        |
| 1.2.6    | Synthèse .....                                    | 26        |
| <b>2</b> | <b>Cadre théorique .....</b>                      | <b>28</b> |
| 2.1      | Introduction.....                                 | 28        |
| 2.2      | Le modèle théorique de l'attachement.....         | 29        |
| 2.2.1    | Contexte historique .....                         | 30        |
| 2.2.2    | Fondements théoriques .....                       | 30        |
| 2.2.2.1  | Éthologie et Psychanalyse .....                   | 30        |
| 2.2.2.2  | Création d'un lien privilégié.....                | 32        |
| 2.2.2.3  | Besoins fondamentaux du jeune enfant .....        | 32        |
| 2.2.2.4  | Dépendance aux soins prodigués.....               | 33        |
| 2.2.3    | Fonctions du lien d'attachement .....             | 35        |

|         |                                                     |    |
|---------|-----------------------------------------------------|----|
| 2.2.4   | Les styles d'attachement .....                      | 37 |
| 2.2.4.1 | L'attachement sécure .....                          | 38 |
| 2.2.4.2 | L'attachement insécure anxieux-évitant .....        | 39 |
| 2.2.4.3 | L'attachement insécure ambivalent ou résistant..... | 39 |
| 2.2.4.4 | Synthèse sur les styles d'attachement.....          | 39 |
| 2.2.5   | Bienfaits de l'attachement.....                     | 40 |
| 2.2.6   | Synthèse .....                                      | 41 |
| 2.2.7   | Limites du modèle théorique de l'attachement .....  | 42 |
| 2.2.7.1 | Dyade exclusive.....                                | 42 |
| 2.2.7.2 | Équilibre dynamique.....                            | 43 |
| 2.2.7.3 | Prise en compte du mode de garde .....              | 44 |
| 2.2.7.4 | Synthèse.....                                       | 45 |
| 2.3     | Le modèle écologique de Bronfenbrenner.....         | 46 |
| 2.3.1   | Origines du modèle écologique .....                 | 47 |
| 2.3.2   | Fondements et principes du modèle écologique .....  | 48 |
| 2.3.3   | Les différents systèmes .....                       | 50 |
| 2.3.3.1 | L'ontosystème .....                                 | 50 |
| 2.3.3.2 | Le microsystème.....                                | 53 |
| 2.3.3.3 | L'exosystème.....                                   | 56 |
| 2.3.3.4 | Le macrosystème .....                               | 58 |
| 2.3.3.5 | Le mésosystème.....                                 | 61 |
| 2.3.3.6 | Le chronosystème .....                              | 64 |
| 2.3.4   | Atouts du modèle écologique.....                    | 66 |
| 2.3.5   | Limites du modèle.....                              | 67 |
| 2.3.5.1 | Un portrait trop général .....                      | 67 |

|         |                                                                         |    |
|---------|-------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.3.5.2 | Énonciation de facteurs .....                                           | 67 |
| 2.3.5.3 | Contradictions avec une théorie du développement de l'enfant.....       | 68 |
| 2.3.5.4 | Synthèse.....                                                           | 68 |
| 2.4     | Modèle théorique des Pratiques Parentales Positives .....               | 69 |
| 2.4.1   | Contexte théorique .....                                                | 69 |
| 2.4.1.1 | Psychologie positive .....                                              | 70 |
| 2.4.1.2 | Empathie intégrative.....                                               | 71 |
| 2.4.1.3 | L'apport des neurosciences .....                                        | 71 |
| 2.4.1.4 | Synthèse.....                                                           | 72 |
| 2.4.2   | Présentation du modèle Triple P .....                                   | 72 |
| 2.4.2.1 | Diffusion et légitimité d'un programme parental .....                   | 72 |
| 2.4.2.2 | Fondements théoriques du Triple P .....                                 | 73 |
| 2.4.3   | Fonctionnement général du Triple P.....                                 | 74 |
| 2.4.3.1 | Niveaux d'intervention .....                                            | 74 |
| 2.4.3.2 | Continuum d'intensité .....                                             | 77 |
| 2.4.4   | Les cinq principes fondamentaux des pratiques parentales positives..... | 78 |
| 2.4.4.1 | Procurer un environnement sécuritaire aux enfants .....                 | 78 |
| 2.4.4.2 | Favoriser leurs apprentissages.....                                     | 78 |
| 2.4.4.3 | Adopter un style disciplinaire assertif .....                           | 79 |
| 2.4.4.4 | Avoir des attentes raisonnables .....                                   | 82 |
| 2.4.4.5 | Prendre soin de soi en tant que parent .....                            | 82 |
| 2.4.4.6 | Synthèse du modèle des pratiques parentales positives.....              | 83 |
| 2.4.5   | Limites du modèle.....                                                  | 84 |
| 2.4.5.1 | Conflits d'intérêts .....                                               | 84 |
| 2.4.5.2 | Les contradictions de la parentalité exclusivement positive .....       | 84 |

|          |                                                                           |           |
|----------|---------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 2.4.5.3  | Synthèse.....                                                             | 85        |
| 2.4.6    | Forces du modèle et application à une étude .....                         | 85        |
| 2.5      | Le croisement des modèles théoriques sous l'angle de la diversité.....    | 86        |
| 2.5.1    | Le modèle théorique de l'attachement.....                                 | 86        |
| 2.5.2    | Le modèle écologique de Bronfenbrenner.....                               | 87        |
| 2.5.3    | Le modèle des pratiques parentales positives .....                        | 88        |
| 2.6      | Hypothèses et objectifs de recherche.....                                 | 88        |
| <b>3</b> | <b>Méthodologie.....</b>                                                  | <b>90</b> |
| 3.1      | Introduction.....                                                         | 90        |
| 3.2      | Contexte et démarche méthodologique de la recherche .....                 | 91        |
| 3.2.1    | Variables dépendantes et indépendantes de la recherche .....              | 92        |
| 3.3      | Devis méthodologique.....                                                 | 93        |
| 3.3.1    | Échantillonnage.....                                                      | 93        |
| 3.3.1.1  | Description et critères de sélection de l'échantillon.....                | 94        |
| 3.3.1.2  | Recrutement des participants.....                                         | 94        |
| 3.3.2    | Dispositif de récolte de données .....                                    | 95        |
| 3.3.2.1  | QED-SE (Questionnaire des Étapes du Développement) socio-émotionnel... 95 |           |
| 3.3.2.2  | Entrevues .....                                                           | 99        |
| 3.3.2.3  | Échelle de mesure des pratiques parentales.....                           | 104       |
| 3.3.3    | Validation des données .....                                              | 105       |
| 3.3.3.1  | Analyse des données quantitatives .....                                   | 105       |
| 3.3.3.2  | Analyse des données qualitatives .....                                    | 108       |
| 3.3.3.3  | Principales opérations et validation de la recherche.....                 | 109       |
| 3.4      | Précautions éthiques .....                                                | 110       |
| 3.5      | Forces et limites de la méthodologie .....                                | 111       |

|          |                                                                                                                                                                              |            |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>4</b> | <b>Présentation des résultats .....</b>                                                                                                                                      | <b>113</b> |
| 4.1      | Introduction.....                                                                                                                                                            | 113        |
| 4.2      | Rappel des objectifs de recherche.....                                                                                                                                       | 113        |
| 4.3      | Profils des participants.....                                                                                                                                                | 114        |
| 4.4      | Principaux résultats de la recherche et interprétation .....                                                                                                                 | 114        |
| 4.4.1    | Objectif de recherche 1 : Identifier les pratiques parentales positives et préciser leur relation avec le développement socio-émotionnel chez les enfants préscolaires. .... | 115        |
| 4.4.1.1  | Thème 1 : Pratiques parentales .....                                                                                                                                         | 115        |
| 4.4.1.2  | Thème 2 : Le développement socio-émotionnel des jeunes enfants .....                                                                                                         | 117        |
| 4.4.2    | Objectifs de recherche 2 et 3 : Mieux comprendre l'influence des pratiques parentales positives sur le développement socio-émotionnel chez les jeunes enfants .....          | 121        |
| 4.4.2.1  | Thème 1 : Pratiques parentales .....                                                                                                                                         | 122        |
| 4.4.2.2  | Thème 2 : Le développement socio-émotionnel des jeunes enfants .....                                                                                                         | 125        |
| 4.5      | Conclusion du chapitre .....                                                                                                                                                 | 129        |
| <b>5</b> | <b>Discussion .....</b>                                                                                                                                                      | <b>131</b> |
| 5.1      | Introduction.....                                                                                                                                                            | 131        |
| 5.2      | Relations entre les résultats et les modèles théoriques .....                                                                                                                | 131        |
| 5.2.1    | La théorie de l'attachement : sensibilité parentale et sécurité affective .....                                                                                              | 131        |
| 5.2.2    | Le modèle écologique de Bronfenbrenner : contextualiser les pratiques parentales ..<br>.....                                                                                 | 132        |
| 5.2.3    | Le modèle des pratiques parentales positives (Triple P) : cohérence et efficacité modérée .....                                                                              | 133        |
| 5.2.4    | Bienveillance parentale : une cohérence éducative mise à l'épreuve .....                                                                                                     | 133        |
| 5.3      | Limites, nuances et implications.....                                                                                                                                        | 134        |
| 5.3.1    | Biais liés au contexte de collecte et à la désirabilité sociale.....                                                                                                         | 134        |

|                                                                                                                                                                     |                                                 |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------|
| 5.3.2                                                                                                                                                               | Limites liées à l'échantillonnage .....         | 135        |
| 5.3.3                                                                                                                                                               | Influences de la posture de la chercheuse ..... | 135        |
| 5.3.4                                                                                                                                                               | Portée et implications des résultats .....      | 136        |
| 5.4                                                                                                                                                                 | Synthèse.....                                   | 137        |
| <b>Conclusion .....</b>                                                                                                                                             |                                                 | <b>138</b> |
| <b>Références bibliographiques .....</b>                                                                                                                            |                                                 | <b>140</b> |
| <b>Annexes .....</b>                                                                                                                                                |                                                 | <b>167</b> |
| Annexe A : Exemple QED-SE 18 mois .....                                                                                                                             |                                                 | 167        |
| Annexe B : Échelle de mesure des pratiques parentales .....                                                                                                         |                                                 | 173        |
| Annexe C : Demande de diffusion d'une invitation à un projet de recherche .....                                                                                     |                                                 | 176        |
| Annexe D : La lettre d'invitation à participer à l'étude .....                                                                                                      |                                                 | 177        |
| Annexe E : Formulaire de consentement .....                                                                                                                         |                                                 | 180        |
| Annexe F : Tableau des questionnaires QED-SE en fonction de l'âge en mois .....                                                                                     |                                                 | 184        |
| Annexe G : Guide pour le recueil des données socio-démographiques.....                                                                                              |                                                 | 185        |
| Annexe H : Guide détaillé pour le déroulement de l'entrevue semi-dirigée.....                                                                                       |                                                 | 186        |
| Annexe I : Fiche de cotation de l'échelle de mesure des pratiques parentales .....                                                                                  |                                                 | 187        |
| Annexe J : Exemple d'une fiche de résultats au QED-SE 12 mois .....                                                                                                 |                                                 | 188        |
| Annexe K : Tableau récapitulatif des instruments utilisés.....                                                                                                      |                                                 | 190        |
| Annexe L : Tableau des données socio-démographiques .....                                                                                                           |                                                 | 191        |
| Annexe M : Message électronique individualisé pour recevoir le lien vers le questionnaire QED-SE (Questionnaire des Étapes du Développement socio-émotionnel) ..... |                                                 | 192        |
| Annexe N : Message électronique pour obtenir un temps de rencontre pour l'entrevue individuelle semi-dirigée.....                                                   |                                                 | 193        |
| Annexe O : Schéma pour le déroulement de l'entrevue individuelle semi-dirigée .....                                                                                 |                                                 | 194        |
| Annexe P : Déclaration de consentement verbal pour l'entrevue individuelle semi-dirigée. ....                                                                       |                                                 | 195        |

## **Liste des tableaux**

|                                                                                   |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tableau 1. Inspiré des fonctions maternantes selon Winnicott (1992).....          | 36  |
| Tableau 2. Les stratégies de discipline affirmée inspirées par Triple P.....      | 81  |
| Tableau 3. Outils et exemples de questions pour les entrevues semi-dirigées ..... | 102 |
| Tableau 4. Échéancier de l'analyse des données .....                              | 109 |

## Liste des figures

|                                                                                                                                           |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Figure 1. Schéma du modèle universel des soins centrés sur les besoins des familles.....                                                  | 14  |
| Figure 2. Conceptual framework theorizing possible pathways from the neighborhood-built environment to child mental health outcomes ..... | 19  |
| Figure 3. Fonctionnement du modèle de l'attachement.....                                                                                  | 29  |
| Figure 4. Les styles d'attachement.....                                                                                                   | 38  |
| Figure 5. Illustration du modèle écologique de Bronfenbrenner .....                                                                       | 46  |
| Figure 6. Les différents systèmes du modèle écologique de Bronfenbrenner .....                                                            | 50  |
| Figure 7. Schéma inspiré des pratiques parentales positives .....                                                                         | 69  |
| Figure 8. Les cinq niveaux d'intervention du système Triple P selon Fillion (2022) .....                                                  | 75  |
| Figure 9. Représentation d'un exemple de formulation issu de l'échelle des pratiques parentales .....                                     | 104 |
| Figure 10. Représentation des résultats au QED-SE .....                                                                                   | 106 |

## **Liste des sigles**

CNV : Communication Non Violente

CRSH : Conseil de recherches en sciences humaines

GPA : Gestation pour autrui

INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONU : Organisation des Nations Unies

OPS : Organisation Panaméricaine de la Santé

PMA : Procréation médicalement Assistée

QED : Questionnaire des Étapes du Développement

QED-SE : Questionnaire des Étapes du Développement Socio-Émotionnel

UNICEF: United Nations International Children's Emergency Fund

## **1 Introduction**

La santé mentale désigne un sujet qui s'inscrit au cœur des préoccupations mondiales et des politiques gouvernementales. L'UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) a pointé récemment les effets de la pandémie de la Covid19 en tant que situation qui met en péril la santé mentale et le bien-être des enfants (Organisation des Nations Unies [ONU], 2021). Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la pandémie a notamment perturbé ou interrompu les services de santé mentale dans 93 % des pays du monde, alors que la demande de soutien dans ce domaine augmente. Par ailleurs, la Commission de la santé mentale du Canada (2021), qui détient la mission d'améliorer les services et le soutien en matière de santé mentale, a déclaré que chaque année, une personne sur cinq au Canada est aux prises avec un trouble mental ou une maladie mentale, ce qui représente des coûts d'au-delà de cinquante milliards de dollars pour l'économie du pays. Ainsi, sa perspective actuelle est de déployer à une plus grande échelle les programmes d'éducation parentale afin de garantir que les enfants des familles vulnérables obtiennent le soutien et la protection dont ils ont besoin chez eux.

Selon Carre et al. (2021), la santé mentale peut s'envisager comme un équilibre dynamique entre les sphères sociale, physique, spirituelle, économique, émotionnelle et mentale de l'enfant. Ainsi, la santé mentale contribue à la réalisation de son plein potentiel et l'aide à faire face aux défis courants de la vie (Cyrulnik, 2021). Les éléments de son bien-être pourront alors s'observer dans l'établissement d'une estime de soi positive, les sentiments de satisfaction personnelle, la confiance en soi et l'harmonie des relations à autrui, grâce à un attachement significatif (Bowlby, 1988). Afin de favoriser la santé mentale de l'enfant, l'environnement familial doit être attentif aux différents besoins de l'enfant, selon chaque stade de développement, afin de s'assurer d'y répondre adéquatement (Ben-Ari et Raisse, 2020).

En effet, selon De Maat et al. (2022), le développement positif de l'enfant, qui favorise la santé physique, la santé mentale et les résultats sur le plan social plus tard dans la vie, dépend grandement des relations harmonieuses avec les parents. L'attachement et le développement socio-émotionnel représentent les éléments de base nécessaires pour assurer l'établissement et le

maintien de relations de qualité. La santé mentale des enfants dépend donc de la façon dont les parents interagissent avec eux. La graine d'une bonne santé mentale est plantée dès la petite enfance (Bolduc et Manningham, 2021). Les parents sont alors désignés comme les principaux acteurs de leur bien-être (Poissant et al., 2021). On considère ainsi qu'ils sont les catalyseurs les plus puissants pour promouvoir une bonne santé mentale dans la vie de leurs enfants. Toutefois, la responsabilité qui leur incombe comporte de nombreux aspects difficiles à cerner (Day et al., 2022). Si la parentalité est un concept large englobant des attitudes ou des comportements stables et durables concernant l'éducation des enfants, quels sont les facteurs déterminants de l'influence positive des parents sur la santé mentale chez les jeunes enfants ? Notre étude s'intéresse à la nécessité pour les services sociaux d'apporter le soutien nécessaire aux parents afin qu'ils puissent exercer leur rôle d'influence dans les meilleures conditions. Nous examinerons plusieurs modèles théoriques explicatifs du développement du jeune enfant en lien avec l'influence favorable que les parents exercent sur la santé mentale du jeune enfant.

Notre mémoire de recherche s'organise autour de cinq chapitres. Le premier chapitre introduit notre sujet puis précise la problématique de la recherche. On y présente tout d'abord le contexte de la recherche, soit les enjeux de la santé mentale dans le domaine de la petite enfance, puis l'influence des pratiques parentales ainsi que le contexte de la famille d'aujourd'hui. À la fin de ce premier chapitre, la question générale de la recherche est précisée.

Le deuxième chapitre expose les assises conceptuelles sur lesquelles repose cette recherche. Un regard est posé sur les conceptions de développement optimal en petite enfance ainsi que les pratiques parentales positives, à travers trois modèles théoriques. Une synthèse des assises conceptuelles permet d'introduire les objectifs spécifiques de la recherche.

Le troisième chapitre aborde le cadre méthodologique choisi. Le devis méthodologique (échantillonnage, récolte et validation des données) est présenté dans le but de situer le positionnement méthodologique. Les considérations éthiques, les critères de validité et le cadre d'analyse des résultats sont alors spécifiés. Le chapitre 4 présente l'analyse et l'interprétation des données. Enfin, le chapitre 5 expose la discussion en lien avec les modèles théoriques issus de la

problématique et du cadre de référence de notre recherche. Nous concluons avec une synthèse des éléments discutés puis avec une appréciation générale de cette étude.

## **1.1 Problématique**

### ***1.1.1 Perspectives de bien-être au Canada***

Plus que jamais, la société se tourne vers les sciences humaines pour mieux comprendre les défis mondiaux et les atténuer dans un contexte en constante évolution (Conseil de recherches en sciences humaines [CRSH], 2020). Selon le CRSH, les sciences humaines permettent la recherche fondamentale, appliquée et interventionnelle afin de comprendre et d'améliorer les conditions biologiques ou sociales qui favorisent une santé physique et mentale optimale, de même que le développement personnel de chaque individu. On souhaite notamment une mobilisation des connaissances pour mieux envisager des stratégies de gestion efficaces des problèmes de santé mentale (United Nations International Children's Emergency Fund [UNICEF], 2021). Ainsi, la santé et le mieux-être à l'échelle mondiale au 21<sup>e</sup> siècle font partie des plans d'actions actuels du gouvernement canadien (Organisation Panaméricaine de la Santé, [OPS], 2021).

Lancé en 2016, le Bilan Innocenti 11 de l'UNICEF mesure les écarts en matière d'inégalité du bien-être chez l'enfant, dans les pays les plus riches. Ce rapport montre que, même avant la pandémie de COVID-19, le Canada était déjà aux antipodes des autres pays riches pour ce qui est d'une enfance heureuse, saine et en bonne santé pour chaque individu. Bien que le Canada se trouve parmi les pays qui ont les meilleures conditions économiques, environnementales et sociales pour grandir, il obtient des résultats moindres pour les enfants et les jeunes. Selon le Bilan Innocenti 13 de l'UNICEF, classé 26<sup>e</sup> sur 35 pays, le Canada est l'une des sociétés les plus inégales pour les enfants et les jeunes. En effet, les résultats situent ce pays dans le tiers inférieur du classement de la satisfaction des enfants à l'égard de la vie (UNICEF, 2021).

En conséquence de la pandémie de la Covid19, l'accent est de nouveau mis sur la nécessité de fournir des services de qualité en santé mentale aux jeunes personnes vivant différentes situations (Canuel et al., 2019). Le besoin d'accès à ces services découle d'une préoccupation majeure pour le bien-être des populations et en particulier pour celui des enfants (UNICEF, 2021).

Statistique Canada (2020) a récemment souligné que la pandémie a entraîné des répercussions sur la santé mentale des Canadiens, les plus fortes baisses ayant été observées chez les jeunes. Déjà en 2007, les données de l'Enquête nationale sur la santé des enfants, qui sont utilisées pour élaborer un indice du bien-être positif, présentent plusieurs caractéristiques novatrices et importantes. En effet, on souhaite distinguer le bien-être de l'enfant des contextes de son développement. L'indice est élaboré de nos jours à partir de riches micro-données (plutôt que des macro-données au niveau de la population) pour créer des mesures uniques du bien-être de chaque enfant (Statistique Canada, 2020). De ce fait, l'accent est mis sur les aspects positifs plutôt que négatifs du développement global, car ceux-ci offrent les meilleures conditions pour une enfance heureuse.

### ***1.1.2 Bien-être du jeune enfant***

Selon l'encyclopédie du développement du jeune enfant, le bien-être de ce dernier s'inscrit dans un développement harmonieux où plusieurs domaines sont interreliés : domaines physique, cognitif, langagier et socio-affectif. Chacun d'entre eux influe sur les autres et en dépend : c'est une véritable niche favorisant le bien-être de l'enfant dès la petite enfance (Cyrulnik, 2021). Cyrulnik (2021) souligne que les premières années sont d'une grande importance puisque ce qui survient pendant la petite enfance peut influencer tout le reste de la vie. La science nous montre ce dont les enfants ont besoin et de quoi ils doivent être protégés pour se développer sainement (Matte-Landry et al., 2022). Les relations stables, bienveillantes et empreintes de tendresse ainsi que des expériences enrichissantes vécues pendant les premières années ont des bienfaits durant toute la vie sur l'apprentissage, le comportement ainsi que la santé physique et mentale (Poissant et al., 2021). À l'inverse, la recherche sur la biologie du stress chez les jeunes enfants révèle comment le stress chronique causé par d'importantes conditions néfastes, (telles que la pauvreté extrême, les mauvais traitements ou la négligence) peut compromettre le développement de l'architecture du cerveau et solliciter en permanence le système qui régit la réaction au stress, puis augmenter le risque de développer diverses maladies chroniques (Narvaez et al., 2012).

Ainsi, l'interaction entre le développement du cerveau et un environnement favorable constitue l'élément essentiel du développement du jeune enfant (Orapan et Piriya, 2022).

### ***1.1.3 Santé mentale du jeune enfant***

En premier lieu, la santé mentale est considérée comme une ressource essentielle pour la vie : un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, faire face aux difficultés normales de la vie (Mantoura et al., 2017).

La santé mentale du jeune enfant comme pour toute autre personne découle de plusieurs facteurs déterminants opérant à différents niveaux : structurels, milieux de vie, interactions sociales et individuels (Gilmour, 2014). Ainsi, l'estime de soi et la résilience constituent des prérequis indispensables à une bonne santé mentale chez le petit enfant (Pierrehumbert, 2022).

En outre, la santé mentale n'est pas seulement l'absence de troubles mentaux, c'est un concept positif qui inclut un sentiment de confiance en soi, d'estime de soi ainsi qu'une curiosité donnant la capacité de nouer des relations avec les autres (Coe et al., 2020). À travers la quête du bonheur et afin de trouver l'équilibre, l'être humain doit entretenir de véritables relations humaines de qualité dès le plus jeune âge (Carre et al., 2021).

### ***1.1.4 Environnement privilégié pour la petite enfance***

Nous savons maintenant que le milieu joue un rôle tout aussi essentiel que le bagage génétique dont hérite un enfant dans les premières années de son développement et que les soins prodigués durant cette période entraînent des répercussions importantes sur la santé physique et mentale tout au long de la vie (Filion et al., 2020).

Les premières années de la vie sont une période capitale pour le développement psychique de l'enfant (Skovgaard et al., 2012). En effet, dès la naissance, le cerveau est prêt à l'établissement de liaisons entre neurones et à la création de réseaux neuronaux. Ceux-ci se construisent sous l'influence et en réponse à des stimulations extérieures. Winnicott (1975) nous a appris que le

nourrisson doit être à la fois stimulé et rassuré. Cet auteur a ainsi mis en lumière que, grâce à cet environnement « suffisamment bon », l'expression progressive des compétences et des potentialités de l'enfant s'organise et se met en place.

Selon Gueguen (2015), les neurosciences affectives et sociales mettent en lumière la prédisposition du cerveau pour le besoin de sociabilité. Pour cette auteure, l'influence majeure provient de l'entourage proche de l'enfant qui permet l'établissement de relations harmonieuses. Ces dernières entraîneront alors des répercussions positives sur la santé globale du jeune enfant. Le développement cérébral et psycho-affectif de l'enfant est très fortement influencé par l'attention qu'on lui accorde au cours de ses toutes premières années (Archambault et al., 2020). C'est la qualité de l'interaction avec l'environnement qui en grande partie déterminera les possibilités futures d'expression de ces compétences (Bouchard et al., 2021).

#### ***1.1.5 Pratiques parentales positives***

Pour comprendre où se situe le bien-être de l'enfant, il convient de s'intéresser au rôle des premiers agents de socialisation que sont les parents (Diasio et al., 2021). Devenir parent représente un événement marquant et un nouveau rôle auquel les individus doivent s'ajuster (Sheridan et al., 2020). Diverses enquêtes populationnelles réalisées auprès de parents révèlent que la parentalité est vécue de manière positive et épanouissante pour la plupart des individus (Lavoie et Pagé, 2021). En revanche, certains éprouvent des difficultés à exercer ce rôle de manière optimale pour diverses raisons : enfant jugé difficile ou exigeant, difficultés personnelles, conditions de vie défavorables, caractéristiques de l'environnement ou conditions socio-économiques (Hattangadi et al., 2020). Ces facteurs contribuent alors à augmenter le risque de recourir à des conduites disciplinaires à caractère violent, comme l'agression psychologique ou la punition corporelle (Michaud et al., 2022). Afin de prévenir ce type de conduites parentales reconnues comme dommageables pour l'enfant à différents égards et pour leur effet d'escalade vers l'abus physique (Cutshaw et al., 2022), il importe d'offrir des interventions de soutien à la

parentalité en les adaptant à l'hétérogénéité des besoins de l'enfant et des préférences des parents (Sano et al., 2021).

Les divers indicateurs d'expérience, de pratiques et de responsabilités parentales sont largement interreliés. Les attitudes parentales correspondent aux cognitions prédisposant le parent à agir de manière positive ou négative à l'égard de l'enfant (Bouffard, 2020).

Les relations positives jouent un rôle important dans la santé mentale et le bien-être des jeunes. Il s'agit notamment des relations avec les membres de la famille et les amis ainsi que les relations à l'école et dans la collectivité (Williams et al., 2019). La qualité du processus éducatif correspond à la nature des expériences interactives que vivent les enfants dans l'environnement éducatif par le biais d'interactions avec l'adulte et leurs pairs, mais aussi par l'entremise des activités mises à leur disposition (Canfield et al., 2020).

Les adultes offrant des expériences interactives positives font preuve de chaleur et de sensibilité. Ils sont en mesure d'organiser l'environnement physique et social de manière à répondre aux besoins développementaux des enfants. Ils s'inscrivent ainsi dans le cadre des pratiques parentales positives (Sanders et al., 2017).

### ***1.1.6 Influence du rôle parental***

Si l'enfant reçoit de nombreuses influences dans l'établissement de son bien-être, les parents sont considérés comme les premiers experts en matière de son propre développement (UNICEF, 2021). L'environnement familial et les conseils parentaux s'envisagent alors comme les principaux déterminants des comportements de santé des enfants (Yerkes et al., 2021). Ainsi, on souligne que la parentalité et l'environnement familial contribuent de manière significative au développement et à l'adaptation précoces d'un enfant (Russell et al., 2022). Néanmoins, si les pratiques parentales jouent un rôle essentiel dans l'édification de bases solides pour la santé mentale des jeunes enfants, l'exercice du rôle parental ne semble pas aisé dans la société actuelle (Day et al., 2022). L'influence parentale implique une multitude d'interactions qui composent la vie familiale, comme le soutien mutuel, le partage d'affection, la communication, la résolution de problèmes, les conflits ou encore la négligence. Une attention accrue est accordée aux

processus positifs et aux forces des familles (Fleming, 2020). La connaissance de l'éducation et du développement de l'enfant est de la plus haute importance pour une parentalité optimale et pour le bien-être de l'enfant (Martin et al., 2016). On reconnaît également dans le milieu social et éducatif que le rôle parental doit être soutenu et que la prévention en matière de santé mentale est au cœur des actions à mener (Yamaoka et al., 2019). Il existe des politiques ambitieuses et des mesures claires que le Canada peut prendre pour à la fois réduire les écarts et améliorer le bien-être de tous les enfants. Afin d'obtenir de meilleurs résultats, le Canada a besoin de politiques publiques plus audacieuses qui protègent le droit d'avoir une enfance et qui augmentent les chances de bénéficier de meilleurs services dans leur communauté (Organisation Panaméricaine de la Santé, 2021). En effet, Statistique Canada (2020) a mis en avant la nécessité de favoriser le développement social des enfants de même que de veiller à la santé mentale des parents. Afin d'améliorer les services et le soutien en matière de santé mentale, l'étude de l'influence parentale sur l'établissement de la santé mentale des plus jeunes permettrait de soutenir les éléments de la parentalité positive et de réduire les prises en charges coûteuses sur le long terme (UNICEF, 2021).

#### ***1.1.7 Cadre de la recherche proposée***

Il convient de considérer que les études récentes se sont principalement concentrées sur les différentes approches parentales en lien avec les déterminants de la santé mentale des enfants (Fuchs et al., 2020). En outre, l'étendue des répercussions se focalise uniquement sur la santé des enfants d'âge scolaire. Les chercheurs s'intéressent aux problèmes comportementaux de la petite enfance, en raison de leur influence sur le fonctionnement social dans tous les contextes scolaires, mais aussi de leur potentiel à entraver le développement d'une gamme de problèmes émotionnels, d'aptitudes cognitives et sociales (Hughes et al., 2015). Ainsi, l'investissement des parents et son impact sur la santé mentale des plus jeunes restent donc à examiner. Les approches précoces en matière de parentalité sont un domaine de développement infantile populaire mais sous-étudié (Yamaoka et al., 2019), qui mérite d'être exploré davantage.

Cette recherche se propose donc de déterminer les facteurs de l'influence du rôle parental sur l'établissement de la santé mentale des jeunes enfants. On examinera les perspectives actuelles du rôle parental en lien avec les déterminants de la santé mentale de la petite enfance. Notre recherche a pour objectif de démontrer une corrélation positive entre l'exercice du rôle parental et la santé mentale du jeune enfant. On s'attend à ce que l'implication la plus complète du parent favorise des relations harmonieuses et une meilleure santé mentale chez le jeune enfant.

### ***1.1.8 Thème de recherche***

Dans notre étude, les pratiques parentales positives et la santé mentale du jeune enfant constituent le thème de recherche. La variable dépendante (VD), les pratiques parentales positives, est concrétisée par le nombre d'items positifs relatifs au questionnaire administré. Les scores obtenus au QED socio-émotionnel fournissent la variable indépendante (VI). D'autres variables sont explicitement et implicitement contrôlées.

## **1.2 Contexte actuel de la famille : comment le contexte influence-t-il le rôle parental ?**

On reconnaît l'importance de la place de l'institution familiale dans le monde contemporain, de même que les inquiétudes que soulève la perspective de nouveaux modèles familiaux : ils réinterrogent un aspect central de la famille, celui de la filiation (Martin et al., 2019).

Selon Grésy (2020), lieu du privé, la famille est en prise directe avec la société. Aussi les mutations sociales profondes qui concernent autant l'économie, le travail, les espaces urbains, que la culture et les modes de vie occasionnent des répercussions immédiates sur la vie quotidienne des individus, et impactent leur bien-être (Fuchs et Kaess, 2020). Ainsi, nous proposons de présenter les conditions d'accès et d'exercice de la parentalité afin de mieux comprendre la spécificité et la diversité des familles d'aujourd'hui.

### ***1.2.1 Introduction***

Devenir parent représente un événement majeur, auquel les adultes qui y aspirent, souhaitent accéder aux meilleures conditions de vie afin de remplir leur nouveau rôle pleinement (Michaud et al., 2022). Si la parentalité est vécue de manière positive et épanouissante pour la plupart des individus, certaines disparités peuvent s'observer : difficultés personnelles, manque de soutien, conditions de vie défavorables (Hattangadi et al., 2020). Ainsi, la littérature scientifique nous montre que les contextes dans lesquels vivent et grandissent les enfants ont beaucoup d'influence sur leur qualité de vie et leur bien-être quotidien (Matte-Landry et al., 2022). Divers facteurs peuvent exercer des effets majeurs sur le développement des jeunes enfants mais aussi sur le bien-être global des familles (Alderton et al., 2019). En effet, quelles sont les conditions d'accès et d'exercice de la parentalité aujourd'hui au sein des familles? Précisons que plusieurs désignations et terminologies sont associées au mot « famille ». Bourdieu (1993) nous rappelle que « la famille est un ensemble d'individus apparentés liés entre eux soit par l'alliance (le mariage), soit par la filiation, soit plus exceptionnellement par l'adoption (parenté), et vivant sous le même toit » (Bourdieu, 1993, p. 32).

Dans ce contexte, nous proposons d'examiner l'environnement de la famille en prenant en considération plusieurs facteurs : contexte socio-économique, cadre de vie, types de configurations, procréation et désir d'enfant. Ces diverses perspectives pourront occasionner des répercussions sur l'exercice optimal de la parentalité positive (Buehler, 2020).

### ***1.2.2 Contexte socio-économique***

Le contexte socio-économique joue un rôle important sur la qualité de vie et le bien-être quotidien des familles. Nous tenterons tout d'abord de définir cette notion pour ensuite déterminer son influence sur le rôle parental.

Les facteurs socio-économiques englobent, selon Martin et al. (2019), l'activité professionnelle des parents, leurs revenus, les comportements alimentaires, mais aussi l'accès aux subventions financières, aux services de santé, ou encore les modalités de garde d'enfants. Ce sont des

facteurs environnementaux distaux qui entourent la famille et qui limitent ou favorisent sa capacité à changer ou à progresser, souvent en raison de contraintes sociétales. Ils ont donc un effet direct sur le bien-être des familles.

Les travaux de Sano et al. (2021), qui résument les facteurs inhérents au bien-être général des familles actuelles, complètent ces critères :

Family well-being is a multidimensional concept that refers to a family's subjective sense of overall welfare, taking into account the physical and emotional health of family members as well as their interconnectedness, which in turn results in family stability (a sense of consistency, predictability, and continuity). There are many components that contribute to the well-being of families such as income sufficiency, food security, stable family environment, mental and physical health security, safe housing and communities, employment opportunities, and adequate transportation. (Sano et al., 2021, p.107)

À la suite de ces définitions, il semble opportun de s'attarder aux différentes composantes du contexte socio-économique : l'activité professionnelle des parents, la stabilité de l'emploi et les subventions, l'accès aux services communautaires, le soutien social, les modes de garde et enfin les comportements alimentaires.

#### **1.2.2.1 Activité professionnelle, stabilité de l'emploi et subventions**

L'activité professionnelle des parents permet de garantir des revenus suffisants en participant au bien-être de la famille et à l'épanouissement individuel. Sano et al. (2021) mettent en lumière l'emploi comme un facteur essentiel afin de sortir de la pauvreté et d'atteindre la sécurité économique. Toutefois le contexte socio-économique s'inscrit souvent dans une perspective de faire un choix professionnel parfois au détriment de divers aspects pour maintenir l'équilibre financier au sein des familles. En effet, une grande partie des femmes cessent leur activité professionnelle à l'arrivée d'un enfant, ce qui pourrait s'expliquer par différentes raisons. Alderton et al. (2019) précisent que la naissance d'un enfant pousse les hommes vers l'activité professionnelle, alors que c'est l'inverse pour les femmes. Si cette tendance est visible dans tous

les milieux sociaux avec plus ou moins de force, les parents moins favorisés seraient encore plus enclins à suivre cette voie, notamment à cause des plus faibles possibilités d'épanouissement des femmes dans la vie professionnelle. De plus, Grésy (2020) rappelle que seul l'emploi féminin est perçu comme un « choix », contrairement à l'emploi masculin qui, lui, allant de soi, n'est jamais remis en question. Ainsi, étant toujours les responsables de la sphère domestique et notamment des soins à prodiguer aux enfants, de nombreuses femmes diminuent ou cessent complètement leur activité professionnelle lorsqu'elles ont des enfants. Il existe des aménagements possibles mais les femmes ayant de faibles revenus sont confrontées à des défis de taille pour conserver leur emploi. En effet, l'étude menée en 2021 par Sano et al. a rapporté que les mères qui ont pu conserver le même emploi l'ont fait parce qu'elles ont utilisé de nombreuses ressources afin de concilier travail et vie de famille. Ces stratégies comprenaient l'utilisation d'un réseau de soutien social pour les activités ménagères ainsi que le recours, dans la mesure du possible, à la flexibilité au travail, comme des horaires de travail atypiques, le télétravail et du soutien externe. Par ailleurs, la perception d'allocations familiales peut aussi concourir à une stabilité financière en permettant notamment de conserver l'emploi des femmes. On observe effectivement une corrélation entre l'accès à l'emploi et la perception de subventions pour la garde d'enfants, la prestation pour le handicap, les allocations pour travailleurs<sup>1</sup>, les programmes d'épargne universitaire ou la prestation assurance emploi (Ramos, 2022). Ainsi, les mères à faible revenu sont plus susceptibles d'être employées et de conserver leur emploi (en particulier à temps plein) lorsqu'elles reçoivent une subvention publique pour la garde d'enfants (Bolduc et Manningham, 2021). Si l'activité professionnelle ainsi que la perception de revenus suffisants améliorent le bien-être socio-économique des familles, l'accès à des services communautaires de qualité joue également un rôle primordial.

---

<sup>1</sup> L'allocation canadienne pour les travailleurs (ACT) est un crédit d'impôt remboursable offert aux personnes et aux familles qui travaillent, mais qui gagnent un revenu faible.

### 1.2.2.2 Services communautaires

L'accès facilité à des services communautaires de qualité (par exemple : les médecins, les autres professionnels de la santé, les écoles, les modes de garde d'enfants, les transports publics) se révèle d'une grande importance pour maintenir un équilibre de vie satisfaisant pour les familles (Kpadonou, 2022). Ces services rendent parfois accessibles des modèles de soins centrés sur les contextes particuliers de chaque famille (Kokorelias et al., 2019). Tel que démontré dans la figure 1, le centre de soin au sein des communautés devrait être créé et adapté pour répondre aux besoins des patients et des familles. Les patients devraient aussi être inclus dans le développement et dans l'évaluation de la conception de l'établissement, dans la mesure du possible.

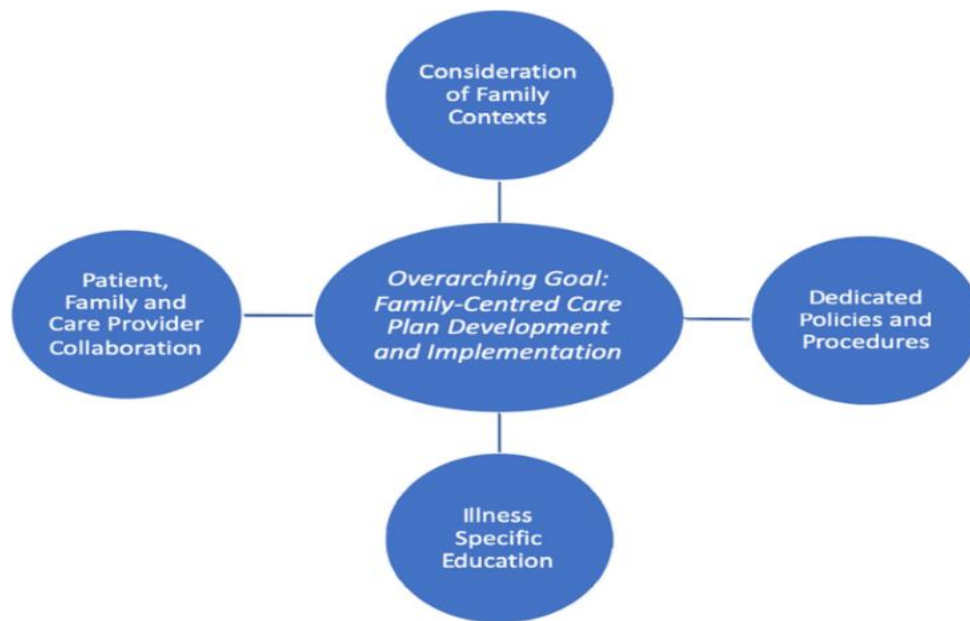


Figure 1. Schéma du modèle universel des soins centrés sur les besoins des familles<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Ce schéma est issu de l'étude conduite par Kokorelias et al. en 2019.

Ainsi, les mesures novatrices de soutien à la famille mises en place au cours des dernières décennies s'expriment souvent au sein des communautés : politique familiale, création de centres de la petite enfance, services en périnatalité, programme de soutien à la parentalité, promotion de l'éducation maternelle et de l'emploi des femmes, réduction de la pauvreté et des inégalités féminines (Fuchs et Kaess, 2020). L'ensemble de ces mesures participe à l'épanouissement des familles et favorise une santé maternelle et infantile optimale. De ces mesures découlent les différentes composantes du soutien social que les familles peuvent recevoir de nos jours.

### **1.2.2.3 Soutien social et modes de garde des enfants**

Afin de concilier vie familiale et travail, les familles à faible revenu, et notamment les mères qui travaillent, ont besoin d'un soutien social. Ce soutien social peut prendre différentes formes telles que les services de garde mais aussi le support du coparent ou encore les assurances contractées par la famille.

Tout d'abord, les différentes structures de garde font assurément partie des facteurs positifs dans la vie de nombreuses familles (Bouchard, 2019). Les critères de sélection de la structure sont variés : possibilité de garde régulière et occasionnelle, degré de satisfaction et flexibilité des horaires, disponibilité pour faire face à des situations imprévues et difficultés, activités proposées, frais d'inscription, aspects sécuritaires, bienveillants et inclusifs.

D'autre part, Ngandu et al. (2019) ont souligné qu'il est important pour les mères à faible revenu d'avoir un coparent fiable, principal acteur du soutien social notamment pour la garde des enfants ou les tâches ménagères. Il est en effet le plus susceptible de réduire le stress et le chaos quotidiens dans le ménage.

Enfin, face à certaines épreuves de la vie, les facteurs de protection permettent aux familles de s'épanouir dans un contexte rassurant. En effet, ils recouvrent l'ensemble des dispositifs et prestations qui se proposent de réduire les incertitudes de l'existence, en prémunissant ses bénéficiaires contre les risques : invalidité, accident, chômage, maladie, vieillesse et, plus récemment, perte d'autonomie (Bonnand, 2019).

#### **1.2.2.4 Comportements alimentaires**

De nos jours, l'alimentation variée devient une composante essentielle qui influence positivement le bonheur des familles. Au-delà de la notion d'hédonisme, de la recherche du plaisir, de la gratification ou du confort, on remarque que les comportements alimentaires sains sont des mesures préventives en santé mentale (Brennstuhl et al., 2021). La consommation de fruits et de légumes représente notamment un facteur de protection contre les symptômes dépressifs. L'étude conduite en 2021 par Brennstuhl et al. montre que les individus consommant quotidiennement un petit-déjeuner sont moins susceptibles de souffrir de dépression, d'anxiété et de détresse psychologique. Le bien-être n'englobe pas seulement la consommation de certains produits mais aussi l'ensemble des comportements alimentaires. La consommation d'aliments nutritifs variés est ainsi un aspect important du fonctionnement familial. Elle permet une vie productive pour tous les membres de la famille, de même elle contribue à renforcer le sentiment d'appartenance et le bien-être (Villanueva et al., 2019). Ces comportements alimentaires sont influencés par de nombreux facteurs tels que le revenu, les connaissances et les compétences en matière de gestion des aliments, les valeurs culturelles et familiales, l'accès aux ressources communautaires (banque alimentaire), ou encore les politiques fédérales mises en œuvre.

En somme dans cette partie, nous avons examiné les différents facteurs inhérents au contexte socioéconomique et leur incidence sur le bien-être quotidien des familles. Il apparaît que chacun de ces facteurs joue un rôle fondamental. Ainsi une activité professionnelle pérenne, en maintenant l'équilibre financier des familles, peut aussi permettre à chacun de s'épanouir ou encore de garantir une stabilité et une alimentation équilibrée. De même, un accès à des services communautaires de proximité et à un soutien social développé (éducation, subventions, assurances, modes de garde des enfants et services de soins), en favorisant notamment une santé maternelle et infantile optimale, influence grandement la qualité de vie des familles au quotidien. Nous proposons d'étudier les répercussions du cadre de vie sur le bien-être familial dans une prochaine partie.

### **1.2.3 Le cadre de vie**

Le cadre de vie est constitué par l'entourage restreint, resserré autour de la famille et de la maison de même que l'environnement physique encadrant la vie quotidienne du jeune enfant (Bouchard, 2021). Il regroupe de nombreux éléments, que nous étudierons, tels que le logement, la communauté, l'environnement géographique (rural ou citadin). Précisons que chaque élément occasionne des répercussions sur le bien-être familial. En effet, les expériences que l'enfant vit dans son voisinage exercent notamment une influence sur son développement (Bouchard, 2019).

#### **1.2.3.1 Logement**

Le lieu d'habitation représente bien plus qu'un toit, il constitue le premier milieu physique de vie des familles, celui qu'elles désirent le plus s'approprier et façonner à leur image. Ainsi, le logement devra les protéger des rigueurs du climat et de la vie, contenir les activités domestiques, favoriser l'intimité, l'exercice des responsabilités parentales et le développement des enfants (Fuchs et al., 2020). Par ailleurs, la stabilité résidentielle est reconnue comme primordiale de nos jours. C'est pourquoi, le parc de logement doit être suffisamment développé, diversifié et de qualité pour répondre aux besoins des familles et à leur évolution (Jung, 2019).

Toutefois, si le logement est un refuge et un foyer, il peut aussi être parfois un espace contraignant.

Il est à la fois un espace symbolique de la liberté de faire ses choix et sa vie, offert comme modèle éducatif aux enfants, un espace matériel, un cocon intime, espace de repli dans les tempêtes, mais aussi face à l'altérité découverte dans les ports, et un huis-clos éprouvant durant les longues traversées, un espace fragile et peu sûr surtout pour de jeunes enfants, générant anxiété en pleine mer (Moreau et Roux, 2021, p. 4).

Si le logement sert à l'accueil des proches et à l'organisation de la vie familiale, il inscrit les familles, d'une manière plus large, dans un territoire et dans une collectivité.

### **1.2.3.2 Communautés locales**

Les communautés locales peuvent exercer une influence majeure sur le développement des jeunes enfants mais aussi sur le bien-être global des familles. Alderton et al. (2019) ont ainsi montré que les familles sont attentives à plusieurs critères de recherche dans leur milieu de vie : infrastructures disponibles, types de logements, éclairages, bruits aux alentours, qualité des services communautaires, espaces communs récréatifs, parcs publics, espaces verts ou encore réseau routier. Il nous semble pertinent de s'intéresser aux répercussions des caractéristiques générales de l'environnement de vie sur la santé mentale des familles (voir figure 2). Les éléments déterminants pris en compte sont le type et la qualité des logements (location ou propriété, exposition à divers éléments tels que le bruit, la qualité de l'air, la luminosité) mais également les infrastructures disponibles à proximité (accès à un jardin, espaces publics, contact avec la nature, services de la petite enfance, ou opportunités de loisirs). La figure 2 démontre les répercussions possibles de ces éléments sur le bien-être général à moyen ou à long-terme : augmentation du niveau de stress, impact sur le sommeil, sur le jeu ou l'activité physique. Enfin, on note de nombreuses conséquences sur le bien-être des jeunes enfants (avec internalisation ou externalisation des comportements) mais également sur leur développement global (développement des compétences sociales, ouverture d'esprit, apprentissages, goût de la lecture, acquisition du sens du respect et des responsabilités), comme le souligne Bouchard (2021).

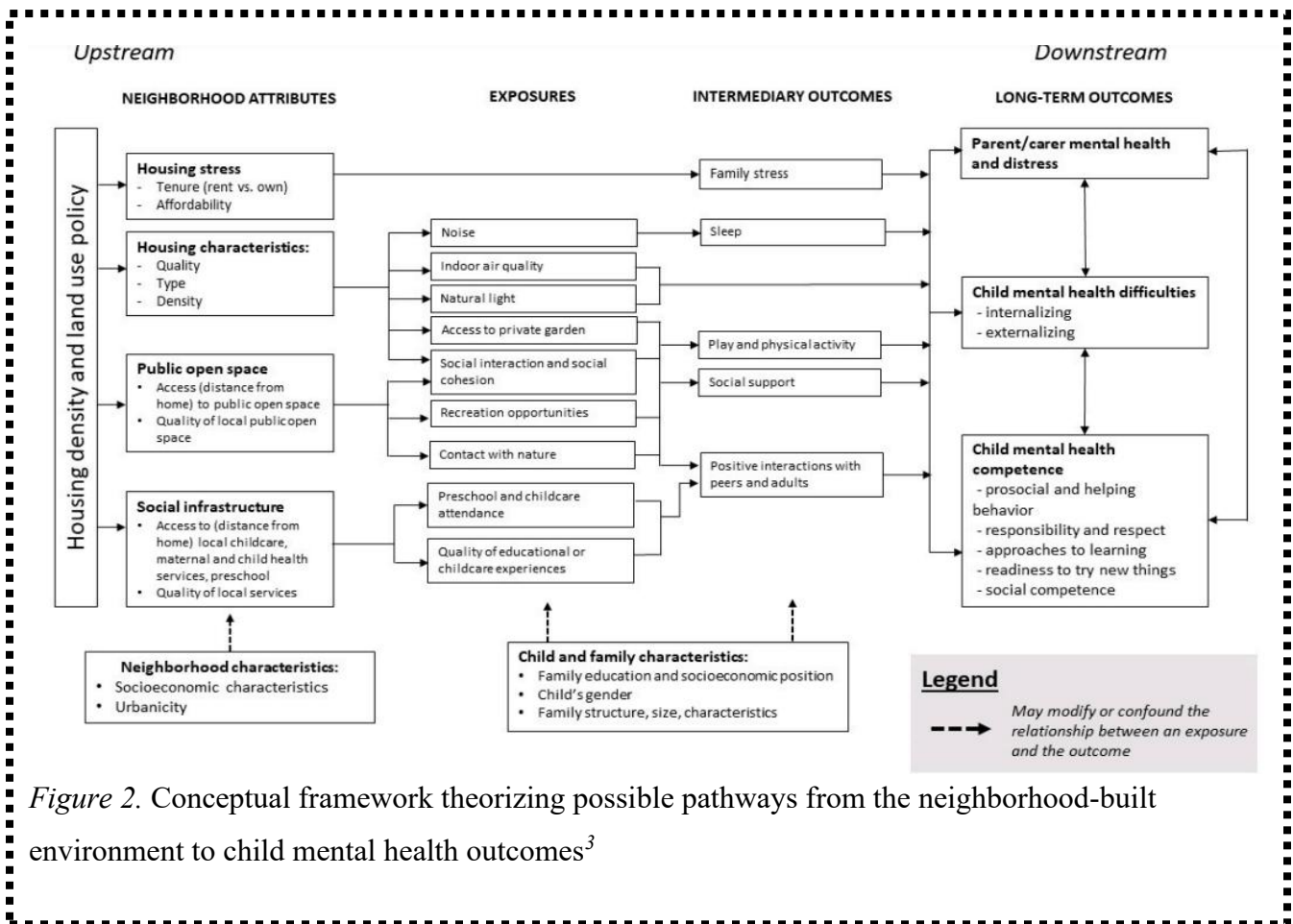


Figure 2. Conceptual framework theorizing possible pathways from the neighborhood-built environment to child mental health outcomes<sup>3</sup>

Par ailleurs, il convient de distinguer les communautés locales des milieux ruraux et citadins, car elles occasionnent des disparités en termes de services, d'infrastructures et de soutien pour exercer le rôle de parent et elles engendrent des conséquences différentes sur le bien-être des familles.

<sup>3</sup> Ce schéma est issu de l'étude conduite par Alderton et al. en 2019.

### **1.2.3.3 Milieu citadin**

Les villes semblent être des pôles d'attraction pour les familles, offrant une vie municipale active et développée (Bennani et Bertal, 2020). Contrairement à ce qu'offrent les milieux en périphérie, les familles peuvent accéder à des logements à prix abordable et à une plus grande mobilité grâce aux réseaux de transport notamment. Les commerces, les ressources publiques ou communautaires, mais aussi les structures de soin sont également plus denses et diversifiées (Bouchard, 2019). Selon Bouchard (2021), les villes proposent une offre éducative variée et un accès facilité aux activités récréatives. Cette disponibilité découle en partie du grand nombre d'infrastructures physiques (aréna, piscine municipale, écoles, bibliothèques et autres lieux culturels).

L'offre proposée par les différentes communautés urbaines (la présence d'aires de jeux ou de trottoirs notamment) joue aussi un rôle dans l'établissement des familles car elle favorise le jeu informel et un sentiment de sécurité indispensable pour élever leurs enfants (Villanueva et al., 2019). À travers une approche ethnographique, Matte-Landry et al. (2022) ont notamment démontré l'importance accordée aux programmes communautaires (services de gardes éducatifs, programme de stimulation précoce, soutien et accès à des ressources). Par ailleurs, leur recherche a permis de mettre en lumière l'importance de la gouvernance locale et en particulier l'implication grandissante et participative des familles dans la mise en place de services. Cette mobilisation des parents dans la vie communautaire est de plus en plus recherchée et espérée (Poissant et al., 2021).

L'accès à ces différentes composantes des milieux urbains est ainsi vecteur d'une meilleure santé mentale pour la majorité des jeunes parents (Moreau et Roux, 2021). Ainsi, nous proposons d'examiner dans une prochaine partie les avantages de la vie en milieu rural que peuvent identifier les familles.

#### **1.2.3.4 Milieu rural**

Les milieux périphériques sont favorables au bien-être des familles à plusieurs égards. On souligne, en premier lieu, la qualité de vie que peut offrir l'environnement naturel dans lequel elles vivent. Dans le même sens, on observe un fort sentiment d'appartenance à ces milieux et une grande cohésion sociale dans plusieurs villages : les familles entretiennent parfois des contacts chaleureux, s'entraident et se soutiennent mutuellement (Côté et al., 2022). Moreau et Roux (2021) précisent que les réseaux d'entraide naturels offrent diverses possibilités de soutien, tels que le transport, le prêt ou l'échange de vêtements, d'articles ménagers et de meubles usagés, le crédit, le troc de services et de produits variés. Toutefois, l'étude de Sheridan et al. (2020) met, elle, en évidence les défis rencontrés dans les milieux ruraux. Dans ce contexte géographique, l'implication est montrée comme moindre dans le domaine de l'éducation de l'enfant, comparativement aux parents de milieux urbains (suivi, soutien à la maison, communication). Cela pourrait notamment s'expliquer par un accès plus limité au réseau internet qui est un moyen de communication de plus en plus privilégié par les écoles, les lieux de garde ou tout autre service administratif. Enfin, la plus grande distance séparant le logement familial de l'école ou des autres structures peut poser des contraintes à la planification des visites et donc à l'implication des familles dans de nombreuses activités.

Nous avons vu que le cadre de vie influence le rôle parental, en procurant notamment un sentiment de sécurité, de protection et de bien-être. Nous allons maintenant nous intéresser aux influences jouées par les différentes configurations familiales.

#### ***1.2.4 Configurations familiales***

Les familles peuvent avoir des structures très différentes. Elles sont un moteur structurel de la santé mentale des membres de la famille et en particulier des enfants (Lavoie et Pagé, 2021). L'Institut National de la Statistique et des Études Économiques (INSEE, 2020) propose une définition de la famille :

Une famille est la partie d'un ménage comprenant au moins deux personnes et constituée: soit d'un couple vivant au sein du ménage, avec le cas échéant son ou ses enfant(s) appartenant au même ménage ; soit d'un adulte avec son ou ses enfant(s) appartenant au même ménage (famille monoparentale). Pour qu'une personne soit enfant d'une famille, elle doit être célibataire et ne pas avoir de conjoint ou d'enfant faisant partie du même ménage. Un ménage peut comprendre zéro, une ou plusieurs familles. (Institut National de la Statistique et des Études Économiques [INSEE], 2020)

De cette définition, découlent différents types de configurations familiales correspondant aux transformations des familles au sein de notre société. Au XXI<sup>e</sup> siècle, on observe de nombreuses configurations : monoparentale, nucléaire, recomposée, homoparentale et choisie (Bennani et Bertal, 2020). Nous nous proposons d'étudier l'influence de chaque type de configuration sur le bien-être familial.

#### **1.2.4.1 Famille monoparentale**

De nos jours, une famille sur quatre est monoparentale, c'est-à-dire qu'un seul parent vit avec ses enfants (Statistique Canada, 2023). Selon Martin et al. (2019), ce type de configuration occasionne des défis considérables notamment en ce qui concerne les conditions socio-économiques<sup>4</sup>, l'isolement ressenti et la taille du logement. Cependant, outre le fait de sortir d'une ambiance familiale souvent remplie de tensions, être monoparental.e permet au parent de décider lui-même du genre d'éducation qu'il souhaite offrir à son enfant, car aucune influence ne viendra s'interposer dans sa prise de décision (Bessière et al., 2020). De plus, la famille monoparentale accorde généralement plus d'attention aux enfants, ayant conscience de la

---

<sup>4</sup> La famille monoparentale est souvent dans une plus grande pauvreté que les autres configurations familiales.

nécessité d'être présente et à l'écoute. Il en découle une meilleure relation entre le parent et l'enfant (Alderton et al., 2019).

#### **1.2.4.2 Famille nucléaire**

La famille nucléaire se compose quant à elle d'un couple et de ses enfants (biologiques ou adoptés). Elle est conforme à la conception traditionnelle de la famille, qui représente au Canada 55 % de l'ensemble des familles (Statistique Canada, 2023). La famille nucléaire présente différents avantages : stabilité financière, cohérence dans l'éducation des enfants et un système de soutien solide. Néanmoins, le nombre croissant de séparations des couples entraîne l'apparition de plus en plus fréquente de familles recomposées (Bos et al., 2016).

#### **1.2.4.3 Famille recomposée**

Une famille recomposée comprend un couple dont un conjoint ou les deux conjoints ont déjà eu des enfants d'une union précédente (et parfois, le nouveau couple a lui aussi des enfants). Séraphin et St-Amour (2020) précisent que tous les membres d'une famille recomposée ne vivent pas toujours ensemble au même moment, notamment en fonction des gardes alternées des enfants. L'étude conduite en 2020 par Séraphin et St-Amour souligne d'ailleurs que ce type de configuration familial occasionne de nombreux défis (organisation, partage, limites de l'espace) mais permet d'expérimenter de nouvelles façons de vivre ainsi que d'éveiller le sens de la générosité, tant sur le plan matériel qu'émotionnel.

#### **1.2.4.4 Famille homoparentale**

On parle de famille homoparentale lorsqu'un enfant vit avec deux parents de même sexe. Les enfants élevés par des mères ou des pères homosexuels peuvent être nés d'une précédente union hétérosexuelle, ou être issus de la procréation médicalement assistée (PMA), d'une gestation pour autrui (GPA) pratiquée à l'étranger, ou encore avoir été adoptés (Côté et Lavoie, 2018). L'étude conduite en 2021 par Lavoie et Pagé précise que fait d'être élevé par un père et une mère

(ou par deux mères) n’aurait pas de répercussions sur la santé générale des enfants, sur la présence de difficultés émotionnelles ou sur les capacités d’apprentissage. Depuis peu de temps, des données probantes sont disponibles sur les couples de genre différent, les couples de même genre et les couples comprenant au moins une personne transgenre ou non-binaire (Statistique Canada, 2023). En 2022, une recherche menée par Maunaye et al. a permis de considérer l’importance de reconnaître cette configuration familiale quelle qu’elle soit, ce qui nous amène à présenter le concept de famille choisie.

#### **1.2.4.5 Famille choisie**

Lavoie et Pagé (2021) mettent en avant un concept que nous jugeons pertinent d’aborder soit la famille choisie. Cette dernière représente un groupe d’individus choisis par une personne avec qui elle entretient des relations<sup>5</sup> basées sur le soutien émotionnel et matériel. Il s’agit donc de relations volontaires, basées sur la confiance et l’amour, et développées sur une période assez longue pour permettre de partager une histoire commune (Goubau et Chabot, 2018). Selon Lavoie et Pagé (2021), la grande majorité des individus aujourd’hui souhaitent se former une famille choisie, car elle permet ainsi de se sentir mieux compris dans leur identité, leurs choix de vie, mais aussi de se sentir soutenus dans la vie de façon générale. Cet aspect de configuration familiale autorise un support et un soutien émotionnel qui semble le plus recherché, quelle que soit la structure de la famille.

Dans cette partie, nous avons examiné la variété des configurations familiales (famille monoparentale, nucléaire, recomposée, homoparentale et choisie). Chaque famille possède une structure qui confère une place propre à chacun de ses membres (Lavoie et Pagé, 2021). De ces typologies différentes et actuelles, il en découle des avantages pour chacune d’entre elles,

---

<sup>5</sup> En particulier lorsqu’elle n’a pas de relations ou lorsqu’elle a des relations tendues avec sa famille d’origine en raison d’incompréhensions liées à son orientation sexuelle ou identité de genre, ou bien lorsqu’elle ne se sent pas pleinement acceptée dans l’ensemble de son identité.

lorsque les droits des enfants sont pris en considération et qu'une bonne relation s'établit entre eux et leurs parents. Les enfants vivent alors dans un environnement positif et favorable où ils se sentent aimés, nourris et soutenus (Martin et al., 2019). L'existence de ces différentes typologies potentielles permettent aussi de concrétiser la venue d'un enfant. Nous proposons maintenant d'étudier les modalités de la procréation qui existent dans la société actuelle et aussi l'importance du désir d'enfant dans le bien-être futur des familles.

### ***1.2.5 Procréation et désir d'enfant***

De nos jours, selon Buehler (2020), il semble que la plupart des enfants naissent dûment programmés dans une famille profondément transformée. Cet auteur revisite la formule « enfants du désir », proposée par le démographe Leridon en 1995 pour expliquer les transformations des taux de fécondité, mais également pour désigner une naissance contrôlée, inscrite aussi dans un mouvement progressif de personnalisation du lien à l'enfant et de l'attention qu'on lui porte. L'enfant du désir est alors le symbole de la transformation des liens familiaux, mais assoit aussi une place inédite à l'enfant devenu doublement « sacré » : source de bonheur pour ses parents et être en devenir aspirant à son épanouissement (Jung, 2019).

Dans un contexte caractérisé par de nouvelles possibilités de parentalité au sein de sociétés où les structures familiales se diversifient de plus en plus, la question de la connaissance de ses origines suscite actuellement d'intenses débats politiques, sociaux, éthiques et scientifiques (Bos et al., 2016). Ces débats sont emblématiques d'un mouvement plus général qui traduit un intérêt croissant pour la question des origines au sein des schémas contemporains de configuration familiale, qu'ils soient issus de l'adoption ou de la procréation assistée. La notion d'origine est ainsi une fenêtre particulièrement pertinente pour éclairer les enjeux sociaux et politiques actuels autour de l'avenir de l'adoption, des conditions de la procréation assistée par le don, du cadre législatif de la gestation pour autrui et de l'application des savoirs biogénétiques (Martial et al., 2021). C'est aussi une opportunité pour analyser les reconfigurations contemporaines de la parenté et des liens familiaux. Selon le Centre universitaire de santé McGill, la procréation médicalement assistée (PMA) fournit une solution médicale aux personnes qui ne parviennent

pas à concevoir un enfant. Il en découle que la PMA et la GPA permettent d'adresser l'infertilité, un problème répandu dans l'ensemble du monde (Doucet et Chamberland, 2020). Ces modes de procréation comportent néanmoins de nombreux défis : coût élevé, processus difficile, manque de contrôle sur les procédures et cadre juridique compliqué (Côté et Lavoie, 2018). Nous avons ainsi pu remarquer que le désir d'enfant mais aussi les conditions d'arrivée d'un enfant dans une famille, au travers notamment les difficultés rencontrées, jouent un rôle déterminant dans le bien-être des familles.

### ***1.2.6 Synthèse***

En somme, dans ce développement, nous avons proposé d'examiner les conditions d'accès et d'exercice de la parentalité aujourd'hui. Nous avons pu constater que le contexte de vie occasionne des répercussions sur le bien-être général des familles. L'environnement immédiat détient une influence sur la situation socioéconomique, les comportements, la santé, le développement personnel et l'acquisition de compétences des jeunes enfants.

Les caractéristiques du lieu de résidence<sup>6</sup> et la qualité du logement ont des effets positifs sur la santé mentale et physique des familles. Nous avons pu remarquer qu'il existe des différences importantes entre les populations urbaines et rurales au chapitre de l'implication dans l'éducation et de l'utilisation des services.

La qualité des milieux de vie, caractérisée par la sécurité affective et physique de ces milieux développe la capacité à répondre adéquatement aux besoins de l'enfant. Depuis les dernières années, on porte une attention particulière à l'environnement physique dans lequel grandissent les tout-petits. Les études ont montré que la qualité et l'intensité de l'interaction d'un enfant avec ces facteurs externes peuvent influencer sur les possibilités d'apprentissage et l'acquisition de

---

<sup>6</sup> En particulier la présence d'espaces verts

compétences développementales tôt dans la vie. Parler de parenté conduit également à visiter la famille et les formes qu'elle prend, puis à s'interroger sur les liens de filiation et d'alliance choisis pour « faire famille ». En effet, la structure familiale influe sur l'aptitude de celle-ci à répondre aux besoins de l'ensemble de ses membres. Dans ces contextes de vie quotidienne, de nombreuses configurations familiales se dessinent, ayant en commun l'importance d'accueillir de la meilleure façon qu'il soit l'arrivée d'un enfant.

## **2 Cadre théorique**

### **2.1 Introduction**

Dans ce chapitre, nous présentons le cadre théorique sur lequel notre projet de recherche s'appuie. Selon Van der Maren (1996), ce développement a pour but la construction du cadre conceptuel qui permet une formulation technique et opérationnelle du problème de recherche. Le cadre théorique expose ainsi les différentes théories et les concepts liés au sujet traité telle une matrice conceptuelle (Karsenti et Savoie-Zajc, 2018). Son élaboration s'avère donc une étape nécessaire du processus de recherche. Déjà, en 2017, Mace et Pétry mentionnent que le cadre théorique fait référence à la connaissance des théories de même qu'aux recherches déjà existantes dans le domaine étudié. Basé sur la recension des écrits portant sur l'objet de la recherche, notre cadre propose la présentation des trois modèles théoriques explicatifs du développement du jeune enfant, figurant parmi les plus reconnus et les plus pertinents, selon la revue de littérature. Chacun de ces cadres conceptuels présentent des forces et des limites qui sont ensuite mis en lumière au fil de notre développement. Cette démarche permet ainsi de positionner la recherche proposée par rapport aux théories et modèles précédents. Grâce à ce positionnement, nous mettrons en place les jalons pour atteindre nos objectifs de recherche. Ainsi, le but poursuivi ici est de fournir aux lecteurs un panorama de l'influence positive du rôle parental sur la santé mentale des jeunes enfants. Plus précisément, dans ce chapitre, nous présentons le modèle théorique de l'attachement (section 2.2), ensuite, nous exposons le modèle écologique de Bronfenbrenner (section 2.3), puis le modèle des pratiques parentales positives (section 2.4). Une synthèse sera proposée en fin de chaque section et une application du modèle théorique retenu à notre étude sera suggérée en guise de conclusion (section 2.4.6). L'ensemble de ces composantes constituera le cadre théorique à partir duquel il sera possible d'analyser les données de terrain. Finalement, ces différentes composantes seront autant de facettes qui seront abordées pour mieux comprendre l'influence positive des pratiques parentales.

## 2.2 Le modèle théorique de l'attachement

Dans cette partie, nous proposons de présenter le modèle théorique de l'attachement en tant qu'environnement privilégié de la petite enfance où s'exerce positivement le rôle parental sur la santé mentale du jeune enfant. Nous présenterons le contexte ainsi que les fondements théoriques de ce modèle, puis son développement et ses fonctions qui permettent un développement optimal du jeune enfant selon plusieurs profils. Les différents bienfaits de l'attachement seront également explorés afin d'exposer les atouts de ce modèle. Enfin, nous terminerons cette partie en examinant les limites que l'on peut objecter face à cette théorie.

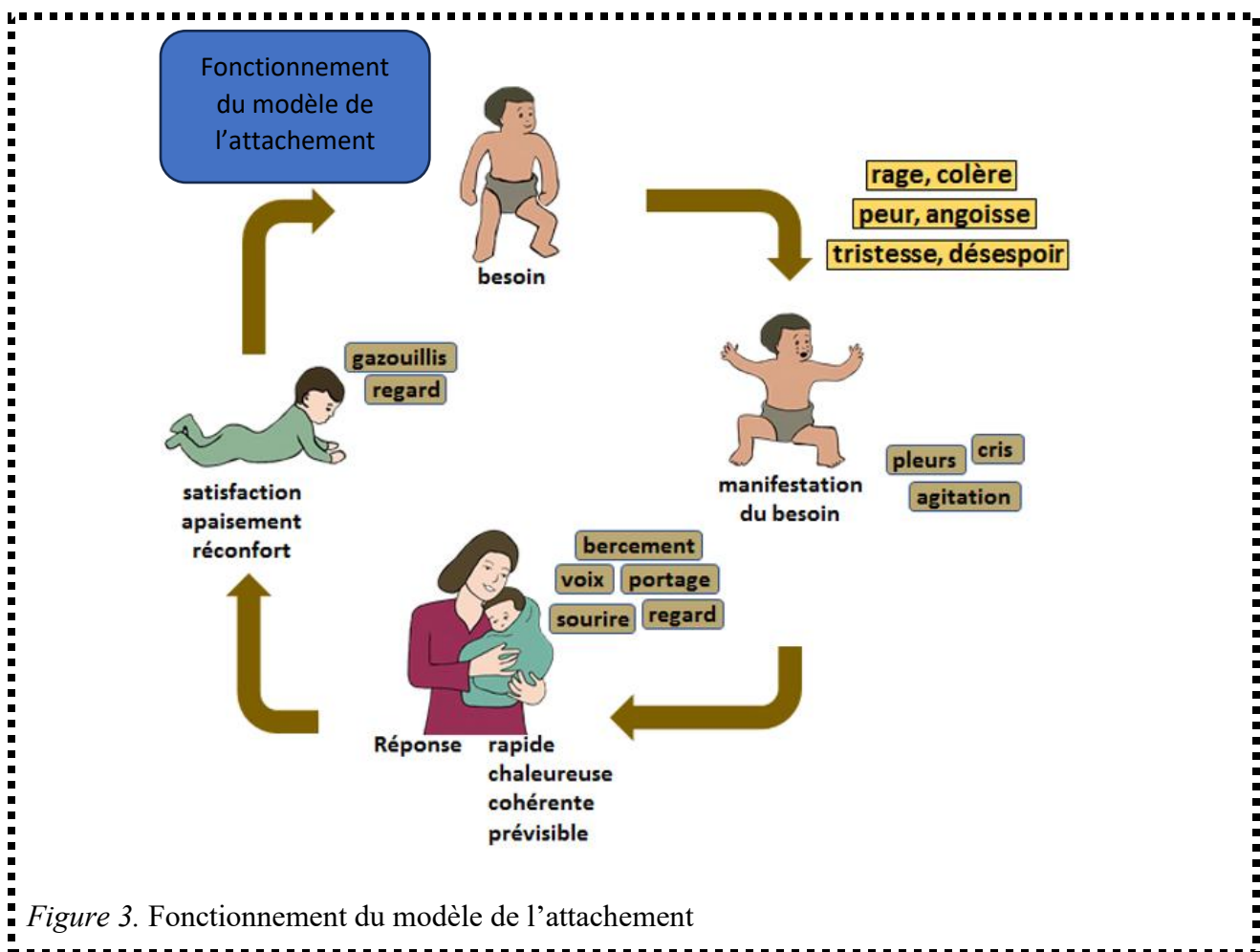


Figure 3. Fonctionnement du modèle de l'attachement

### **2.2.1 Contexte historique**

Tout d'abord, nous proposons d'introduire le modèle théorique de l'attachement, à travers son contexte historique ainsi que les influences théoriques qui ont permis de poser les jalons de ce concept. En effet, c'est dans le contexte de l'après-guerre (Seconde Guerre mondiale) que prend naissance la théorie de l'attachement. Pour la première fois dans l'histoire de l'humanité, les populations civiles ont été touchées, vivant des situations dramatiques, de séparations, de pertes et de deuils (Mayaux, 2022). On s'intéresse alors à « la question de la perte et de la séparation chez le jeune enfant et à celle de leurs effets sur son développement » (Guédeney, 2021, p. 3). Il en découle un intérêt majeur de la société européenne pour les effets de la carence maternelle et des abandons sur le développement de l'enfant (Bowlby, 1969).

Ainsi, en 1951, l'OMS demande à Bowlby, psychiatre et psychanalyste anglais, un rapport sur les enfants sans famille, un problème majeur auquel la société européenne doit faire face après la guerre. C'est dans ce contexte historique que la théorie de l'attachement prend forme. Ce modèle prend également appui sur les observations cliniques menées par Bowlby et enrichies par les travaux conduits par Ainsworth. Ces deux auteurs ont en commun de nombreuses influences théoriques que nous proposons de présenter.

### **2.2.2 Fondements théoriques**

#### **2.2.2.1 Éthologie et Psychanalyse**

La théorie de l'attachement formulée par Bowlby en 1958 rompt avec toutes les théories antérieures expliquant les premiers liens sociaux et affectifs de l'enfant. Dans une telle perspective, la tendance de rechercher le contact avec un pair n'est pas une tendance dérivée, mais primaire et permanente (Ribas, 2003). Selon la théorie de l'attachement aux racines darwiniennes, chaque nouveau-né est préadapté pour développer une relation privilégiée avec une figure d'attachement. Selon cette approche, certaines émotions fondamentales seraient présentes dès la naissance et reposeraient sur l'existence d'un bagage inné. D'autre part, il est également postulé que les nouveau-nés ne peuvent pas survivre sans la protection, la régulation

du stress, la thermorégulation et les soins apportés par des personnes significatives (Bowlby, 1969).

Ainsi, la théorie de l'attachement s'oppose aussi bien à toutes les théories de l'apprentissage social, pour lesquelles principalement les liens affectifs se construisent avec des individus intervenant dans la réduction des besoins primaires, qu'à la théorie psychanalytique, pour laquelle le lien à la mère s'étaye autour de la satisfaction du besoin de nourriture (Pierrehumbert, 2023). Plus précisément, deux champs de recherche ont permis à Bowlby d'étayer son modèle théorique. D'une part, les travaux de René Spitz sur les effets de la carence maternelle précoce montrent que, même si les besoins physiques sont pris en charge, la satisfaction alimentaire ne suffit pas pour le développement du jeune enfant (Lecomte, 2019). D'autre part, la perspective éthologique a établi chez l'animal l'existence de systèmes innés de comportements, qui permettent l'établissement immédiat de relations avec un congénère. Il s'agit de la recherche de contact physique et de la succion des mamelons (Winnicott, 2011). Bowlby (1969) s'est alors inspiré de la « notion d'empreinte de Lorenz » qui étudiait à l'époque les oies cendrées (Cyrulnik, 2022). Il a observé la tendance naturelle et précoce des nouveau-nés à suivre la mère partout et à s'y attacher. Dans cette étude, Bowlby confirme que le bébé de l'oiseau s'attache au premier être vivant qui en prend soin. Cet individu est identifié par la suite comme une source de protection, comme un refuge pour appréhender le monde. Ainsi, l'enfant s'attache à sa figure parentale et établit un lien privilégié avec elle (Bowlby, 1988).

Nous avons pu voir précédemment, que de ces influences théoriques, découle un principe fondamental, à savoir un besoin primaire qui, dans une perspective darwiniste, s'avère essentiel à la survie de l'espèce. De plus, plusieurs champs de recherche ont permis d'étayer les fondements de la théorie de l'attachement : l'établissement d'un lien privilégié avec une figure d'attachement, à savoir un parent (ou tuteur) qui pourra combler les besoins du jeune enfant.

### **2.2.2.2 Création d'un lien privilégié**

Nous proposons d'examiner le principe de base de ce modèle qui réside dans le besoin du jeune enfant de développer une relation d'attachement avec au moins une personne qui prend soin de lui de façon cohérente et continue (Winnicott, 2011). En effet, dans la littérature scientifique l'attachement peut se définir comme :

The emotional bond between a human infant or a young nonhuman animal and its parent figure or caregiver; it is developed as a step in establishing a feeling of security and demonstrated by calmness while in the parent's or caregiver's presence. Attachment also denotes the tendency to form such bonds with certain other individuals in infancy as well as the tendency in adulthood to seek emotionally supportive social relationships.  
(American Psychological Association, 2023)

Cette définition souligne l'importance d'un support émotionnel offert par les parents. C'est en pleurant que le nourrisson va manifester ses demandes, ses besoins, ses angoisses (Winnicott, 2011). La figure d'attachement pourra y répondre et l'apaiser <sup>7</sup> (Raynaud, 2019). Nous comprenons également un processus réciproque nécessitant des interactions satisfaisantes afin de répondre aux besoins physiques et psychiques du nourrisson.

### **2.2.2.3 Besoins fondamentaux du jeune enfant**

La théorie de l'attachement prend appui sur la grande fragilité du nourrisson (Guedeney, 2010). Ce dernier est entièrement dépendant de l'adulte pour se nourrir, se vêtir, se protéger des éléments extérieurs. Cette vulnérabilité s'exprime dans des émotions qui le traversent et pour

---

<sup>7</sup>Le modèle théorique fait référence principalement à la mère, plus présente dans les premiers moments de vie mais un autre adulte référent est possible.

lesquelles il a besoin de réponses, car il demeure trop immature pour y répondre seul ou bien s'apaiser (Ben-Ari et al., 2020). À travers la satisfaction de ces besoins primaires (nourriture, chaleur et abri), le parent répond aux besoins de protection de l'enfant. Ce dernier reçoit sécurité et attention permanente (Winnicott, 2011).

Selon Thomas et Urbain (2022), les besoins innés de contacts physiques chaleureux et constants de l'enfant permettent d'assurer la continuité avec la vie intra-utérine afin qu'il n'y ait pas de rupture néfaste dans l'ébauche de son sentiment d'existence. Les contacts physiques chaleureux s'envisagent ainsi comme une enveloppe permanente rassurante et protectrice (Juffer et al., 2023).

Si les bébés naissent bien avec une prédisposition innée à s'attacher, c'est par la répétition des moments partagés, des soins prodigués qu'un enfant s'attache à un adulte. Deux indices caractérisent une relation d'attachement pour l'enfant : il recherche auprès de la figure d'attachement, de manière préférentielle, proximité et sécurité puis proteste en cas de séparation subie (Dugravier et al., 2015).

#### **2.2.2.4 Dépendance aux soins prodigués**

Nous avons vu précédemment que les besoins fondamentaux du nourrisson s'expriment à travers une relation d'attachement avec une personne significative, disponible pour répondre à ses désirs. Nous proposons d'examiner à présent cet état de dépendance absolue à la qualité des soins reçus mais aussi à la réciprocité des échanges.

Selon Raynaud (2019), les avancées du jeune enfant dans le cours de son développement seront largement tributaires de la qualité de ses liens avec ses parents, de l'empathie de ceux-ci et de leur capacité à vivre les mouvements d'individuation de leur enfant comme une source de joie plutôt que de frustration. Lorsque l'harmonisation réciproque est profonde, l'enfant fait l'expérience d'une relation de partage émotionnel paisible et grandit dans un climat de sécurité (Thompson, et al., 2021). Sa prise d'indépendance progressive s'étaye à la fois sur la joie d'être ensemble, mais repose également sur l'expérience régulière d'un « espace potentiel » protégé des

surstimulations et au sein duquel peut se déployer son activité motrice et instrumentale spontanée (Winnicott, 1992).

Selon Ainsworth et al. (2021), la libre utilisation par l'enfant de ses capacités dans de multiples explorations, le plaisir qu'il y trouve, favorisent la « capacité d'être seul », sentiment de compétence et construction d'un « self » solide. En parallèle, le développement du respect, de la sollicitude et de l'empathie pour autrui s'enracine naturellement dans l'expérience quotidienne de l'attention mutuelle, de la douceur des gestes et des paroles reçus de l'adulte (Berlin, 2021). Ce qui se trouve alors silencieusement engagé, c'est un processus d'identification inconsciente et continue à l'adulte, dont la présence et le comportement constituent non une menace pour l'intégrité de soi mais une vivante initiation à une certaine manière d'être ensemble et de communiquer avec autrui (Bosmans et al., 2020). Ici, semble pouvoir se dessiner la genèse d'une authentique sociabilité chez le jeune enfant. Elle repose fondamentalement sur la dynamique des relations intersubjectives privilégiées avec les parents <sup>8</sup>, une véritable communication, qui aurait toutes les chances de se réaliser dans une famille « suffisamment bonne » (Cyrulnik, 2021).

Selon Klein (1959), l'expérience de satisfaction de ses besoins devrait en effet être « suffisamment bonne » pour l'enfant. Ainsi, les réponses de la figure maternelle à ces besoins fondamentaux s'envisagent d'une façon harmonieuse, suffisante mais nullement « débordante », soit sur une relation dynamique équilibrée entre la mère et l'enfant (Deneault et al., 2022). À ce propos, Pierrehumbert (2023) énonce la présence d'une « dyade exclusive » comme fondement de la relation d'attachement. Il en découle que les fonctions du lien d'attachement reposent sur des interventions précises. En effet, la confiance envers la personne qui prodigue des soins se

---

<sup>8</sup> Ou encore les adultes, les personnes assumant auprès de l'enfant une suppléance parentale.

développe de pair avec sa sensibilité et sa capacité à répondre de façon appropriée aux besoins de l'enfant (Aguayo, 2023).

En revanche, des soins maternels désordonnés exposent à une immaturité réactionnelle du nourrisson, occasionnant « un clivage de l'esprit et du corps et à une identification privilégiée à ce rôle maternel de l'environnement au détriment de la capacité d'être authentiquement dépendant soi-même » (Ribas, 2003, p. 55). Nous comprenons ainsi que le parent intervient dans la construction psychique de son enfant. Il réduit notamment l'état de frustration du bébé en lui offrant des réponses constantes ainsi que des réactions émotionnelles adaptées.

Nous avons vu que le lien d'attachement requiert une disponibilité du parent qui offre un soutien émotionnel et empathique aux besoins de l'enfant, lui-même dépendant aux soins prodigués, ainsi qu'à la qualité des réponses à ses besoins. Ce développement s'organise autour d'une réciprocité dynamique des échanges au quotidien. En effet, plusieurs fonctions du lien d'attachement permettent un développement optimal du jeune enfant.

### ***2.2.3 Fonctions du lien d'attachement***

Selon Gauthier et al. (2020), le lien d'attachement détient trois fonctions principales : protection, socialisation et construction psychique :

- Une fonction de protection : une sécurité physique et affective apportée par l'adulte permettant au bébé de pouvoir se tourner vers sa figure d'attachement afin de trouver réconfort et apaisement.
- Une fonction de socialisation : aidé et accompagné par le parent, le bébé s'autorise à explorer le monde, ce qui lui permet de créer de nouveaux liens extérieurs structurant ainsi sa personnalité et ses relations futures.
- Une fonction de soutien à la construction psychique : favoriser l'émergence du moi.

Percevoir les signaux de l'enfant et y répondre de façon appropriée favorise un attachement sécurisé et un développement optimal de l'enfant (Archambault, 2023). Ceci implique que le

parent (la mère) soit capable de détecter et d'interpréter de façon adéquate les signaux ou les demandes implicites de l'enfant et d'y répondre d'une manière appropriée puis synchrone (Berlin, 2021). La compétence maternelle requise peut alors s'envisager à travers les fonctions maternelles décrites par Winnicott (1992). Tel que présenté dans le tableau 1, la fonction maternelle dépend du holding (soutien physique), du handling (manipulation corporelle), et de l'object presenting (capacité de la mère de répondre aux besoins de l'enfant, au moment où il en a besoin). Ainsi, le comportement de la figure d'attachement de l'enfant intervient dans sa construction psychique (Bosmans et al., 2020).

Tableau 1. *Inspiré des fonctions maternantes selon Winnicott (1992)*

|                   | <b>HOLDING</b>                            | <b>HANDLING</b>                                       | <b>OBJECT PRESENTING</b>                                                                                                        |
|-------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Définition</b> | Portage physique et psychique de l'enfant | Manipulations de l'enfant pendant les soins prodigués | Répondre aux besoins de l'enfant au moment opportun<br><br>Présenter le monde extérieur à l'enfant<br><br>(Personnes et objets) |
| <b>Fonction</b>   | Établir le sentiment d'unité de soi       | Développement du rapport à son propre corps           | Développer des relations avec autrui                                                                                            |
| <b>Dimension</b>  | Protection et contenance                  | Lier le vécu corporel et le vécu psychique            | Protection et développement de la confiance                                                                                     |

Nous avons vu que la théorie de l'attachement se focalise sur le paradigme de la sécurité en cas de détresse. Les fonctions du lien d'attachement soulignent les influences du bien-être émotionnel et les interactions sociales du sujet dans un contexte de stress ou bien pour faire face à un ensemble d'émotions (Ben-Ari et al., 2020). Néanmoins, selon les prédispositions individuelles, chaque enfant va développer un lien unique avec sa figure d'attachement (Allen, 2023). Cela nous amène à examiner les différents styles d'attachement que l'on peut définir, découlant de la qualité du lien instauré entre le jeune enfant et son parent.

#### ***2.2.4 Les styles d'attachement***

La manière dont la figure d'attachement va répondre aux demandes de l'enfant<sup>9</sup> sera donc déterminante pour le développement psychique et social de l'enfant puisqu'elle va guider le développement de schèmes d'attachement essentiels pour son futur relationnel (Gil, 2023). Au cours des années 1960 et 1970, Ainsworth<sup>10</sup> étoffe la théorie de l'attachement de Bowlby en y ajoutant la notion d'attachement « sécure » ou « insécure ». En effet, sa théorie affirme que les enfants et les nourrissons doivent développer une dépendance sûre à l'égard de leurs parents avant d'explorer des situations inconnues (Ainsworth et al., 2015). C'est à partir de ses observations sur le terrain qu'Ainsworth a construit l'expérience dite de « situation étrange » auprès d'enfants de douze à dix-huit mois confrontés à l'absence de leur mère et à l'arrivée d'une étrangère. Cette situation expérimentale a permis d'identifier quatre types d'attachements : les attachements sécures, les attachements anxieux-évitants (insécure), les attachements anxieux-ambivalents ou résistants (insécure) et les attachements désorganisés (insécure). Seul l'enfant qui a construit un attachement sécure se montre capable d'ouverture

---

<sup>9</sup> S'exprimant souvent par des pleurs.

<sup>10</sup> Qui était psychologue du développement.

sociale, c'est-à-dire d'opérer un transfert de sa relation positive d'attachement à sa mère et d'utiliser ainsi l'étrangère comme point d'appui (Winnicott, 1992).

La figure 4 synthétise les résultats des observations conduites par Ainsworth (1965) qui explore le système de l'attachement. Ce schéma nous montre le lien existant entre le style de l'attachement selon le comportement de l'enfant (Sécure ou Insécure) et son degré de confiance envers la mère (évitement ou anxiété).

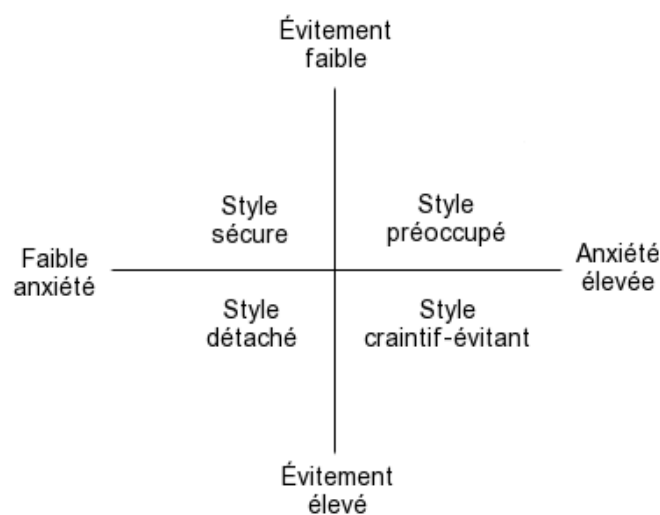


Figure 4. Les styles d'attachement

#### 2.2.4.1 L'attachement sécure

Les enfants dits « sécures » pleurent lors de la séparation avec la mère. Puis, ils demandent des gestes de réassurance lors des retrouvailles, se calment rapidement et retournent explorer leur environnement. Selon Pierrehumbert (2023), les enfants avec ce style d'attachement se sentent libres d'explorer le monde et de vivre les séparations sans souffrance.

#### **2.2.4.2 L'attachement insécure anxieux-évitant**

Lors de l'expérience situation étrange, l'enfant dit insécure anxieux-évitant minimise ses signaux de détresse et d'attachement, n'ayant pas établi suffisamment de confiance envers son parent. En fait, l'enfant renonce à montrer son attachement, car il n'a pas forcément reçu, jusqu'à lors, de réponse rapide, adaptée ou constante (Thompson et al., 2022).

#### **2.2.4.3 L'attachement insécure ambivalent ou résistant**

Lors de la situation étrange, les enfants insécures (ambivalents ou résistants) montrent des signes d'angoisse invalidant leur exploration d'un lieu inconnu. Et lors de la séparation, ils démontrent des signaux de très grande détresse. Au moment de retrouver leurs mamans, ils paraissent en colère, se montrent parfois agressifs et mettent beaucoup de temps à se calmer. En fait, ils semblent avoir développé une forme d'hyperactivation de leur attachement avec des comportements qui peuvent être excessifs et accentués par un état de grande détresse (Bowlby, 1973).

#### **2.2.4.4 Synthèse sur les styles d'attachement**

Le système d'attachement a pour but de favoriser la proximité de l'enfant avec une ou des figures adultes afin d'obtenir un réconfort lui procurant un sentiment de sécurité interne face aux éventuels dangers de l'environnement. Ainsi, toutes les conditions générant du stress pour l'enfant activent ce système que ce soient des facteurs internes ou externes liés à l'environnement <sup>11</sup> (Berlin, 2021). La « situation étrange » constitue un révélateur très fiable de l'importance décisive et fondatrice des tout premiers liens et de l'environnement familial dans la

---

<sup>11</sup> Tout stimulus effrayant, par exemple la présence d'étrangers, la solitude, l'absence de la figure d'attachement.

construction de la sociabilité de l'enfant : climat émotionnel suffisamment paisible, stable dans les relations avec les proches, qualité et continuité de la « bulle » et des enveloppes sensorielles ou encore des régularités structurantes et prévisibilité des événements quotidiens (Wittenberg et al., 2023). Cela nous conduit à souligner les bienfaits d'un attachement « sécure » et les influences positives du rôle parental opérant sur la santé mentale du jeune enfant.

### ***2.2.5 Bienfaits de l'attachement***

Nous avons vu que c'est la qualité des soins reçus par l'enfant dans sa toute petite enfance qui déterminera le type d'attachement qu'il développe. Le donneur de soins, devenant ainsi une figure d'attachement, est une base de sécurité qui le soutient dans son exploration de l'environnement et dans son développement socioaffectif (Bowlby, 1958).

Si l'enfant reçoit une réponse positive à ses demandes, c'est qu'il se sent exister et donc d'une importance certaine aux yeux des adultes qui ont sa charge. Selon Ruiz et al. (2020), cette individualisation pourra lui permettre d'évoluer et de développer des relations familiales et sociales positives.

En dépit de ses « compétences précoces », de ses capacités sensorielles et perceptives présentes dès la naissance, le tout-petit dépend étroitement, pour l'édification de son unité narcissique primaire, de la continuité de son environnement (Aguayo, 2023). Son identité naissante repose ainsi sur la qualité des relations dyadiques et triadiques avec ses parents.

Lors d'une croissance spontanée avec un environnement suffisamment bon, l'enfant va pouvoir mettre en œuvre ses forces, mais aussi ses talents pour progresser dans son développement affectif (Dolto, 1988). En revanche, si les conditions ne sont pas remplies, les forces se retrouvent alors « retenues » dans l'enfant en proie avec des tendances destructrices, l'empêchant de se connecter à ce qu'il ressent (Lecomte, 2019).

Selon Winnicott (2011), une bonne santé mentale chez l'enfant s'établit grâce à une constitution héréditaire de bonne qualité. De plus, ce chercheur souligne que l'environnement favorable du

milieu familial permettra de franchir plusieurs étapes successives à travers un continuum allant d'une dépendance absolue vers à une autonomie relative.

Selon Gauthier et al. (2020), un attachement « sécure » a de nombreuses répercussions positives sur le développement de l'enfant :

- Exploration de l'environnement avec confiance
- Meilleur contrôle des émotions : Développement de la capacité d'autorégulation
- Sentiment d'être aimé et en sécurité : Développer une meilleure estime de soi de même que des sentiments positifs envers les autres personnes
- Dans le futur, développer de meilleures capacités d'apprentissage

Ainsi, un attachement solide met en exergue une influence positive majeure de la figure parentale (sensible et attentionnée) sur la santé mentale du jeune enfant (Dupuy et al., 2021).

### **2.2.6 Synthèse**

Nous avons vu que ce modèle théorique envisage l'attachement comme un besoin primordial d'autrui. Ce besoin est primaire <sup>12</sup> et s'appuie sur des comportements innés ayant une fonction de protection du jeune enfant, incapable d'assurer seul sa survie. La théorie de l'attachement vise à rendre compte du phénomène par lequel le nourrisson et sa figure d'attachement établissent entre eux des liens sélectifs et privilégiés.

La théorie de l'attachement a profondément contribué à une nouvelle approche du développement humain qui peut se résumer en cinq concepts principaux :

- Les liens sociaux émotionnels sont à la base du développement ;

---

<sup>12</sup> C'est-à-dire non dérivé d'un autre

- Le lien d'attachement est une construction psychologique unique indépendante des processus de réduction de la pulsion (théories psychanalytiques) et des circuits de renforcement (théories de l'apprentissage) ;
- Les fonctions adaptatives des liens ont évolué au cours de l'histoire de l'humanité ;
- Il y a des interactions entre le lien d'attachement et d'autres constructions développementales ;
- Il existe des liens conceptuels entre développement normal et psychopathologie du développement (Guedeney et al., 2021, p. 98).

Nous avons vu que la construction de ce modèle théorique a permis de formaliser un processus selon lequel l'attachement est primordial pour l'évolution psychologique de l'enfant. Nous proposons dans la partie subséquente d'examiner les limites de ce modèle.

### ***2.2.7 Limites du modèle théorique de l'attachement***

Dans le modèle théorique de l'attachement, trois éléments semblent constituer certaines limites, soit la dyade exclusive, l'équilibre dynamique et les contextes environnementaux.

#### **2.2.7.1 Dyade exclusive**

Nous avons vu précédemment que le fonctionnement de l'attachement repose sur une relation prédominante entre le parent et l'enfant, nous souhaitons désormais relever le caractère exclusif et réciproque de la relation d'attachement fondée sur une confiance mutuelle entre la mère et le jeune enfant. Pierrehumbert (2023) reconnaît que ce modèle met en évidence la mère au cœur de toute expérience du nourrisson et la nature même de ce lien maternel qui façonne les relations ultérieures de l'individu. Déjà en 1969, Bowlby évoquait la notion de « monotropisme<sup>13</sup> », c'est-

---

<sup>13</sup> La capacité à se concentrer sur un seul aspect de la communication ou sur un seul intérêt à la fois (Winnicott, 1969)

à-dire une seule et unique relation comme un fondement essentiel pour le développement du jeune enfant. Des travaux plus récents ont précisé que la relation d'attachement envisage la dyade mère nourrisson comme un seul être (Bosmans et al., 2020). Par conséquent, la dyade est dite « exclusive », car elle repose sur une relation privilégiée, mise au premier plan entre la mère et l'enfant. Ce caractère exclusif s'établit grâce à une réciprocité des échanges au quotidien et une compréhension mutuelle (Dupuy et Kojayan, 2021; Winnicott, 2011). Allen (2023) considère que le nourrisson établit une confiance indéfectible envers une mère suffisamment bonne, lui offrant une proximité physique et émotionnelle constante. Nous comprenons alors que le caractère exclusif de cette dyade s'envisage à travers la figure maternelle qui est désignée pour donner les réponses attendues de l'enfant face à ses besoins impérieux.

En somme, le modèle théorique de l'attachement se base principalement sur une dyade mère-enfant exclusive et limite son exercice à une figure d'attachement, principalement la mère, entièrement disponible et dévouée à l'enfant (Raynaud, 2019).

#### **2.2.7.2 Équilibre dynamique**

Un deuxième élément pourrait constituer une limite du modèle théorique. Nous proposons d'examiner comment l'équilibre dynamique entre la mère et l'enfant peut être bouleversé selon divers contextes. Tout d'abord, on peut souligner que l'état psychologique (disponibilité physique ou psychique) de la mère peut entraver sa capacité à prodiguer les soins à l'enfant (Guedeney et al., 2021). En effet, le développement de l'attachement repose sur un état émotionnel équilibré de la mère ayant des réponses constantes, cohérentes, consistantes et continues permettant au nouveau-né d'asseoir son développement psychique (Ahnert, 2021). Pour Sano (2020), la mère peut avoir divers rôles à exercer au sein de la famille démontrant une non-disponibilité physique et émotive de même que d'autres intérêts que celui de réconforter et de se dévouer à son enfant. De plus, divers stress environnementaux (notamment la dépression post-natale, un statut socio-économique précaire, des événements de vie négatifs) peuvent limiter les capacités de la mère à prendre soin de l'enfant (Guedeney et al., 2021). On reconnaît ainsi que plusieurs facteurs environnementaux interviennent sur la qualité des comportements

d'attachement (Whittenburg et al., 2023). En conséquence, il en découle que la sensibilité maternelle peut être ainsi compromise en tant que précurseur clé de la sécurité de l'attachement. Soulignons que la qualité de la relation de la mère avec son partenaire joue un rôle crucial sur le soutien mutuel, leur alliance établie aura une incidence sur le sentiment de bien-être de l'enfant (Keller, 2021). Les soins parentaux sont dispensés par les deux parents dans la majorité des cas (Gauthier et al., 2020). Ainsi, nous comprenons alors que l'enfant ne s'attache pas uniquement à la figure maternelle, mais également au père ou tout autre substitut. Toutefois, la place du père semble négligée, alors que la figure paternelle exerce un rôle prépondérant qui pourrait être pris davantage en compte dans le développement du jeune enfant (Brown et al., 2022). En effet, il pourra se tourner vers une autre figure d'attachement, en tant que possible recours lorsque quand la mère ne peut se rendre disponible (Bouffard, 2020). Enfin, à l'heure actuelle, Bosmans et al. (2020) préconisent l'importance de se distancer d'une dyade exclusive mère-enfant en examinant l'influence conjointe de l'ensemble des relations familiales sur la qualité de l'attachement.

### **2.2.7.3 Prise en compte du mode de garde**

Une troisième limite que nous pourrions objecter face à ce modèle théorique concerne l'insuffisante prise en compte de l'influence du mode de garde de l'enfant dans le fonctionnement de l'attachement.

Nous avons vu précédemment que l'attachement est un système comportemental inné biologiquement motivé et essentiel à la survie. Néanmoins, au fil du développement, des différences individuelles dans l'attachement (in)sécurisé peuvent apparaître (Ainsworth et al., 2015). L'étude menée par Berlin et al. (2021) intègre des preuves issues de la recherche pour formuler une théorie de l'apprentissage de l'attachement, qui pourrait ainsi s'opérer indépendamment de la dyade mère enfant. Ces résultats ont notamment souligné les comportements sensibles des prestataires de services de garde d'enfants comme un pilier de la qualité relationnelle (Bosmans et al., 2020). En effet, le développement et les fondements du cadre théorique de l'attachement s'envisagent comme un système très dynamisant entraînant des répercussions positives sur le lien parent enfant, mais aussi sur les modalités d'accueil en petite

enfance (Archambault, 2023). Plus précisément, la réactivité des prestataires de services de garde, le partage d'affects positifs, la facilitation de l'exploration centrée sur l'enfant et la stimulation cognitive sensible à ses besoins sont associés aux compétences socio-émotionnelles, cognitives et linguistiques à long terme <sup>14</sup> (Ben-Ari et al., 2020). Selon Fuchs et al. (2020), le développement de l'attachement n'intervient pas uniquement au sein de la cellule familiale mais également en dehors d'une relation exclusive avec la mère et au-delà du foyer. Au sein de son mode de garde, l'enfant peut ainsi développer un lien d'attachement fort et sécurisé faisant éventuellement défaut dans la cellule familiale (Fuchs et al., 2020).

#### **2.2.7.4 Synthèse**

La portée du modèle théorique de l'attachement présente plusieurs limites énoncées précédemment : exclusivité de la dyade mère-enfant, équilibre dynamique fragile, importance du mode de garde. Nous avons vu que l'attachement repose principalement sur une dyade mère-enfant exclusive ne prenant pas suffisamment en considération d'autres contextes (stress environnementaux, vécu familial, rôle du partenaire et place du père) qui interviennent sur la qualité des comportements d'attachement.

En somme, l'accent mis par Bowlby sur la relation enfant-parent a ouvert une fenêtre étroite et plutôt spécifique de la nature de l'attachement (Bosmans et al., 2020). Le modèle théorique de l'attachement ne semble pas représenter une théorie générale et assez complète du fonctionnement humain (Berlin, 2021). Elle se focalise essentiellement sur le fonctionnement interpersonnel humain dans tout contexte qui éveille les émotions chez l'enfant et dans toute situation de menace ou de danger, comme nous avons vu lors de l'expérience de la situation étrange (Allen, 2023).

---

<sup>14</sup> Jusqu'à quinze ans plus tard

## 2.3 Le modèle écologique de Bronfenbrenner

Dans cette partie, nous proposons de présenter le modèle écologique de Bronfenbrenner (illustré par la figure 5, ci-dessous) en tant qu'environnement global de la petite enfance où s'exerce positivement le rôle parental sur la santé mentale du jeune enfant. Nous présenterons les origines historiques ainsi que les fondements et principes de ce modèle, puis les différents systèmes qui le composent. Les différentes interrelations seront également explorées afin d'exposer les atouts de ce modèle. Enfin, nous terminerons cette partie en examinant les limites que l'on peut objecter face à cette théorie explicative du développement humain.

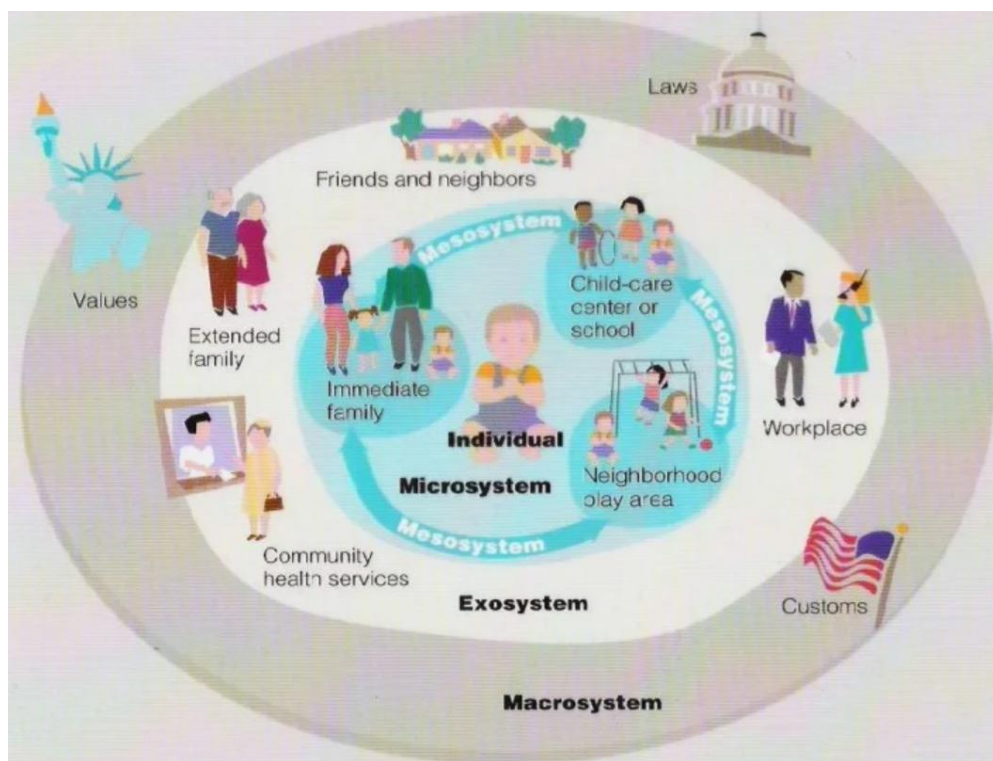


Figure 5. Illustration du modèle écologique de Bronfenbrenner

### **2.3.1 Origines du modèle écologique**

Tout d'abord, nous proposons de présenter le modèle écologique de Bronfenbrenner, à travers son contexte historique ainsi que les influences théoriques qui ont permis de poser les jalons de ce concept. C'est en Allemagne que naquit l'idée de développer un modèle écologique issu des sciences naturelles, et en particulier de la biologie. En 1866, Haeckel introduit ce concept pour définir les relations entre les organismes vivants et leur milieu. L'apparition de ce terme coïncide avec la théorie de la sélection naturelle proposée par Darwin, stipulant que les conditions de l'environnement jouent un rôle déterminant dans l'évolution des espèces (Pauzé et al., 2017). Quelques années plus tard, le concept d'écologie humaine se développe en sociologie aux États-Unis vers 1920 avec l'École de Chicago, à la suite des premiers travaux sur les effets de l'urbanisation. Notons que Dubois (2022) reconnaît que les sciences humaines s'intéressent aux caractéristiques physiques, sociales, économiques et démographiques des aires naturelles de l'activité humaine puis à la répartition spatiale des populations urbaines et des phénomènes sociaux. En psychologie, l'écologie sociale s'inscrit dans le courant du développement de la psychologie communautaire et à la suite des travaux sur les comportements en fonction des contextes. Le modèle théorique prend alors vraiment son essor avec le modèle de développement humain proposé par Bronfenbrenner en 1979 (Malo, 2000).

Pour Damasio (2022), Bronfenbrenner a développé un modèle de « psycho écologie de l'être humain ». En effet, selon ce chercheur, l'écologie peut s'envisager comme « l'ensemble des sciences qui étudie les êtres vivants, en particulier l'homme, en fonction de leurs milieux naturels, ainsi que les rapports qui s'inscrivent entre les êtres vivants et le milieu » (Gaëtan, 2022, p.10). Précisons que dès sa création, la théorie écologique de Bronfenbrenner a servi de base pour les études d'un grand nombre de disciplines en sciences humaines <sup>15</sup>. De fait, le modèle écologique a pris racine dans le domaine des sciences naturelles et s'est développé à travers des

---

<sup>15</sup> Ainsi, la psychologie du développement et la sociologie se sont considérablement nourries de ces idées.

travaux en sociologie puis en psychologie afin d'expliquer le développement humain. Nous proposons de présenter dans la partie subséquente, la spécificité de l'analyse écologique à travers les postulats de son approche et son utilité dans l'étude de l'influence du milieu social sur le développement du jeune enfant.

### ***2.3.2 Fondements et principes du modèle écologique***

L'approche écologique considère le développement humain comme l'ensemble des processus relationnels entre le sujet et son environnement, impliquant à la fois une coadaptation du sujet et de son contexte de développement (Graglia, 2017). Cette hypothèse défend que l'environnement dans lequel l'enfant évolue affecte tous les plans de sa vie. Selon Pautz et al. (2017), sa façon de penser, ses émotions ressenties, ses goûts et ses préférences seraient alors déterminés par différents facteurs sociaux.

En outre, les fondements de la théorie écologique se sont établis à travers l'observation des comportements de l'enfant. Bronfenbrenner (1979) a notamment remarqué que leur façon d'être changeait en fonction de l'environnement dans lequel ils évoluaient. Ce psychologue s'est alors concentré sur les éléments qui conditionnaient le développement infantile. Il s'agit, dans ce contexte, de comprendre en quoi l'activité mentale, les sensations, les émotions, les sentiments, les comportements peuvent être influencés par son entourage. Cette approche permet d'envisager cet environnement comme un ensemble de systèmes reliés entre eux avec une identification et une synergie de cinq systèmes principaux <sup>16</sup> (Absil et al., 2012). Ces derniers sont reliés entre eux, de telle manière que l'influence de l'un de ces systèmes agit sur le développement de l'enfant dépendamment de sa relation avec les autres systèmes. En effet, la relation de proximité avec l'enfant aura une incidence sur le fonctionnement des systèmes. Par exemple, un changement dans son environnement immédiat, quel qu'il soit, pourra exercer une certaine

---

<sup>16</sup> Au début, Bronfenbrenner a identifié quatre systèmes principaux puis, postérieurement, un cinquième.

influence sur son bien-être (Dubois, 2022). En conséquence Malo (2000) détermine plusieurs fondements communs qui se dégagent dans toute approche écologique :

1. L'interdépendance : Tout changement dans une des composantes d'un écosystème naturel influence les autres composantes.
2. L'adaptation : Pour survivre, tout organisme doit s'adapter aux changements environnementaux.
3. Le recyclage des ressources : Tout changement efficace doit s'appuyer sur les ressources déjà existantes.
4. La succession : Tout changement est une suite ordonnée de modifications prévisibles jusqu'à ce que l'écosystème retrouve un équilibre harmonieux.

Nous comprenons que ce modèle prône l'environnement comme prédominant parmi les influences majeures sur tous les plans de la vie du jeune enfant. Le modèle écologique s'organise autour de plusieurs postulats et propose un schéma de strates concentriques plus ou moins proches dont les contenus modulent la personne et son évolution. Tel qu'indique la figure 6, nous proposons maintenant de développer le fonctionnement du modèle écologique à travers les cinq systèmes qui le composent : l'ontosystème, le microsystème, le mésosystème, le macrosystème puis le chronosystème.

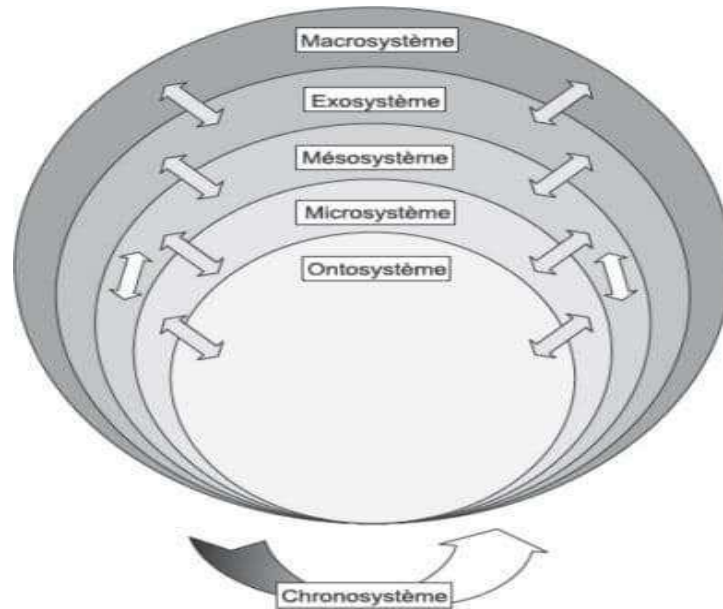


Figure 6. *Les différents systèmes du modèle écologique de Bronfenbrenner*

### 2.3.3 Les différents systèmes

#### 2.3.3.1 L'ontosystème

« At first, the developing person is viewed not merely as a tabula rasa on which the environment makes its impact, but as a growing, dynamic entity that progressively moves into and restructures the milieu in which it resides » (Bronfenbrenner, 1979, p.21). Selon Gaëtan (2022), l'ontosystème est centré sur la personne, présentant diverses caractéristiques qui se tissent et interagissent entre elles. Il englobe les caractéristiques personnelles de l'enfant : son tempérament, sa santé physique et psychologique, son niveau de développement mais aussi les événements auxquels il est confronté.

##### 2.3.3.1.1 Tempérament

Selon De Maat et al. (2022), le tempérament s'envisage comme une caractéristique individuelle importante. Il détermine la façon dont une personne réagit aux expériences de la vie. Le tempérament de l'enfant va s'exprimer en fonction de plusieurs éléments : son niveau d'activité motrice, la rythmicité de ses fonctions biologiques, l'intensité de ses réactions aux émotions, son

adaptabilité aux changements, la qualité de son humeur et la durée de son attention (Lacharité et al., 2015). Ainsi, le tempérament regroupe l'ensemble des états, des compétences ou des habiletés faisant partie intégrante de la personne.

#### ***2.3.3.1.2 Santé physique et psychologique***

L'ontosystème prend en considération les éléments de la santé physique, les caractéristiques individuelles en termes de croissance mais aussi de vulnérabilité avec notamment les déficits innés ou acquis de l'enfant (Goulet et Lessard-Deschênes, 2022). La santé physique renvoie ainsi « à la présence (ou non) de maladies chroniques ou bien de handicaps physiques » (Pauzé et al., 2017, p.302). La santé psychologique, selon Raynaud (2019), fait référence au style d'attachement, aux réactions émotionnelles, aux comportements ainsi qu'aux relations interpersonnelles. À ce propos, Gueguen (2015) rappelle que la capacité pour créer des liens apparaît très jeune chez l'enfant et bien avant même l'acquisition de la parole, en utilisant plusieurs moyens à sa disposition : expressions, mimiques, regards, sourires, pleurs, gestes et émissions de vocalises.

#### ***2.3.3.1.3 Niveau de développement***

L'ontosystème examine également l'étendue des compétences individuelles sur le plan développemental (Dupuy et Kojayan, 2021). Les forces de l'enfant sont ainsi envisagées au regard de son niveau de développement biologique, cognitif, langagier, moteur, affectif et social (Tudge et al., 2021). De ce fait, l'ontosystème se réfère au développement de l'enfant, en tant que processus complexe de maturation et de transformation, selon une perspective développementale où les différents axes sont à la fois complémentaires et indissociables.

#### ***2.3.3.1.4 Évènements de la vie***

L'ontosystème prend en considération les facteurs mobilisant la résilience, c'est-à-dire les événements de vie difficiles auxquels l'enfant a pu être confronté (deuils, séparations ou traumatismes) et qui pourraient avoir une incidence sur le cours de son développement (Cyrułnik, 2022). En effet, c'est au sein de « la niche écologique que s'intègre cette cascade de

causes hétérogènes qui convergent pour conjuguer l'âme et le corps » (Cyrulnik, 2021, p.23). Ainsi, les conditions ontosystémiques favorables pourront être valorisées au fil du développement des compétences de l'enfant,<sup>17</sup> eu égard à ses caractéristiques propres. À l'inverse, on pourra observer des conditions défavorables au cours de son développement, tels que de l'agressivité ou des comportements oppositionnels invalidants (Verret et al., 2022).

#### ***2.3.3.1.5 Influences intrinsèques des caractéristiques***

L'ensemble des caractéristiques de l'individu agit au sein même de son propre système :

The character of the individual organism also figures significantly. Those who study people from an ecological perspective view individuals and their environments as mutually shaping systems, each changing over time, each adapting in response to changes in the other. Therefore, while environmental press is the environment's contribution to individual—environment transactions, the individual brings to the situation a unique arrangement of personal resources, a particular level of development, and other attributes, including temperament. Different people thus react differently to the same environment (just as different environments react differently to the same person). (James et Robert, 2017, p.17)

Cette définition met en relief une contribution essentielle de la personne pour agir, pour modifier son environnement mais aussi pour évoluer et se transformer elle-même. Selon Breton et al. (2021), l'enfant et son ontosystème se façonnent mutuellement, chacun évoluant au fil du temps, chacun s'adaptant en réponse aux changements de l'autre. En conséquence, les échanges individu-environnement sont envisagés comme des relations réciproques en constante évolution (Pauzé et al., 2017). À ce propos, Bronfenbrenner (1989) énonce l'importance d'employer un modèle processus-personne-contexte dans la recherche. Il a qualifié les caractéristiques propres de l'enfant de « stimulateurs de son développement », en argumentant qu'elles servent à inviter

---

<sup>17</sup> En particulier le développement de compétences sociales

ou à décourager la réaction de l'environnement et à rendre plus ou moins probables les interactions positives avec les autres (Tudge et al., 2021). Ainsi, les caractéristiques individuelles de l'enfant peuvent influencer positivement la qualité des interactions avec autrui (Zaatari et al., 2022). Cela nous conduit à présenter le contexte social de l'enfant qui prendra en considération l'ensemble des éléments constituant son entourage proche.

### **2.3.3.2 Le microsysteme**

Cette strate du modèle écologique se réfère au milieu immédiat de l'enfant : les membres de sa famille, son école ou son lieu de garde, son groupe de pairs de même que son cadre de vie, et en particulier le quartier où il réside (Hamby et al., 2020). Nous verrons également que le microsysteme se définit à travers les rôles occupés, les activités réalisées et les interrelations entre les acteurs qui y sont impliqués (Aranbarri et al., 2023).

#### ***2.3.3.2.1 Les membres de la famille***

Selon Li et al. (2022), les parents représentent l'environnement primordial dans la vie de l'enfant. Selon ces chercheurs, l'étendue des attitudes parentales occasionne des répercussions significatives sur le développement de l'enfant : entente dans le couple, liens dans la fratrie, coparentalité, relations avec la famille élargie, gestion des conflits, qualité de la relation enfant-père et enfant-mère. Le microsysteme souligne ainsi les bienfaits d'une relation mutuelle enrichissante entre le parent et l'enfant pour le développement de son bien-être :

In addition, and where Bronfenbrenner's influence seems particularly clear, there was a recognition of the mutuality of the relationship between child and family ('Increasing the child's capacity to relate positively to family members and others while at the same time strengthening the family's ability to relate positively to the child and his problems').  
(Tudge et al., 2021, p.1079)

À la lumière de cette définition, la relation entre le microsysteme et le développement de l'enfant apparaît évidente mais se produit dans les deux directions. Ainsi, les attitudes parentales affectent directement la façon d'être de l'enfant. Cependant, celui-ci est aussi en mesure de

modifier ses comportements, ce qui peut engendrer des perspectives différentes chez les membres de sa famille (Thomas et Urbain, 2022). Ces mêmes influences mutuelles pourront être observées aussi bien au sein des lieux d'apprentissage (école ou garderie) qu'avec le reste des groupes qui font partie du microsysteme.

#### ***2.3.3.2.2 Lieu de l'apprentissage (école ou garderie)***

Selon Houle et al. (2022), la fréquentation de l'école (ou de la garderie) représente un contexte essentiel favorisant diverses compétences chez l'enfant. Par exemple, le développement de l'esprit d'équipe, le partage ou la collaboration désignent des formes d'interactions positives qui pourront éveiller sa motivation et son désir d'apprendre (Deneault et al., 2022). En outre, Rouse (2022) désigne le partenariat avec la famille comme un concept clé pour faciliter l'apprentissage. La relation avec l'enseignant, l'implication dans les activités, le suivi des progrès accomplis, les encouragements ou les remédiations proposées seront autant de facteurs qui pourront être pris en considération afin de favoriser l'harmonie au sein du microsysteme. Selon Gaëtan (2022), la psycho écologie systémique en milieu scolaire ouvre des perspectives favorables pour prendre conscience de la complexité de l'impact de l'éducation. Ainsi, étudier les caractéristiques du microsysteme permet d'exploiter de nouvelles mesures afin de pallier aux éventuelles conditions invalidantes liées à l'origine familiale ou aux facteurs socio-économiques (Freedle et al., 2022).

#### ***2.3.3.2.3 Groupe de pairs***

Selon Matte-Landry et al. (2022), la fréquentation assidue de ses pairs est un facteur essentiel influençant positivement le développement de l'enfant. Ces chercheurs soulignent l'importance de la collaboration dans le jeu grâce au partage de leurs centres d'intérêts. Ainsi, l'implication dans des activités extra-scolaires se révèle bénéfique pour le développement d'interactions positives avec autrui (Zaatari et al., 2022). Déjà, en 2014, Pia et al. ont précisé que la coopération au sein du groupe de pairs favorise et éveille la compréhension du sens de la justice, le développement de l'estime de soi, de l'empathie, de la pensée symbolique ou encore de la créativité.

#### **2.3.3.2.4 Cadre de vie**

Le microsystème prend en considération le cadre de vie incluant l'environnement physique quotidien dans lequel le jeune enfant évolue. En effet, selon Bouchard (2021), les expériences que l'enfant vit dans son voisinage exercent une influence certaine sur son développement. Ainsi, Alderton (2019) reconnaît que les caractéristiques du lieu de résidence et la qualité du logement ont des effets positifs sur la santé mentale et physique des familles. En effet, offrir des expériences variées dans l'environnement physique agréable (en particulier avec la présence d'espaces verts) soutient le développement optimal du jeune enfant, en fonction d'une variété de contextes favorables (Matte-Landry et al., 2022). Selon Martin et al. (2019), l'accès à des services communautaires de qualité (en particulier des services de santé ou des lieux de culte) est essentiel dans la vie de l'enfant, car il contribue à son bien-être. Ces chercheurs précisent que cet environnement protège la cellule familiale et favorise sa capacité à changer ou à progresser. Notons que le cadre de vie quotidien fait référence au logement, au quartier ainsi qu'à l'accès aux services communautaires. Selon Dupuy et Kojayan (2021), cet environnement familial dans lequel les enfants grandissent peut les exposer à des facteurs de risque et de protection pouvant influencer leur développement et leur bien-être.

#### **2.3.3.2.5 Synthèse**

En somme, le microsystème est formé des groupes qui ont un contact direct avec l'enfant : les membres de la famille, son lieu d'apprentissage (école ou garderie), son groupe de pairs, son cadre de vie environnant. Parmi les nombreux éléments du microsystème, la famille <sup>18</sup> proche et le lieu de l'apprentissage sont reconnues comme les plus influents dans la vie de l'enfant (Bigras et al., 2020).

---

<sup>18</sup> Nucléaire ou étendue.

### **2.3.3.3 L'exosystème**

L'exosystème prend en considération l'ensemble des structures et institutions sociales qui charpentent la vie quotidienne des personnes (Woodman, 2022). Selon Bronfenbrenner (1986), cette strate du modèle écologique est composée d'éléments extérieurs entraînant une répercussion importante sur le développement de l'enfant, soit les politiques locales, les services sociaux, les programmes éducatifs et le soutien financier gouvernemental.

#### ***2.3.3.3.1 Politiques locales***

Pour Seery (2020), les politiques locales organisent les actions entreprises par les autorités pour agir sur l'environnement social ou politique. Ce chercheur rappelle que, de nos jours, les politiques locales visent la reconnaissance des besoins des familles et notamment ceux des plus nombreuses. De ce fait, la priorité est accordée au soutien financier qui repose en majeure partie sur des prestations monétaires (ou des mesures fiscales), destinées particulièrement aux familles ayant plusieurs enfants et à celles ayant de jeunes enfants. Ainsi, l'étendue des politiques locales engendrent divers services (programme d'aide sociale, assurance-maladie, organisations sociales de revendication de droits, centres locaux de services communautaires) qui s'avèrent indispensables pour le maintien d'un équilibre de vie satisfaisant des familles (Kokorelias et al., 2019). Michaud et al. (2022) soulignent, par ailleurs, l'importance du programme des services de garde éducatifs à contribution réduite, qui joue un rôle crucial dans la conciliation des responsabilités parentales.

En somme, le plus grand avantage d'une politique locale adaptée aux besoins des familles constitue une force engendrant des répercussions importantes sur leur bien-être (Séraphin et St-Amour, 2020). Nous verrons dans la partie subséquente que cette politique a eu une incidence sur la mise en place de services sociaux.

#### ***2.3.3.3.2 Services sociaux***

L'exosystème prend également appui sur l'environnement social et culturel proche dans lequel une famille organise son quotidien. Certains facteurs, tels que la sécurité du quartier, le réseau de soutien offert par les relations amicales ou encore les différents types de médias de masse

auxquels les parents ont accès, influencent l'accès des familles à plusieurs services sociaux proposés par la municipalité à laquelle elles sont rattachées (Lacharité, 2015). Selon Gaëtan (2022), la fréquentation et l'accès facilité à diverses institutions sociales et culturelles s'envisagent comme une source essentielle de partenariat entre les différents acteurs impliqués dans l'éducation des enfants. Freedle et al. (2022) précisent que, par exemple, la fréquentation des espaces publics occasionne un impact positif sur le développement de l'enfant et sur la consolidation des liens dans la fratrie. Néanmoins, si l'exosystème regroupe la variété des structures de services publics disponibles à l'échelle locale, cette strate du modèle théorique met également en relief les lacunes de certains services sociaux (limités ou inaccessibles) qui pourraient exercer une influence négative sur le bien-être de l'enfant et sa famille.

#### ***2.3.3.3 Programmes éducatifs***

En tant que force extérieure à l'ontosystème ou au microsystème, l'ensemble des programmes éducatifs agit considérablement sur le développement de l'enfant. Nous proposons de cibler ces répercussions à travers les influences du milieu scolaire, les activités du conseil scolaire ainsi que les caractéristiques propres aux personnels scolaires. Selon Albrecht et Hill (2022), plusieurs influences découlent et s'opèrent indirectement selon la fréquentation du milieu scolaire choisi par les parents : projet d'établissement, adhésion aux valeurs véhiculées, projection sur les compétences académiques, classe fréquentée par un frère ou une sœur plus âgée. En matière d'activité du conseil scolaire, déjà en 2014, Boulanger dénonçait le cas d'un conseil où les décisions étaient prises au nom de l'enfant alors que celui-ci n'y assistait pas. Le chercheur précise à ce propos que si les parents étaient impliqués, ils pouvaient éventuellement moduler les effets et s'assurer que les décisions prises reflétaient les besoins de l'enfant. Enfin, Woodman (2022) reconnaît que la qualité des compétences professionnelles du personnel éducatif exercera une influence sur le développement de l'enfant. À ce propos, ce chercheur relève l'importance de la façon d'être perçus dans leur rôle, d'être considérés et respectés au sein de leur fonction.

#### ***2.3.3.4 Soutien financier gouvernemental***

Selon Bronfenbrenner (1986), le soutien financier représente un contexte qui n'implique pas directement l'enfant, mais dans lequel se produisent des événements qui peuvent affecter

considérablement le cours de son développement. Ce chercheur précise que les conditions de l'emploi parental représentent les influences les plus puissantes sur le développement des jeunes enfants dans les sociétés industrialisées modernes. À ce propos, Mercier et al. (2020) relèvent que plusieurs aspects du contexte socio-économique, et en particulier les perspectives de changements, ont une incidence majeure sur le développement de l'enfant : lieu de travail des parents et accessibilité, perspectives d'avancement, opportunités d'emploi, revenus ou encore projets de migration. Par ailleurs, Brien-Bérard et Rivières-Pigeon (2020) présentent la situation où les familles s'exposent à des difficultés financières, lorsque l'un des parents est contraint d'abandonner son travail afin de s'occuper de leur enfant présentant un trouble autistique. En somme, le support financier inclut plusieurs facteurs psychosociaux qui peuvent entraîner une répercussion sur le bien-être de la famille et sur le développement de l'enfant.

#### **2.3.3.3.5 Synthèse**

Nous avons vu qu'un exosystème fait référence à plusieurs facteurs psychosociaux (politiques locales, services sociaux, programmes éducatifs et soutien financier) qui peuvent être des facteurs de protection ou de risque pour le bien-être de l'enfant. Selon Tudge et al. (2021), l'exosystème met en relief l'importance d'un déploiement de ressources externes intégrées à l'environnement familial. Pour ces chercheurs ce sont les véritables conditions de l'exercice et du support à la parentalité. Une des perspectives de l'exosystème est reflétée par un manque d'envergure ou une absence de soutien social (Woodman, 2022). Les éléments du macrosystème seront présentés dans la partie subséquente.

#### **2.3.3.4 Le macrosystème**

Le macrosystème est la strate du modèle écologique qui prend en considération :

Les normes, représentations, valeurs, idéologies et les discours dominants d'une société qui servent de principe organisateur, qui donnent forme aux interactions sociales (et au rapport entre les autres) qui surviennent au sein et à la charnière des systèmes, dans l'écosystème. (Boulanger, 2014, p.20)

À la lumière de cette définition, nous pouvons déduire que le macrosystème s'envisage comme le contexte socio-culturel général dans lequel évolue l'enfant : les caractéristiques contextuelles et identitaires, les normes, les représentations, les valeurs, les idéologies de la société ainsi que l'organisation institutionnelle. Notons qu'au sein de cette strate, les divers éléments interagissent et s'affectent mutuellement.

#### ***2.3.3.4.1 Caractéristiques contextuelles et identitaires***

Selon Pauzé et al. (2017), les caractéristiques contextuelles et identitaires représentent la toile de fond sur laquelle se fonde la famille : la nationalité, l'identité ethnique, l'identité religieuse, la classe sociale d'appartenance et les valeurs partagées par la communauté environnante.

#### ***2.3.3.4.2 Normes***

Bronfenbrenner (1979) stipule que le macrosystème apporte des éléments de connaissances sur les intentions de la société en termes de normes à appliquer. Il s'agit de normes formelles (lois, codes et règlements) ou bien de normes informelles que constituent les mœurs, les habitudes et les coutumes. Dans le domaine de la petite enfance, le macrosystème est considéré comme contextualisant les conditions structurelles du travail des éducateurs du préscolaire ainsi que les objectifs fixés en faveur du développement de l'enfant (Bouchard et al., 2021). Il en découle un intérêt majeur pour la recherche, de comprendre ces éléments fondamentaux orientés par les normes en vigueur pour un fonctionnement optimal de toute structure d'accueil de la petite enfance (Breton et al., 2021).

#### ***2.3.3.4.3 Représentations***

Garbarino (2017) envisage le macrosystème comme un modèle culturel, qui sous-tend les représentations que les personnes se font des relations sociales et du fonctionnement politique ou économique. Ce chercheur énonce des formes de connaissances socialement élaborées et partagées, ayant une visée pratique et concourante à la construction d'une réalité commune. En conséquence, si les représentations sociales contribuent à définir le sens commun des choses, elles conditionnent également l'image extérieure des individus ou des groupes sociaux dans une société donnée (Lipina, 2022). À ce propos, Bronfenbrenner, dès 1979, dénonce les

représentations sociales en tant qu'impératif moral ayant un effet néfaste sur le bien-être des individus. Ainsi, ce chercheur offre la possibilité de critiquer la culture et la société au motif qu'ils entravent le développement humain.

#### **2.3.3.4.4 Valeurs**

Les valeurs fondamentales désignent les convictions essentielles qui façonnent la culture d'une société, définissant sa vision et lui servant de « boussole » dans son processus décisionnel (Bourdieu, 1993). Dans ce domaine, l'approche écologique est intimement liée aux valeurs véhiculées en politique sociale, et plus précisément aux décisions et aux principes guidant le comportement des institutions publiques (Buehler, 2020). Selon Bronfenbrenner (1996), le partage d'une valeur culturelle ou l'existence d'une religion officielle occasionne une influence à l'intérieur du macrosystème, car les éléments en jeu déterminent la façon dont les autres environnements peuvent s'exprimer. En conséquence, nous pouvons présumer qu'une influence indirecte modifierait néanmoins le reste des instances affectant la vie d'un enfant.

#### **2.3.3.4.5 Idéologies**

Selon Goubau et Chabot (2018), la tendance idéologique de la société se fonde sur des idées qu'elle développe. Elle apparaît notamment à travers le patrimoine culturel mis en valeur, mais aussi les monuments, ou le langage utilisé dans les différentes instances. Pour Yerkes et al. (2021), l'idéologie d'une société peut sembler dupe du caractère arbitraire de sa vision des choses, car elle détient son propre système d'interprétation de la réalité du monde. Pour ces chercheurs, la société érige des modes de vie, hérités de son histoire ou relatifs à sa culture, auxquelles les personnes doivent se conformer. On considère ainsi que le macrosystème englobe et facilite les discours sociaux notamment ceux portant sur l'enfance, la parentalité et la vie familiale (Martin et al., 2016).

#### **2.3.3.4.6 Organisations institutionnelles**

Les organisations institutionnelles garantissent les lois, le cadre juridique et les politiques qui régissent les responsabilités parentales et contribuent à l'épanouissement des jeunes enfants (Chiasson-Roussel, 2021). Selon Goulet et Lessard-Deschênes (2022), les changements

législatifs et les politiques nationales mettent en lumière l'évolution des normes, des valeurs et des idéologies au sein d'une société. Bronfenbrenner (1996) souligne d'ailleurs que ces évolutions occasionnent une meilleure lecture des problèmes de la famille et permettent de mieux y répondre.

#### **2.3.3.4.7 Synthèse**

Le macrosystème fait référence au contexte socio-culturel qui véhicule les caractéristiques contextuelles et identitaires, les normes, les représentations, les valeurs, les idéologies de la société ainsi que l'organisation institutionnelle. Tudge et al. (2021) ajoutent que si le macrosystème réunit famille et société, il vise à favoriser chez l'enfant une attitude responsable et constructive envers la société où il évolue. Cette strate du modèle écologique représente un environnement plus large qui influence l'ensemble des autres systèmes. Précisons que ces interrelations s'expriment considérablement au sein du mésosystème.

#### **2.3.3.5 Le mésosystème**

Selon Bronfenbrenner (1986), le mésosystème s'envisage comme un système de microsystèmes: « I have defined the mesosystem as a set of interrelations between two or more settings in which the developing person becomes an active participant » (Bronfenbrenner, 1986, p.209). Cette strate du modèle écologique comprend les interrelations en termes de conflit et de réciprocité entre deux ou plusieurs contextes dans lesquels l'enfant participe activement. Nous proposons de cibler les relations entre les systèmes selon plusieurs axes : l'influence mutuelle, la qualité relationnelle, la confiance, la collaboration et la responsabilité.

##### **2.3.3.5.1 Influence mutuelle**

Tout d'abord, notons que Rouse (2022) reconnaît des influences réciproques et indirectes considérables au sein même du mésosystème. En effet, la cohérence et la continuité des relations selon les diverses actions des personnes impliquées sont à la charnière des différentes composantes de l'univers de l'enfant (Boulanger, 2014). « En déterminant si les unités (rôles, actions, activités) des microsystèmes formant le mésosystème convergent, Bronfenbrenner est en

mesure de juger du caractère soit supportant soit nuisible de celui-ci sur l'enfant » (Boulanger, 2014, p. 198). Ainsi, selon Bronfenbrenner (1986), l'influence mutuelle est reconnue au sein du fonctionnement du mésosystème. Nous verrons que la qualité des relations s'exprime aussi selon divers axes.

#### **2.3.3.5.2 *Qualité relationnelle***

Pour Bessière et al. (2020), le mésosystème s'étaye autour des liens existants entre l'ontosystème et le microsystème : la qualité des relations entre les membres de la famille <sup>19</sup>, entre le foyer et le lieu d'apprentissage, mais aussi avec le groupe d'enfants du même âge. Par exemple, les relations qui existent entre la famille et la belle-famille (d'un père ou d'une mère) relèvent de ce type d'influence positive ou bien nuisible au développement de l'enfant. De plus, les relations de voisinage entrent également dans cette catégorie de même que les relations qui s'établissent par l'entremise d'outils tels que les réseaux sociaux (Lavoie et Pagé, 2021). Nous comprenons que la qualité relationnelle entre les différents acteurs semble occasionner un impact considérable sur le développement de l'enfant.

#### **2.3.3.5.3 *Confiance***

Selon Gaëtan (2022), la construction puis le maintien d'un lien de confiance autour de l'enfant s'avère primordial pour son bien-être. En effet, ce chercheur met en exergue l'importance d'un véritable élan vers l'avenir permettant à « chaque enfant de tracer son propre chemin qui lui convienne et donne sens à ses rêves ou projets » (Gaëtan, 2022, p.13). De plus, Rouse (2022) relève le lien entre la relation de confiance <sup>20</sup> et la qualité des soins apportés à l'enfant en cas d'hospitalisation. Ce chercheur énonce la clarification et l'explicitation des rôles respectifs<sup>21</sup> à la base du lien de confiance afin de prévenir l'émergence de frustrations ou de conflits. Nous comprenons alors que la confiance permet d'instaurer les conditions favorables à l'établissement

---

<sup>19</sup> Nucléaire ou élargie

<sup>20</sup> Également envers les autres intervenants

<sup>21</sup> Des parents et des intervenants

de relations harmonieuses entre les différents intervenants en petite enfance. De ce fait, établir un lien de confiance permet de pouvoir susciter leur implication mutuelle en faveur du développement harmonieux de l'enfant.

#### ***2.3.3.5.4 Collaboration***

Selon Tudge et al. (2021), la collaboration entre parents et éducateurs désigne un facteur clé dans le domaine de la petite enfance. Ces chercheurs soulignent que la collaboration école-famille-communauté de même que l'engagement parental influencent positivement à long terme plusieurs paramètres, tels que les résultats scolaires, le sentiment de bien-être, l'assiduité, les habiletés autorégulatrices ainsi que les aspirations scolaires. De ce fait, il apparaît essentiel de reconnaître et de valoriser l'implication des parents en contexte préscolaire (Thomas et Urbain, 2022).

#### ***2.3.3.5.5 Responsabilité***

Pour Pausé (2017), il convient de privilégier l'alliance avec les parents dans le domaine de l'éducation en général. Ce chercheur énonce un état d'esprit essentiel où la responsabilité entre les différentes parties s'instaure et se partage en faveur du développement optimal du jeune enfant. Selon Freedle et al. (2022), la responsabilité parentale s'exprime à travers une implication diversifiée (qualité du suivi, participation aux activités) selon un degré variable de consensus, de partage du pouvoir et de co-éducation. De leur côté, les intervenants en petite enfance ont la responsabilité de prendre appui sur l'expertise des parents et de tenir compte de leur point de vue (Michaud et al., 2022). Prendre en considération les besoins de l'enfant et de sa famille est ainsi une responsabilité qui leur incombe afin de mieux l'accueillir en milieu de garde (Bouchard, 2021).

#### ***2.3.3.5.6 Synthèse***

Le mésosystème constitue le réseau de connexions entre les différents systèmes. Cette strate du modèle écologique comprend les interrelations en termes de conflit et de réciprocité entre deux ou plusieurs contextes selon divers axes : l'influence mutuelle, la qualité relationnelle, la confiance, la collaboration et la responsabilité. Le mésosystème articule principalement le lien

étroit entre deux systèmes principaux : ontosystème et microsystème. Ainsi, dans le domaine de la petite enfance, le potentiel de développement d'un mésosystème est accru lorsque chaque membre du système (enfant, parents, éducateurs) s'engage dans des activités conjointes avec tous les autres membres (Breton et al., 2021). En effet, selon Bronfenbrenner (1986), le modèle écologique devient optimal si chacun des systèmes interagit en fonction d'un équilibre des pouvoirs en faveur de l'enfant et des principaux responsables. Nous présenterons dans la partie subséquente la dernière strate du modèle écologique : le chronosystème.

### **2.3.3.6 Le chronosystème**

Le chronosystème concerne le plus récent élément ajouté au modèle écologique (James et Robert, 2017). Cette strate se réfère aux transitions écologiques qui s'expriment tant sur le plan de l'environnement que sur celui des rôles occupés par un individu (Bronfenbrenner, 1996). Ainsi, le chronosystème fait référence au temps et aux événements vécus par l'enfant. Selon son âge ou son stade de développement, ce système prend en considération les situations qu'il rencontre au fil du temps (Absil et al., 2012). Nous proposons d'examiner l'impact de la chronologie des événements, des périodes de transition et des projections dans le futur sur le bien-être du jeune enfant.

#### ***2.3.3.6.1 Chronologie des événements***

Selon Goulet et Lessard-Deschênes (2022), le chronosystème est constitué des temporalités de la vie qu'il s'agisse du temps biologique, du temps de la famille, ou du temps perçu et reconstruit par la personne. Ces chercheurs énoncent des histoires de vie qui colorent et définissent la trajectoire des personnes. Plus précisément, le développement de l'enfant s'inscrit dans une histoire familiale permettant au fil du temps, de bâtir sa propre trajectoire de vie intrinsèque à son parcours. Ainsi, les relations vécues dans le présent ou dans le passé exerceront une influence sur son développement. Par exemple, le décès d'un proche peut s'interpréter de différentes manières en fonction de son âge (Pauzé, 2017). Nous pouvons en déduire que la chronologie des événements vécus exerce une influence sur le bien-être et la qualité de vie de l'enfant.

#### ***2.3.3.6.2 Périodes de transition***

Selon Tudge et al. (2021), l'enfant est particulièrement exposé à de nombreuses transitions : naissance d'un frère ou d'une sœur, entrée à l'école ou en garderie, déménagements, séparation des parents. Pour ces chercheurs, l'ensemble de ces transitions désigne une source potentielle d'interruptions ou de régressions dans le cours du développement. À ce propos, Bronfenbrenner (1996) soutient que les différents intervenants jouent un rôle crucial dans la réduction de l'impact négatif de telles transitions en construisant un réseau de soutien mutuel. En somme, les périodes de transition soulignent l'impact des changements et des continuités dans le domaine de la petite enfance.

#### ***2.3.3.6.3 Projections dans le futur***

Selon Yang (2021) plusieurs paramètres (perspectives développementales, compétences académiques, comportement prosocial) occasionnent des projections diverses en ce qui concerne le développement et l'avenir d'un enfant. A ce propos, Freedle et al. (2022) relèvent une relation étroite entre le développement de l'enfant et la santé mentale des parents. Ainsi, « les inquiétudes concernant le futur de l'enfant constitueraient des sources de stress majeures pour les parents » (Brien-Bérard et Rivières-Pigeon, 2020, p.150). De ce fait, on peut déduire un lien qui s'établit entre les projections qui se développent et le bien-être des enfants.

#### ***2.3.3.6.4 Synthèse***

Le modèle écologique a évolué au fil du temps pour inclure le chronosystème ou l'influence du temps et des changements historiques impactant la vie de l'enfant. Le chronosystème se réfère principalement à la chronologie des événements vécus, aux périodes de transition, ainsi qu'aux projections dans le futur auxquelles les familles sont confrontées. Bronfenbrenner (1996) a souligné l'intérêt majeur de prendre en considération ces multiples variables dans une perspective de compréhension du fonctionnement d'un individu. Ce chercheur considère que le chronosystème incite et facilite la planification des interventions en fonction de plusieurs dimensions de la vie de l'individu.

### **2.3.4 Atouts du modèle écologique**

Le modèle écologique met l'accent sur l'importance de l'environnement à travers cinq systèmes qui interagissent constamment entre eux. Chaque système énoncé contient des rôles, des normes et des règles qui peuvent orienter de manière importante le développement de l'enfant. Ces systèmes sont basés sur une approche systémique, c'est-à-dire, une prise en charge du sujet afin de comprendre ses difficultés et ses particularités. Cette approche prend en compte de multiples déterminants sur les plans individuel, familial, social et contextuel. Elle envisage les enfants et les parents non pas dans un microcosme clos mais inséré dans une constellation de sous-systèmes. Chaque sous-système est porteur de ressources et de contraintes, de facteurs de protection ou de risque. L'enfant en développement est alors perçu comme une entité dynamique, en croissance qui restructure progressivement le milieu dans lequel il évolue. Il est ainsi reconnu dans ses interactivités avec l'ensemble des systèmes qui gravitent autour de lui. Ainsi, ce modèle permet de mieux comprendre comment se construisent les expériences d'un enfant dans un contexte donné.

En résumé, selon El Zaatari et Maalouf (2022), l'enfant (l'ontosystème) se situe :

- dans un microsystème (son entourage proche : membres de sa famille, école ou lieu de garde, groupe de pairs et cadre de vie),
- dans un exosystème (les structures et les institutions sociales et services qui charpentent sa vie quotidienne),
- dans un macrosystème (le contexte socio-culturel général de la société),
- dans un mésosystème (les interrelations en termes de conflit et de réciprocité entre deux ou plusieurs contextes dans lesquels l'enfant participe activement), qui prennent tous place dans un chronosystème (le temps).

### **2.3.5 Limites du modèle**

Dans le modèle écologique, trois éléments semblent constituer certaines limites, soit un portrait trop général, une énonciation de multiples facteurs ainsi que certaines contradictions avec l'élaboration d'un modèle théorique en développement de l'enfant.

#### **2.3.5.1 Un portrait trop général**

Selon Albrech (2022), l'approche écologique permet de dresser un portrait prenant en considération l'influence de divers facteurs sociaux dans l'analyse du développement de l'enfant. Ce chercheur met en exergue l'aspect descriptif du modèle qui suppose un fonctionnement complexe et subordonné à différents types de réponses. En outre, selon Tudge et al. (2021), le modèle écologique s'envisage comme un outil d'observation, de recueil de données ou bien un cadre pour conduire des recherches (notamment en approche systémique et en consultation familiale). Si le modèle écologique s'avère très explicatif et instructif, il se concentre exclusivement sur l'observation et le repérage des forces ou des difficultés de l'enfant. Ce modèle est donc propice à l'évaluation d'une situation globale sans fournir de stratégies concrètes qui pourraient permettre une évolution favorable.

#### **2.3.5.2 Énonciation de facteurs**

Le modèle écologique propose essentiellement le repérage d'un ensemble de facteurs de protection ou de risque. De ce fait, « le modèle écologique dissèque l'univers, afin d'extraire les agents pathogènes » (Boulanger, 2014, p.205). Cette perspective s'exprime dans la compréhension et dans la maîtrise de l'environnement par un acteur afin de pouvoir s'adapter aux situations vécues. En effet, Bronfenbrenner (1986) prône la faculté de saisir et de représenter le réel tel qu'il apparaît significatif du point de vue de l'enfant. Son orientation se tourne alors vers la mise en place de mesures générales et de la normalisation des conduites parentales ou éducatives. Alridge et al. (1997) ajoutent que le modèle écologique se concentre sur un ensemble de contextes, permettant des recommandations pour élaborer des directives générales en matière

de prévention. Nous verrons dans la partie subséquente qu'inclure les facteurs de protection ne semble pas suffisant pour établir un modèle théorique opérant du développement de l'enfant.

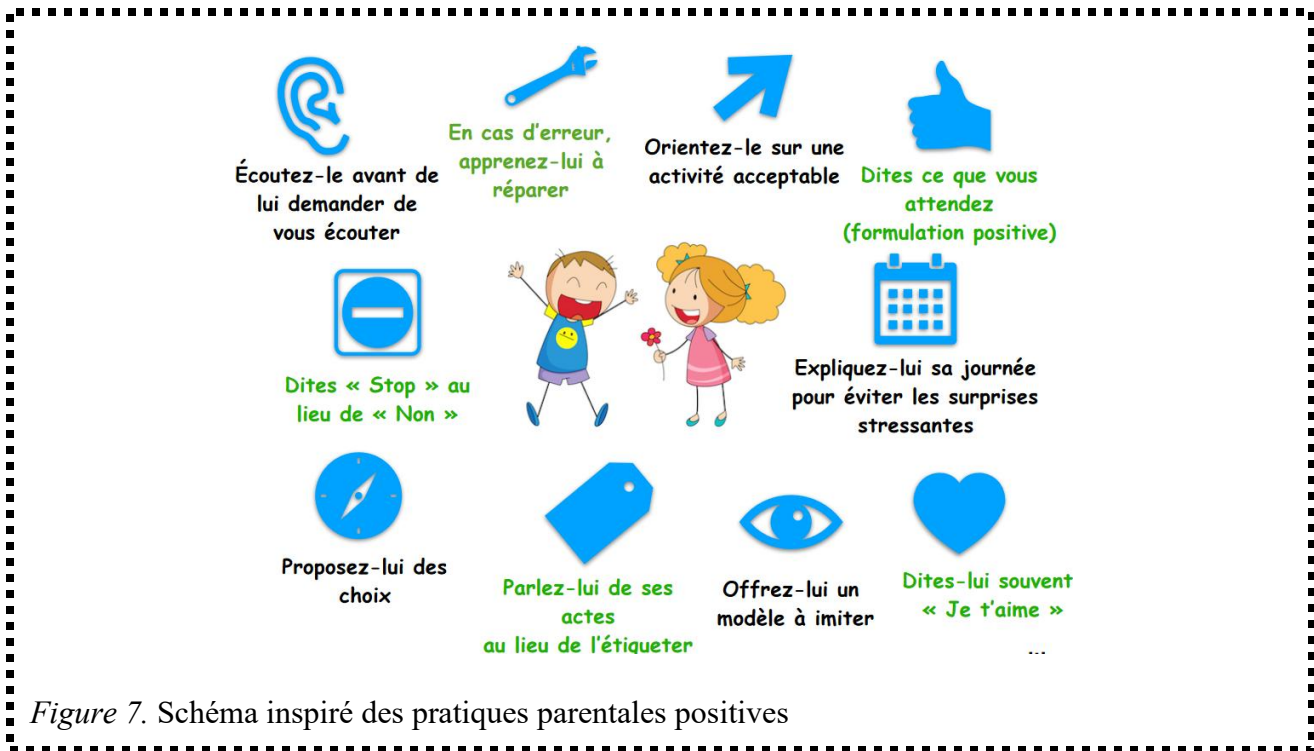
### **2.3.5.3 Contradictions avec une théorie du développement de l'enfant**

Nous avons vu que cette approche prend en considération de multiples déterminants sur les plans individuel, familial, social et contextuel. Néanmoins, il peut s'avérer difficile d'anticiper les connections entre les différents systèmes du modèle. En effet, selon Tudge et al. (2021), le facteur d'imprévisibilité n'apparaît pas dans le modèle. Cela peut sembler contradictoire avec le développement de l'enfant qui n'est pas mécanique et linéaire. Par ailleurs, selon Simonian et Magogeat (2021), le modèle écologique laisse peu de place au potentiel humain et individuel. Selon ces chercheurs, l'enfant serait trop dépendant de tous les contextes qui évoluent autour de lui. Si l'étendue du réseau social s'avère largement pris en considération dans le fonctionnement de ce modèle, les besoins et la recherche de contact social chez l'enfant semblent être occultés (Deneault et al., 2022).

### **2.3.5.4 Synthèse**

Nous avons vu que le modèle écologique offre un portrait général très explicatif du développement de l'enfant. Pourtant, ce modèle ne semble pas aborder de remédiations ou de stratégies de gestion des difficultés. Ce modèle théorique permet ainsi un repérage des forces ou des difficultés de l'enfant sans venir en aide de façon très concrète. Le modèle fournit des directives générales notamment en matière de prévention ou de pratiques parentales. En d'autres termes, le fonctionnement du modèle ne montre pas comment les parents peuvent influencer positivement la santé mentale du jeune enfant.

## 2.4 Modèle théorique des pratiques parentales positives



### 2.4.1 Contexte théorique

Nous proposons de présenter le modèle théorique des pratiques parentales positives<sup>22</sup> à travers les trois courants de pensée qui ont facilité son élaboration : la psychologie positive, l'empathie intégrative et l'apport des neurosciences.

---

<sup>22</sup> La figure 7 illustre ce modèle théorique.

#### 2.4.1.1 Psychologie positive

Selon Kukita et al. (2022), les pratiques parentales positives ont pour origine le courant de la psychologie positive, lancé en 1998 aux États-Unis, ciblant les émotions positives, telles que l'amour ou la bienveillance. Pour ces chercheurs, les fondements théoriques prennent notamment appui sur les travaux dédiés à la résilience de Seligman (1990) qui souligne l'importance de prendre soin de soi et de cultiver ses propres forces. En effet, selon Cyrulnik (2021), l'enfant se développe au sein d'une « niche sensorielle » offerte par les parents lui procurant deux éléments essentiels pour favoriser son bien-être et sa résilience : le soutien et le sens. Le soutien provient de la connexion à un adulte bienveillant. Quant au second ingrédient, le sens, il s'agit de procurer à l'enfant une compréhension de ce qu'il vit et du monde qui l'entoure. Pour De Maat et al. (2022), la résilience représente une force vitale qui pousse l'être humain à s'accrocher au moindre signe pour rebondir. Selon ces chercheurs, cette vitalité n'existe que si le bébé a pu se développer dans une « *niche de sécurité* », c'est-à-dire entouré de l'attention et de l'affection de ceux qui ont la responsabilité de son éducation, ce qui lui fournira l'assurance intérieure d'être digne d'être aimé, d'intérêt et donc de vivre.

En outre, selon Kashdan et al. (2022), la psychologie positive se distingue de l'approche traditionnelle de la psychologie et de la psychiatrie qui se concentre sur les troubles et les problèmes psychologiques. Pour ces chercheurs, son objectif est de promouvoir l'épanouissement et l'accomplissement de soi au niveau individuel, groupal et social. Ce domaine de la psychologie s'inscrit ainsi dans la tradition de la psychologie expérimentale dont elle utilise les méthodes, basées sur la validation d'hypothèses, se rapprochant dans ses concepts de la psychologie humaniste (Carre et al., 2021). De ce fait, la psychologie positive vise à améliorer la qualité de vie des personnes <sup>23</sup> en favorisant leur bonheur, leur résilience et leurs

---

<sup>23</sup> Sans troubles psychopathologiques particuliers.

émotions positives. Ainsi, nous comprenons que les pratiques parentales positives s'étayent autour de la psychologie positive en tant que fonctionnement optimal prenant en considération un ensemble de déterminants du bien-être (Albanese et al., 2019).

#### **2.4.1.2 Empathie intégrative**

En Europe, Filliozat (2019) s'intéresse au développement psycho-affectif de l'humain tel qu'il se construit progressivement à partir de son hérité génétique dans un environnement familial, transgénérationnel et culturel. Cette auteure crée le concept d'empathie intégrative contribuant au développement de la parentalité positive. Selon Kakhki et al. (2022), le concept d'empathie intégrative soutient que le cerveau de l'enfant traverse des étapes successives de construction et, que, dans ses premières années, il ne dispose pas encore des outils mentaux lui permettant de réguler ses impulsions ou son anxiété. Un des rôles positifs du parent serait donc de recourir à l'empathie pour aider l'enfant à accueillir une émotion, à la comprendre, puis à verbaliser et à se calmer, comme alternative à la violence éducative ordinaire (Kukita et al., 2022). En somme, les pratiques parentales positives intègrent la compassion du parent accompagnant chaque étape de son développement.

#### **2.4.1.3 L'apport des neurosciences**

Gueguen (2015) est une pédiatre, formée à l'haptonomie et à la communication non violente (CNV), qui a montré l'apport des travaux des neurosciences sur les questions éducatives. Elle insiste sur l'importance de la bienveillance et de l'empathie dans la relation éducative en faveur du développement équilibré de l'enfant. Ses travaux ont permis de définir la parentalité positive en tant que soutien parental optimal prônant une discipline sans châtiments corporels, basée sur le respect des enfants et sur une communication bienveillante. Selon Dupuy et Kojayan (2021), la CNV nous montre comment s'exprimer avec honnêteté et empathie, dans un langage agréable, afin d'éviter toute rancœur. Pour Kashdan et al. (2022), le développement des neurosciences prône un fonctionnement affectif déclinant plusieurs aptitudes régulatrices, comportementales et cognitives. Ces chercheurs soulignent une approche innovante invitant à comprendre les impacts

de l'éducation bienveillante sur le cerveau de l'enfant. De ce fait, un environnement serein apparaît essentiel pour susciter une dynamique positive familiale et favoriser l'estime de soi de l'enfant. Selon Cyrulnik (2022), cette approche qui repose sur l'écoute et le respect des besoins de chacun permet le développement de la résilience en parallèle avec le développement du lien d'attachement. Pour ce chercheur, l'établissement d'une relation bienveillante et authentique serait bénéfique pour le développement harmonieux du jeune enfant.

#### **2.4.1.4 Synthèse**

En somme, les pratiques parentales positives reposent sur trois courants de pensée qui ont permis de poser les jalons de ce modèle : la psychologie positive, l'empathie intégrative et l'apport des neurosciences. Nous avons vu que le modèle englobe les principes de la psychologie humaniste visant le bonheur, la résilience et les émotions positives. Ainsi, ce modèle propose un cadre bienveillant, empathique et un soutien optimal des conduites parentales en faveur du développement harmonieux de l'enfant.

#### **2.4.2 *Présentation du modèle Triple P***

Nous proposons de présenter le modèle du Triple P (Positive Parenting Program) en tant que programme parental efficace, légitimé par la recherche de même que par sa diffusion au niveau international (Turner et al., 2020). Ensuite, les fondements théoriques de ce modèle seront énoncés.

##### **2.4.2.1 Diffusion et légitimité d'un programme parental**

Développé par le Dr Sanders et ses collègues au Parenting and Family Support Center, à l'École de psychologie de l'Université du Queensland en Australie, le programme d'éducation parentale Triple P est axé sur la prévention et le développement de stratégies de soutien à la famille (Sanders et al., 2014). En effet, Delawarde et al. (2017) relèvent que le recours à des programmes parentaux fondés sur des données probantes a le potentiel de réduire la prévalence

des troubles de santé mentale, de promouvoir la résilience et de favoriser un développement sain des enfants. Selon ces chercheurs, ce programme de parentalité positive a fait l'objet de nombreuses études cliniques, étant soutenu par plus de trente-cinq ans de recherche continue, principalement dirigée par le Dr Sanders. Pour Fillion (2022), le Triple P s'est ainsi implanté selon une solide base de données probantes ayant une large portée internationale. En adoptant une approche de santé publique, des résultats positifs ont été obtenus notamment en réduction des taux de maltraitance des enfants. Cette chercheuse précise que Triple P est utilisé dans plus de trente pays et s'est avéré efficace dans plusieurs contextes culturels, groupes socio-économiques et dans de nombreux types de structures familiales.

#### **2.4.2.2 Fondements théoriques du Triple P**

Selon Gagné et Sanders (2019), le Triple P est basé sur la recherche en psychologie clinique et intègre les concepts psychologiques suivants :

- Les modèles d'apprentissage social qui mettent l'accent sur l'importance des influences réciproques au sein des structures familiales ;
- Le modèle d'analyse du comportement qui se concentre sur la modification des conditions de déclenchement du problème de comportement ;
- Les principes de l'apprentissage opérant : renforcer le comportement souhaité, ignorer délibérément les problèmes de comportement mineurs ;
- La théorie sociale cognitive de l'apprentissage comme base des interventions qui influencent les attributions, les attentes et autres connaissances des parents.

De ce fait, le Triple P s'appuie sur des principes cognitivo-comportementaux et sur des modèles éprouvés issus des domaines développementaux, de l'apprentissage social et du comportement appliqué (Sanders et al., 2014). En outre, selon Turner et al. (2020), les parents ont tendance à bénéficier de leur participation à des programmes parentaux basés sur des résultats incluant des pratiques parentales améliorées, une diminution de la détresse et moins de conflit au sein des familles. Ces chercheurs soulignent que les principes de base de leur modèle résident dans le

renforcement du lien d'attachement entre les parents et l'enfant, la promotion de son développement, la communication positive et l'augmentation de la confiance parentale. Nous proposons de présenter dans la partie subséquente le fonctionnement général du Triple P à travers ses différents niveaux d'intervention selon son continuum d'intensité.

### ***2.4.3 Fonctionnement général du Triple P***

Selon Sanders et al. (2020), le Triple P s'envisage comme un système subdivisé en cinq niveaux d'intervention d'intensité croissante et de plus en plus ciblée selon les besoins. L'objectif de cette stratégie multiniveau consiste à ce que les interventions entraînent des résultats cliniquement significatifs de la manière la plus efficiente possible en termes de coûts et de temps, tout en considérant la disparité des perturbations comportementales des enfants ainsi que les besoins et les préférences des parents » (Filion, 2022, p.5).

#### **2.4.3.1 Niveaux d'intervention**

Selon Delawarde et al. (2017), chacun de ces niveaux se compose d'une formation obligatoire du praticien suivie d'une accréditation, d'un manuel d'intervention, d'une gamme d'outils d'intervention et de soutien à la pratique. Le programme peut être offert par des intervenants ayant des compétences diversifiées <sup>24</sup> dès lors qu'ils ont suivi et complété entièrement la formation. Il s'en suit l'obtention d'un certificat de praticien agréé Triple P, reconnu par l'Université du Queensland, et autorisant la dispense du programme. La figure 8 met en évidence les différents niveaux d'intervention auprès des familles que nous proposons d'expliciter.

---

<sup>24</sup> Tels que travailleurs sociaux, éducateurs, psychologues ou infirmiers.

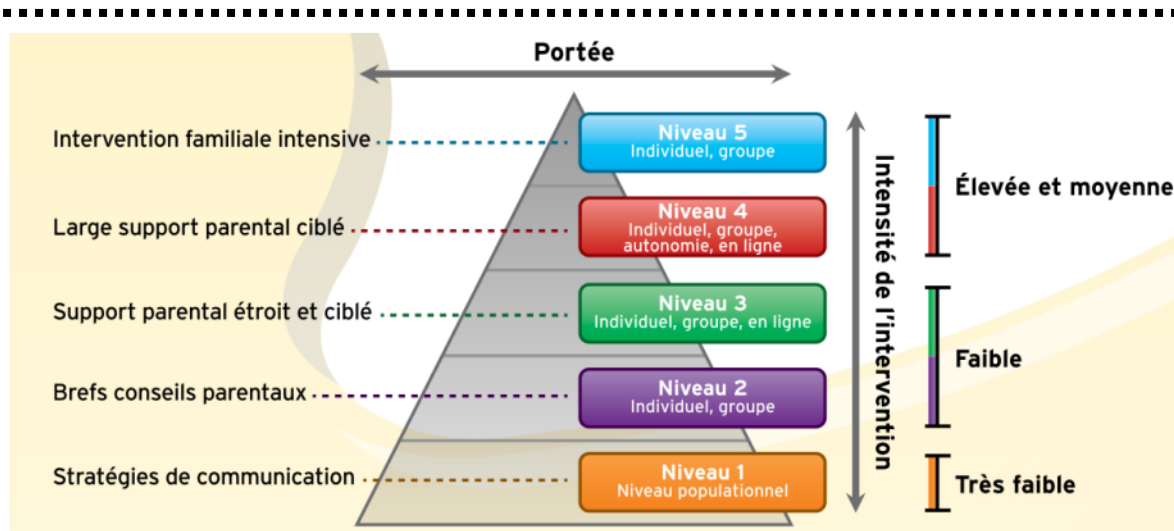


Figure 8. Les cinq niveaux d'intervention du système Triple P selon Fillion (2022)

**Le niveau 1** représente l'utilisation de campagnes universelles d'informations visant la promotion des pratiques parentales positives et invitant les parents à participer aux activités Triple P, à travers diverses stratégies de communication, telles que la publication sur les médias électroniques ou imprimés de dépliants et d'affiches promotionnelles (Gagné et al., 2023).

**Le niveau 2** facilite la promotion des pratiques parentales positives en proposant des conférences publiques <sup>25</sup> auprès des conseils scolaires ou des organismes communautaires. Ce programme s'adresse aux parents <sup>26</sup> souhaitant obtenir des informations, des conseils sur leur rôle de parent ou qui expriment des préoccupations concernant le comportement et le développement de leur enfant (Bussières et al., 2014).

<sup>25</sup> Il s'agit d'une série de trois conférences publiques d'une durée de 90 minutes chacune.

<sup>26</sup> D'enfants âgés de deux à douze ans

**Le niveau 3** concerne un programme court de quatre rencontres individuelles d'une durée comprise entre trente et soixante minutes. Il est destiné aux parents exprimant des inquiétudes particulières concernant le comportement ou le développement de leur enfant <sup>27</sup> et ayant besoin d'acquérir de nouvelles compétences via un coaching actif et ciblé (Landry, 2019).

**Le niveau 4** désigne un programme de formation psychoéducatif structuré d'entraînement aux habiletés parentales. Selon Gagné et al. (2023), ce programme concerne les parents qui souhaitent une formation intensive <sup>28</sup> dans la gestion des comportements de leurs enfants et l'amélioration de leur relation avec eux.

**Le niveau 5** constitue une version optionnelle des interventions de niveau 4 s'adressant aux parents qui nécessitent une intervention plus ciblée. À ce niveau, le programme propose des modules supplémentaires concernant la communication avec le partenaire, la stabilisation de l'humeur, la capacité de résistance au stress et les conflits entre parents et enfants. Le niveau 5 comprend notamment le Triple P de cheminement. Celui-ci <sup>29</sup> englobe trois modules d'interventions familiales intensives de gestion de la colère et de restructuration cognitive. Ce programme vise notamment à éviter les cinq « pièges parentaux », tels que « Sortir de ses gonds, Tu le fais exprès, Tu m'as obligé à le faire, Tu ne changeras jamais et Ce n'est pas ma faute ». Les parents apprennent ainsi comment leur propre comportement peut affecter celui de leur enfant (Rivière, 2021).

---

<sup>27</sup> Âgé de 0 à 16 ans

<sup>28</sup> Huit séances combinant cinq rencontres de groupe d'une durée de deux heures, trois séances téléphoniques individuelles et une évaluation finale

<sup>29</sup> Comprend cinq rencontres de groupes d'une durée de deux heures. Il peut être offert également en individuel.

#### **2.4.3.2 Continuum d'intensité**

Rappelons que Triple P représente un système gradué en cinq niveaux d'intervention d'intensité croissante des pratiques parentales selon les besoins identifiés par l'intervenant avec les familles. La configuration du programme à plusieurs niveaux permet d'utiliser de façon flexible les divers modes de prestations offertes. En effet, toute famille ayant au moins un enfant âgé de 0 à 16 ans est admissible à l'un des cinq niveaux d'intervention, et ce sont les parents qui déterminent eux-mêmes le niveau d'aide requis (Sécurité Publique Canada, 2021).

Selon Bussières et al. (2014), l'intensité de l'intervention apparaît très faible aux niveau 1 et 2 : ce sont essentiellement des campagnes de diffusion ou des conférences qui visent à implanter le modèle du Triple P. Ces chercheurs ajoutent que le niveau 3 adresse un besoin récent et de gravité faible à modérée, tel que le soutien à l'apprentissage de la propreté ou les problèmes associés à l'heure du coucher. Pour Mageau et al. (2022), le programme de niveau 4 est approprié lorsque l'enfant manifeste des problèmes de comportement plus invalidants, incluant l'opposition et l'agressivité. Il s'adresse aussi aux familles vulnérables ayant besoin de développer leurs compétences parentales de manière plus générale. Enfin, selon Gagné et al. (2023), le niveau 5 est recommandé aux familles à haut risque de maltraitance où les problèmes persistent (même après avoir complété le niveau 3 ou 4) ou qui font face à des éléments d'adversité familiale. En somme, les parents sont orientés vers le programme de parentalité positive qui convient le mieux à leur situation. Pour Filion (2022), quel que soit le niveau, « la philosophie de la parentalité positive est la pierre angulaire de toute intervention » (Filion, 2022, p.5). En effet, selon cette chercheuse, les cinq principes fondamentaux ont été élaborés pour leurs bienfaits sur le développement harmonieux de la santé mentale de l'enfant.

#### ***2.4.4 Les cinq principes fondamentaux des pratiques parentales positives***

Pour Landry (2019), le modèle Triple P repose sur cinq principes majeurs : procurer un environnement sécuritaire aux enfants, favoriser leurs apprentissages, adopter un style disciplinaire assertif, avoir des attentes raisonnables et prendre soin de soi en tant que parent.

##### **2.4.4.1 Procurer un environnement sécuritaire aux enfants**

Le premier principe de la parentalité positive réside dans l'établissement d'un cadre de vie sécuritaire, stimulant et sain. Selon Sanders (2023), les enfants ont besoin d'un environnement serein où ils peuvent s'exprimer par le jeu dans un espace sécurisé. Le chercheur précise que les parents peuvent être ainsi plus détendus et disponibles pour les interactions positives avec l'enfant lorsque le risque d'accidents s'avère contrôlé. Il en découle une supervision adéquate permettant de garder les enfants actifs, occupés, tout en réduisant le risque de blessure. Par ailleurs, selon Bouchard et al. (2021), le cadre de vie familial s'envisage comme stimulant, en procurant de nombreuses possibilités de découvrir, d'essayer, d'explorer et de développer de nouvelles compétences. En conséquence, un environnement sain, pourvu d'activités intéressantes facilitera la curiosité de l'enfant ainsi que son développement intellectuel et langagier (Shoval et al., 2022).

##### **2.4.4.2 Favoriser leurs apprentissages**

Le deuxième principe fondamental des pratiques parentales positives concerne l'établissement d'un milieu d'apprentissage positif. Selon Yavuz et al. (2022), cela implique d'accorder des moments de qualité aux jeunes enfants. Ces chercheurs énoncent l'importance de procurer de brefs moments d'attention (non interrompue), de conduire des conversations sur des sujets qui les intéressent et d'utiliser des situations d'apprentissage naturelle. Pour Mageau et al. (2022), ce principe permet d'exprimer l'empathie envers l'enfant, car les parents prennent appui sur leurs intérêts pour favoriser des interactions positives avec eux. De ce fait, il s'agit de se rendre disponible quand l'enfant exprime un besoin d'aide, de soin ou d'attention. Selon Guédeney

(2021), grâce à des contacts chaleureux, la sensibilité du parent permet d'établir des connexions émotionnelles découlant du lien d'attachement préalablement établi. Chiasson-Roussel (2021) y perçoit la capacité du parent à détecter les signaux de l'enfant et à y répondre adéquatement dans un délai raisonnable.

#### **2.4.4.3 Adopter un style disciplinaire assertif**

Le troisième principe de la parentalité positive préconise d'adopter une discipline affirmée. Selon Sanders et Mazzucchelli (2022), lorsque les parents adoptent un style disciplinaire assertif, les enfants apprennent à assumer la responsabilité de leur propre comportement, à devenir sensibles aux besoins des autres et à développer un contrôle de soi. Ces chercheurs précisent que les enfants sont moins susceptibles de développer des problèmes de comportement lorsque les parents se montrent prévisibles dans leurs réponses. En effet, selon Sanders et al. (2020), la discipline affirmée consiste à faire preuve de constance, à réagir rapidement et fermement lorsque les enfants se conduisent mal tout en leur montrant comment se comporter de façon acceptable. Les stratégies <sup>30</sup> de discipline affirmée apparaissent dans le tableau ci-dessous.

Il s'agit donc d'un ensemble de stratégie de prévention et de gestion des comportements difficiles de l'enfant permettant l'autorégulation des émotions (Seaman et Giles, 2021). Les parents enseignent et dirigent ainsi les comportements en montrant des savoirs faire qui permettent à l'enfant d'être plus épanoui et d'avoir un comportement plus adapté dans diverses situations de la vie quotidienne (Kakhki et al., 2022). En adoptant une discipline affirmée, juste et non violente, les parents peuvent ainsi apprécier l'individualité de leur enfant tout en s'attendant à un comportement raisonnable (Mageau et al., 2022). Il s'avère en effet possible d'adresser les expériences mêmes négatives en soutenant l'apprentissage socio-émotionnel des enfants, en développant leurs compétences d'autorégulation et en leur offrant des

---

<sup>30</sup> Indiquées pour les enfants âgés de 18 mois à douze ans

environnements d'apprentissage positifs. Ces éléments expriment et favorisent le développement de la résilience (Pihlainen et al., 2022).

Tableau 2. *Les stratégies de discipline affirmée inspirées par Triple P*

| Stratégies                                                                     | Caractéristiques de l'intervention                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Utilisation et intérêt de la stratégie                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Établissement de règles</b>                                                 | Règles peu nombreuses (4 ou 5), justes, faciles à suivre, appuyées par des conséquences. Les règles doivent énoncer ce qu'il faut faire et non pas l'inverse.                                                                                                                                                                                                                                                           | Fixer des règles de base appropriées à son âge et en discuter en famille.                                                                                                                                          |
| <b>Conversation dirigée</b>                                                    | Lorsqu'un enfant oublie ou enfreint une règle préalablement établie : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attirer son attention</li> <li>• Énoncer le problème</li> <li>• Expliquer pourquoi cela est un problème</li> <li>• Demander à l'enfant ce qu'il aurait dû faire à la place.</li> </ul>                                                                                                                   | Apprendre à l'enfant à suivre et à se conformer aux règles.<br><br>Gestion des problèmes de comportement mineur.                                                                                                   |
| <b>Indifférence volontaire</b>                                                 | Ne prêter aucune attention à l'enfant lorsqu'un problème de comportement mineur survient, tels que : se plaindre, faire des grimaces, utiliser une voix comique, faire des bruits désagréables.                                                                                                                                                                                                                         | Ignorer un comportement pour que l'enfant apprenne qu'il n'obtient plus de réactions lorsqu'il agit de façon déplaisante.<br><br>Gestion des problèmes de comportement mineur.                                     |
| <b>Énonciation de directives</b>                                               | Procéder aux étapes suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Approchez l'enfant et attirer son attention</li> <li>• Dites à l'enfant ce qu'il doit faire</li> <li>• Donner lui le temps de coopérer (5 secondes)</li> <li>• Félicitez sa coopération</li> <li>• Répétez la consigne au besoin</li> <li>• Faites respecter la directive.</li> </ul>                                                          | Donner des directives claires, directes et suivies tout en restant calme.                                                                                                                                          |
| <b>Imposition de conséquences logiques, de périodes de calme ou de retrait</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Choisir une conséquence brève, en lien avec la situation.</li> <li>• Imposer une période de calme (dans le même lieu où la situation s'est produite) représente une façon courte et efficace pour apprendre les comportements acceptables.</li> <li>• Utiliser la période de retrait (à l'écart de tout le monde) pour renforcer la période de calme si nécessaire.</li> </ul> | Faire respecter fermement les directives.<br><br>Apprendre à l'enfant à se calmer et contrôler ses émotions.<br><br>Permet au parent de rester calme et empêche le recours aux méthodes de discipline autoritaire. |

#### **2.4.4.4 Avoir des attentes raisonnables**

Le quatrième principe fondamental des pratiques parentales positives envisage des attentes raisonnables et réalistes en tant que parent, envers son enfant mais aussi envers soi-même. Selon Albanese et al. (2019), les attentes dépendent de ce que les parents considèrent comme étant « normal » pour les enfants à des âges différents. Ces chercheurs précisent que des discordes peuvent alors surgir en cas d'attentes excessives, ou trop exigeantes. Aussi, il semble essentiel de rappeler que les enfants sont des individus qui se développent à des rythmes différents en commettant des erreurs non intentionnelles la plupart du temps (Poissant et al., 2021). Enfin, selon Lee et Macvarish (2020), il s'avère tout aussi important que les parents aient des attentes réalistes à l'égard d'eux-mêmes. En effet, ces chercheurs soulignent qu'en s'efforçant d'être parfaits, les parents se sentent souvent frustrés et inadéquats lorsque les choses ne se déroulent pas comme prévu.

#### **2.4.4.5 Prendre soin de soi en tant que parent**

Le dernier principe des pratiques parentales positives prend en considération le bien-être du parent. Selon Sanders et al. (2020), le rôle du parent s'avère plus agréable et facile lorsque ses besoins personnels d'intimité, de camaraderie, de loisirs et de solitude sont satisfaits. Ces chercheurs mettent en garde contre la parentalité excessive. Pour Dahlberg et al. (2022), le fait d'être un parent engagé ne signifie pas qu'il faut permettre aux enfants de dominer sa vie. Selon Szepeswol (2020), prendre soin de soi-même en tant que parent implique le soutien mutuel dans le couple, l'acquisition de stratégies permettant de gérer les émotions désagréables et le fait de passer du temps sans enfant. En conséquence, il semble beaucoup plus facile pour les parents de se montrer patients, attentifs, constants et disponibles lorsque leurs propres besoins sont satisfaits (Calvano et al., 2021).

En résumé, cinq principes de pratiques parentales positives forment les bases du programme Triple P : procurer un environnement sécuritaire aux enfants, favorisant leurs apprentissages, adopter un style disciplinaire assertif, avoir des attentes raisonnables et prendre soin de soi en tant que parent. Ces fondements véhiculent une approche éducative où la bienveillance est mise au premier plan dans les interactions familiales (Williams et al., 2019). Ainsi, les parents qui favorisent une approche positive respectent les réactions de l'enfant en favorisant une éducation non violente. En effet, selon Dahlberg et al. (2022), les stratégies promues et découlant des cinq piliers des pratiques parentales positives visent à :

1. Développer des relations positives
2. Encourager les comportements appropriés
3. Enseigner de nouvelles habiletés et de nouveaux comportements
4. Gérer les comportements inappropriés.

#### **2.4.4.6 Synthèse du modèle des pratiques parentales positives**

Le Triple P est l'un des programmes parentaux fondés sur des données probantes les plus efficaces au monde. Ce système propose aux parents des stratégies simples et pratiques pour les aider à bâtir des relations solides et saines, à gérer en toute confiance le comportement de leurs enfants et à prévenir l'apparition de problèmes. Le système Triple P se segmente en cinq niveaux d'intervention d'intensité croissante et de plus en plus ciblée selon les besoins des familles. Le système Triple P permet d'adresser toutes les expériences de l'enfant mêmes négatives en soutenant leur apprentissage socio-émotionnel, en développant leurs compétences d'autorégulation et en leur offrant des environnements d'apprentissage sécuritaires ou positifs. Ainsi, les pratiques parentales positives prônent des conduites parentales affectueuses, chaleureuses, répondant d'une manière contingente (prévisible et adaptée) aux signaux du jeune enfant. En somme, le modèle théorique englobe les divers aspects d'un style parental sensible qui influence positivement son développement et sa santé mentale.

### **2.4.5 Limites du modèle**

Dans le modèle des pratiques parentales positives, deux éléments semblent constituer certaines limites, soit les conflits d'intérêts et les contradictions de la parentalité « exclusivement » positive.

#### **2.4.5.1 Conflits d'intérêts**

La première limite à considérer serait les conflits d'intérêts au sein du système Triple P. Malgré le succès populaire et l'engouement pour les programmes de parentalité positive, ce domaine d'étude fait l'objet de nombreuses polémiques au sein de la recherche et de la communauté des psychologues et des psychiatres (Turner et al., 2020). En effet, malgré le caractère attractif de la psychologie positive et du concept de parentalité positive, les fondements théoriques de ces nouveaux concepts n'ont pas été suffisamment discutés et étayés scientifiquement (Dahlberg et al., 2022). Déjà, en 2014, pour Bussières et al., la présence d'un conflit d'intérêts concerne la majorité des études qui n'ont pas été conduites de façon indépendante puisque le concepteur du programme Triple P, le Dr Sanders, est coauteur dans grand nombre de ces études. Selon ces chercheurs, puisque les concepteurs du programme Triple P reçoivent des redevances de la vente de la formation et du matériel utilisé, le fait d'être impliqué dans la majorité des études qui évaluent l'efficacité de Triple P les placerait en conflit d'intérêts.

#### **2.4.5.2 Les contradictions de la parentalité exclusivement positive**

Une deuxième limite réside dans l'aspect contradictoire de la parentalité exclusivement positive : une alliance de fermeté et de permissivité. Tout d'abord, selon Noro a-Zhou et Tung (2021), il est communément admis que la parentalité positive conjugue deux éléments essentiels au développement de l'enfant, à savoir la bienveillance et la fermeté. Néanmoins, ces chercheurs précisent que la parentalité dite « exclusivement » positive voit dans toute fermeté ou exigence une certaine forme de violence faite aux enfants.

Par ailleurs, si la parentalité positive s'envisage comme un point de repère phare, la dérive de la parentalité « exclusivement » positive peut apparaître permissive dans une certaine mesure (Filion et al., 2020). Pour La tribune collective (2022), les enfants seraient freinés dans leur développement, se sentant abandonnés face à des adultes à l'attitude exclusivement empathique, à qui on ferait croire qu'un enfant peut se contenir, se limiter ou s'éduquer par lui-même. Selon ce collectif, les premiers à souffrir de cette parentalité « exclusive » seraient les enfants qui ne seraient plus suffisamment aidés à grandir par manque de repères, dépourvus des limites et du cadre dont ils ont besoin pour se développer. En somme, il serait dénoncé une parentalité parfois extrême ou contradictoire qui pourrait amener une forme de menace envers les droits fondamentaux de l'enfant.

#### **2.4.5.3 Synthèse**

Le modèle théorique des pratiques parentales positives a pu nous amener à présenter deux limites principales : les conflits d'intérêts du Triple P ainsi que les contradictions de la parentalité excessive. Premièrement, le modèle Triple P est légitimé par de nombreuses études cliniques qui peuvent être questionnées car le fondateur du système Triple P est lui-même impliqué dans un grand nombre de ces études. Deuxièmement, la parentalité positive est perçue comme excessive car elle est en proie à des contradictions. Ainsi, le parent pourrait être dans une posture délicate aux prises avec un certain laxisme et ou bien avec une fermeté démesurée (Gacon, 2023).

#### **2.4.6 Forces du modèle et application à une étude**

Outre les limites énoncées précédemment, nous souhaitons souligner que le modèle théorique des pratiques parentales positives présente plusieurs forces constituant un attrait majeur pour le cadre théorique de notre étude. Tout d'abord, pour Kashdan et al. (2022), le Triple P est basé sur une conception de l'Homme globale et systémique à laquelle sont intégrés les facteurs cognitifs émotionnels et physiologique, tout comme les interactions d'une personne intégrée dans un environnement physique et social. De plus, selon Williams et al. (2019), le Triple P souligne l'importance des processus de communication et l'interaction dans la famille. De ce fait,

l'influence mutuelle du comportement enfant-parents est prise en compte. Calvano et al. (2021) soulignent que les besoins des enfants et les causes d'un comportement, jouent également un rôle prépondérant dans le Triple P. Selon leur niveau de développement et leurs compétences, on considère que les enfants participent de plus en plus à la vie active et aux décisions familiales. Grâce à une approche moderne du comportement cognitif, le Triple P transmet ainsi des suggestions et des habiletés, mises en œuvre par les parents et intégrées à la vie de famille (Gagné et al., 2023). Les programmes de pratiques parentales positives comme le Triple P mettent ainsi en relief l'influence parentale positive sur le bien-être de l'enfant dès le plus jeune âge (Carre et al., 2021). En conséquence, il nous semble opportun d'appliquer ce modèle à notre étude, car il prend en considération les besoins de l'enfant, renforce les liens d'attachement avec les parents, tout en intégrant une perspective systémique de la famille.

## **2.5 Le croisement des modèles théoriques sous l'angle de la diversité**

Les trois modèles théoriques de notre cadre de référence: le modèle de l'attachement, le modèle écologique de Bronfenbrenner, et le modèle des pratiques parentales positives, offrent des perspectives variées mais complémentaires sur le développement des enfants, et chacun respecte les valeurs, traditions et normes de chaque famille tout en s'appliquant à diverses configurations familiales.

Nous proposons de développer les perspectives communes de respect des valeurs et de diversité culturelle présentes dans les trois modèles théoriques. En effet, il nous paraît intéressant de considérer comment chaque modèle aborde la dynamique de la parentalité et les relations familiales dans des contextes culturellement variés. Nous proposons alors de montrer comment chaque modèle répond à ces aspects.

### ***2.5.1 Le modèle théorique de l'attachement***

Nous avons vu que le modèle de l'attachement met l'accent sur l'importance des relations affectives précoces entre l'enfant et ses figures parentales. Ce modèle reconnaît que les formes

spécifiques de l'attachement peuvent varier en fonction des valeurs culturelles et familiales (Kokorelias et al., 2019). Par exemple, certaines cultures peuvent valoriser l'indépendance précoce de l'enfant, tandis que d'autres peuvent privilégier la proximité physique et la protection. Le modèle de l'attachement est flexible et peut s'adapter à ces différences culturelles tout en soulignant l'importance de la sécurité émotionnelle pour le développement de l'enfant. Selon Guedeney et al. (2021), il semble qu'il existe un caractère universel de l'attachement qui s'exprime aussi bien dans les familles nucléaires que dans les familles élargies, monoparentales ou recomposées. L'attachement se concentre sur la qualité de la relation avec l'enfant et son besoin inné de contact avec ses principaux donneurs de soin, sans présumer de structure familiale spécifique. Rappelons que Bowlby (1988) désigne une figure d'attachement, quelle qu'elle soit, tel un parent ou un tuteur.

### ***2.5.2 Le modèle écologique de Bronfenbrenner***

Ce modèle qui examine comment différents systèmes d'influence, allant du micro-système (famille immédiate) au macro-système (culture et société), interagissent pour affecter le développement. Ce système intègre la reconnaissance que les environnements dans lesquels un enfant grandit sont fortement influencés par des valeurs culturelles, des traditions et des normes sociales. Selon Zaatari et Maalouf (2022), ce modèle permet une compréhension nuancée de la manière dont les pratiques familiales, les politiques éducatives et les attentes sociétales façonnent le développement de l'enfant tout en respectant ces divers contextes. De plus, le modèle écologique est conçu pour être inclusif et flexible (Bronfenbrenner, 1996). Il examine comment les différents sous-systèmes (comme la famille, l'école, la communauté, et la culture) interagissent pour influencer le développement de l'enfant, quel que soit le type de famille ou la structure familiale.

### **2.5.3 *Le modèle des pratiques parentales positives***

Les pratiques parentales positives se concentrent sur les approches éducatives et comportementales favorables au développement de l'enfant. Selon Cyrulnik (2022), ce modèle valorise des interactions respectueuses, le soutien émotionnel, et des stratégies disciplinaires constructives. Il reconnaît ainsi que les pratiques parentales peuvent varier largement en fonction des valeurs culturelles et des traditions familiales (Martin et al., 2019). Par ailleurs, il offre des principes généraux pour des pratiques parentales efficaces tout en permettant aux figures parentales de les adapter à leurs propres valeurs et traditions en fonction des contextes culturels. Les principes des pratiques parentales positives s'avèrent applicables à toutes les configurations familiales (Lavoie et Pagé, 2021). En effet, les stratégies de soutien émotionnel et de communication efficace sont universelles et peuvent être ajustées pour correspondre aux dynamiques spécifiques de chaque famille.

En somme, chacun de ces modèles théoriques du développement de l'enfant propose des principes qui respectent et intègrent les valeurs, traditions et normes familiales. Le modèle de l'attachement valorise les relations affectives sécurisantes, le modèle écologique prend en compte les influences multidimensionnelles et contextuelles, et le modèle des pratiques parentales positives fournit des lignes directrices adaptables aux différentes structures familiales. Ensemble, ces modèles offrent une approche complète et respectueuse du développement de l'enfant, quelle que soit la configuration familiale.

## **2.6 Hypothèses et objectifs de recherche**

À partir de ce que la recherche semble indiquer (les modèles théoriques exposés dans notre cadre théorique), les pratiques parentales positives influenceraient favorablement la santé mentale du jeune enfant (0-5 ans). Plus précisément, cette étude propose de démontrer qu'un niveau élevé de pratiques parentales positives serait lié à un développement socio-émotionnel harmonieux chez le jeune enfant. Mener une étude qui comprend l'examen des indices de l'intelligence socio-émotionnelle permet d'aborder plusieurs aspects déterminants de la santé mentale du jeune

enfant. En effet, le bien-être des enfants s'envisage principalement dans le domaine socio-émotionnel (Bruehler, 2020).

Les objectifs de la présente étude sont alors établis comme suit :

1. Identifier et préciser les pratiques parentales positives et leur relation avec le développement socio-émotionnel chez des enfants d'âge préscolaire.
2. Mieux comprendre l'influence des pratiques parentales positives sur le développement socio-émotionnel des jeunes enfants.

Découlant des objectifs proposés, nos hypothèses seraient les suivantes :

1. Un exercice important des pratiques parentales positives occasionnerait un score élevé des compétences socio-émotionnelles de l'enfant au QED.
2. Un exercice moyen des pratiques parentales positives occasionnerait un score moyen ou élevé des compétences socio-émotionnelles de l'enfant au QED.
3. Un exercice faible des pratiques parentales positives occasionnerait un score moindre des compétences socio-émotionnelles de l'enfant au QED.

### **3 Méthodologie**

#### **3.1 Introduction**

Le chapitre précédent avait pour objectif de poser le cadre théorique dans lequel s'inscrit l'expérimentation de notre étude. Le présent chapitre vise à expliciter et justifier la démarche méthodologique entreprise. À titre de rappel, l'objectif de cette recherche était d'identifier, de préciser les pratiques parentales positives, et de mieux comprendre leurs influences sur le développement socio-émotionnel des jeunes enfants. Quant à nos hypothèses, elles visaient à identifier un lien entre le score à l'échelle des pratiques parentales et le score obtenu au questionnaire des Étapes du Développement Socio-émotionnel (QED-SE) :

1. Un exercice important des pratiques parentales positives occasionne un score élevé des compétences socio-émotionnelles de l'enfant au QED-SE.
2. Un exercice moyen des pratiques parentales positives favorise l'obtention d'un score moyen ou élevé des compétences socio-émotionnelles de l'enfant au QED-SE.
3. Un exercice faible des pratiques parentales positives implique un score moindre des compétences socio-émotionnelles de l'enfant au QED-SE.

Selon Karsenti et Savoie-Zajc (2018), le cadre méthodologique s'envisage comme un véritable plan stratégique permettant de décliner le processus et le choix des méthodes sélectionnées. Ainsi, comprendre la démarche scientifique entreprise requiert la présentation de l'ensemble du dispositif méthodologique préconisé dans ce projet de recherche. Notre cadre méthodologique propose alors quatre sous parties : le contexte de la démarche entreprise (section 3.2), le devis méthodologique (section 3.3), les précautions éthiques (section 3.4), ainsi que les forces et les limites du dispositif mis en œuvre (section 3.5).

### **3.2 Contexte et démarche méthodologique de la recherche**

Afin d'atteindre ses objectifs de recherche, notre étude a nécessité une méthodologie pertinente arrimant des instruments de collecte et d'analyse des données recueillies. Ainsi, comme le soulignent Fortin et Gagnon (2022), « une étude est fondée sur des données probantes quand les chercheurs posent des questions pertinentes et utilisent des techniques appropriées aux approches quantitative et qualitative à chacune des étapes de la collecte des données et du raisonnement » (Garbarino, 2017, p.7). Par conséquent, nous souhaitons présenter et justifier nos choix méthodologiques afin que notre projet puisse répondre aux objectifs de notre étude. De fait, nous avons utilisé une méthode « mixte » offrant un portrait plus complet du thème de notre recherche. Savoie-Zajc et Karsenti (2018) soulignent d'ailleurs que la combinaison des méthodes quantitatives et qualitatives pour la collecte et l'analyse des données procure une vision riche et nuancée du phénomène que l'on étudie.

D'une part, la méthode quantitative de notre recherche consistait à recueillir les données issues des questionnaires sur les étapes du développement socio-émotionnel (QED-SE) proposant pour la majeure partie des questions fermées au sujet des compétences socio-émotionnelles de l'enfant (Annexe A). De plus, un deuxième type de données quantitatives était obtenu via l'échelle de mesure des pratiques parentales (Annexe B).

D'autre part, la méthode qualitative était utilisée à travers les entrevues semi-directives permettant la validation des résultats obtenus au QED-SE, ainsi que le recueil des données démographiques. De plus, quelques questions ouvertes permettaient d'approfondir davantage certains concepts émergents et qui n'auraient pas été recueillis lors de la passation du QED-SE.

La démarche méthodologique a pu ainsi être abordée précédemment afin d'appuyer le choix des méthodes employées. Dans la prochaine section, nous allons nous attarder sur les variables à l'étude ainsi que le dispositif de récolte de nos données.

### ***3.2.1 Variables dépendantes et indépendantes de la recherche***

Afin de répondre adéquatement aux objectifs de recherche, il convient de préciser les indicateurs, tels que les variables dépendantes et indépendantes, que nous allons expliciter dans la partie subséquente.

#### **Variables dépendantes**

Notre étude a été effectuée auprès d'une population de parents pour lesquels nous recherchions à préciser l'étendue de leurs pratiques parentales. La variable dépendante (VD) était ainsi représentée par l'exercice des pratiques parentales, puis concrétisée par le nombre d'items positifs relatifs à l'échelle des pratiques parentales.

#### **Variables indépendantes**

Concernant les variables indépendantes, les scores obtenus au QED socio-émotionnel fournissaient la variable indépendante majeure (VI) de notre projet. D'autres variables étaient explicitement et implicitement contrôlées. Plus précisément, les instruments utilisés lors de la conduite de l'étude recueilleront les données suivantes :

- Âge (responsable légal et enfant)
- Genre (responsable légal et enfant)
- Niveau de scolarité (responsable légal)
- Caractéristiques de l'emploi (responsable légal)
- Lieu de garde fréquenté
- Revenus du ménage
- Structure familiale
- Nombre d'enfants total du foyer

En résumé, dans cette section, nous avons pu préciser les indicateurs retenus pour la réalisation de notre étude à savoir les variables dépendantes et indépendantes. Nous proposons à présent d'expliquer le devis méthodologique sélectionné.

### **3.3 Devis méthodologique**

Selon Poupart (1997), le devis méthodologique s'envisage comme un véritable plan de recherche arrimant à la fois les conditions de cueillette et d'analyse des données en s'assurant de leur pertinence puis de la prise en considération des objectifs de recherche et des moyens utilisés. En effet, selon les écrits, plusieurs facteurs influencent l'élaboration du devis de recherche. Pour Deslauriers et Kérisit (1997), ce dernier s'inscrit dans un processus continu. Il varie en fonction de l'objectif, de l'analyse, de l'interprétation des données ainsi que des possibilités et des limites dans lesquelles il se déroule. De ce fait, notre devis méthodologique était composé de trois sous sections que nous expliciterons une à une : l'échantillonnage (3.3.1), les méthodes de collecte de données (3.3.2) et les méthodes de traitement et d'analyse des données (3.3.3).

#### ***3.3.1 Échantillonnage***

Selon Gagnon et Fortin (2022), un échantillonnage est considéré comme représentatif s'il illustre équitablement les caractéristiques et les variables retrouvées dans la population cible. Dans le cadre de notre recherche, la population visée était constituée de parents ayant un enfant âgé d'un mois à cinq ans et fréquentant une structure d'accueil francophone de la ville de Calgary. Plus précisément, la population accessible désignait la portion de la population ciblée à laquelle nous pourrions avoir un accès raisonnable, en ayant recours ici à la sélection de quatre structures d'accueil francophones de la ville.

### **3.3.1.1 Description et critères de sélection de l'échantillon**

Notre échantillon était constitué de onze familles francophones ayant un enfant âgé entre un mois et cinq ans, fréquentant une structure d'accueil francophone de Calgary. Les garderies participantes ont été choisies de façon aléatoire, sans recourir à un groupe contrôle, parmi les 200 quartiers et selon les quatre délimitations de la ville : nord-est, nord-ouest, sud-est et sud-ouest. Parmi les méthodes non probabilistes, nous avons sélectionné le volontariat (autosélection des personnes admissibles et intéressées à participer) comme méthode principale de recrutement pour notre échantillon.

En outre, afin de s'assurer qu'un échantillon représente bien une population, notre recherche a eu recours à un type d'échantillonnage permettant de minimiser l'éventualité d'un biais (Gagnon et Fortin, 2022). Plus précisément, notre échantillonnage a été effectué auprès d'une population cible de parents acceptant librement de participer à cette recherche. En conséquence, nous pouvons émettre la possibilité d'un biais éventuel en ce qui concerne la désirabilité sociale. Néanmoins, nous proposons d'avoir recours à diverses précautions telles qu'un environnement neutre, exempt de jugement (lors de la prise de contact et de la tenue des entrevues), puis la prise en compte de cette tendance et l'abstention de toute généralisation hâtive lors de l'interprétation future des résultats.

Notons une particularité de notre échantillon. Notre étude prévoyait un échantillon minimum de huit ( $n=8$ ) familles. Nous avons procédé à la conduite de l'étude impartie allant du 30 janvier au 23 mars 2025. Ainsi, cela nous a permis de recueillir onze participations. Précisons qu'une seule famille n'a pas souhaité poursuivre le processus.

### **3.3.1.2 Recrutement des participants**

La phase de recrutement des participants comprenait trois phases distinctes :

Phase 1 : Après obtention du certificat éthique délivré par le Comité éthique de la recherche de l'Université de Saint-Boniface, et préalablement à cette étape de recrutement, une lettre invitant

divers organismes sélectionnés de la région de Calgary visait à informer leur clientèle du déroulement de notre recherche. Ce document leur fut acheminé par courriel (Annexe C).

Phase 2 : Suivant l'obtention de leur accord, la lettre d'invitation à participer à cette étude (Annexe D) a été envoyée aux différentes familles susceptibles d'avoir un enfant de moins de cinq ans et fréquentant une garderie francophone.

Phase 3 : Les parents intéressés avaient ainsi la possibilité de prendre connaissance des informations relatives à notre recherche et d'y consentir ou pas. Dans l'éventualité où des familles souhaitaient y participer, elles pouvaient signer la lettre de consentement (Annexe E) à l'étude et nous la renvoyer par courriel. Après vérification des critères, un lien leur était adressé (afin d'accéder au questionnaire socio-émotionnel QED-SE). Enfin, une rencontre était programmée avec le parent pour planifier l'entrevue semi-directionnelle. Cela concluait l'étude entreprise.

### ***3.3.2 Dispositif de récolte de données***

Afin de répondre aux trois objectifs de notre recherche, nous avons recours à trois instruments de collecte de données à la fois distincts et complémentaires : un questionnaire (en ligne), une entrevue individuelle ainsi qu'une échelle de mesure des pratiques parentales. L'ensemble de ces instruments permettait de récolter des données sur les pratiques parentales et sur le développement socio-émotionnel.

#### **3.3.2.1 QED-SE (Questionnaire des Étapes du Développement) socio-émotionnel**

##### ***3.3.2.1.1 Intérêt de l'outil***

Le QED-SE est un outil de dépistage en petite enfance qui semble pertinent pour plusieurs raisons. Selon Brechet et Buon (2023), le développement des habiletés socio émotionnelles de l'enfant favorise son état général de santé et de bien-être, y compris la santé mentale positive. Il favorise ainsi sa capacité à apprendre, à améliorer sa résilience et à s'épanouir. Déjà, en 2019, Raynaud a démontré que le développement des habiletés sociales et émotionnelles constitue un

moyen efficace de promouvoir la santé mentale, en plus de favoriser la réussite dans tous les aspects de la vie. En outre, l'identification précoce des défis socio-émotionnels peut faire une différence significative dans la vie d'un jeune enfant (Cyrulnik, 2022).

### ***3.3.2.1.2 Description de l'outil***

Développé par Squires et al. (1995) puis traduit par Bonin et al. (2000), le questionnaire des étapes du développement (QED) est largement utilisé et reconnu comme un outil d'une grande validité et fiabilité (Squires et al., 2016). Le QED-SE (Questionnaire des Étapes du Développement-Socio-émotionnel) représente ainsi un outil de dépistage du développement socio-émotionnel des enfants âgés de trois mois à six ans<sup>31</sup>. Valide, fiable et adapté selon les âges, ce questionnaire<sup>32</sup>, qui se renseigne en ligne<sup>33</sup> par les parents, aide à souligner les forces mais aussi les comportements potentiellement préoccupants, puis à identifier toute nécessité d'une évaluation plus approfondie (Agarwal et al., 2020). Il existe neuf questionnaires pour différents âges afin de dépister les besoins de l'enfant de trois mois à six ans (voir annexe E). L'outil comporte dix-neuf questions qui varient selon l'âge de l'enfant. Les compétences sont évaluées par le parent à travers des mises en situation facilement réalisables et souvent illustrées pour une meilleure compréhension des items demandés. Les items du questionnaire QED-SE sont classés parmi sept domaines de compétences, qui servent de cadre conceptuel : l'autonomie, la conformité aux règles, le fonctionnement adaptatif, l'autorégulation, la gestion des émotions, les interactions sociales et la communication avec autrui (Tveten et al., 2023). Nous présenterons dans la partie subséquente les sept domaines de l'outil, à chaque fois illustrés par un exemple extrait du questionnaire.

---

<sup>31</sup> De 3 à 65 mois.

<sup>32</sup> Accessible via ce lien : <https://www.asqonline.com/family/8a4adc>.

<sup>33</sup> Des versions papier sont également disponibles

### *Autonomie*

Cette compétence examine la capacité ou la volonté de l'enfant d'initier un comportement par lui-même sans directive des parents et ainsi aller vers l'indépendance. L'autonomie permet à un enfant de se débrouiller au quotidien, de devenir de plus en plus indépendant et de pouvoir prendre ses propres décisions. Devenir autonome, c'est acquérir peu à peu une forme de contrôle sur soi-même et sur sa vie (Brechet et Buon, 2023).

Exemple tiré du questionnaire : « Votre enfant vérifie-t-il que vous êtes à proximité lorsque vous explorez de nouveaux endroits, comme un parc ou la maison d'un ami ? » (Brookes, 2017, p.1).

### *Conformité aux règles*

Ce domaine prend en considération la capacité ou la volonté d'un enfant de se conformer aux directives des autres et de suivre des règles.

Exemple tiré du questionnaire : « Votre enfant fait-il ce que vous lui demandez de faire ? Est-ce qu'il se lave les mains ? ou sait-il attendre son tour lorsqu'on lui demande ? » (Brookes, 2017, p.1).

### *Fonctionnement adaptatif*

Cette compétence illustre la réussite ou la capacité d'un enfant à faire face à ses besoins physiologiques (dormir, manger, élimination et sécurité).

Exemple tiré du questionnaire : « Votre enfant dort-il au moins huit heures par période de vingt-quatre heures ? » (Brookes, 2017, p.1).

### *Autorégulation*

Cette catégorie aborde la capacité ou la volonté d'un enfant à se calmer face à une stimulation excessive, ou bien à s'adapter aux conditions environnementales.

Exemple tiré du questionnaire : « Votre enfant pleure-t-il, crie-t-il ou fait-il des crises de colère pendant de longues périodes ? » (Brookes, 2017, p.2).

### *Gestion des émotions*

Ce domaine envisage la capacité ou la volonté d'un enfant à démontrer ses propres sentiments et son empathie envers les autres.

Exemple tiré du questionnaire : « Votre enfant s'intéresse-t-il aux choses qui l'entourent, comme les gens, les jouets et la nourriture ? » (Brookes, 2017, p.2).

### *Interactions sociales*

Cette compétence examine la capacité ou la volonté d'un enfant à répondre ou à initier des interactions sociales avec ses parents, d'autres adultes et ses pairs.

Exemple tiré du questionnaire : « Votre enfant parle-t-il ou joue-t-il avec d'autres adultes familiers ? » (Brookes, 2017, p.2).

### *Communication avec autrui*

Cette catégorie illustre la capacité ou la volonté d'un enfant d'interagir avec les autres soit en répondant soit en émettant des signaux verbaux (ou non verbaux) pour indiquer ses intérêts ou ses besoins, ses sentiments et ses états émotionnels.

Exemple tiré du questionnaire : « Votre enfant essaie-t-il de vous montrer des choses en les montrant du doigt et en vous regardant ? » » (Brookes, 2017, p.3).

En somme, le QED-SE constitue un outil de dépistage qui nous semble fiable pour mieux comprendre le développement socio-émotionnel en petite enfance. Il a été conçu pour faire partie intégrante des services offerts aux enfants, puisqu'il permet à l'intervenant et au parent de cibler les sphères de développement qui présentent un défi pour les enfants, tout en offrant des exemples concrets de tâches qu'un enfant de cet âge peut maîtriser.

### **3.3.2.2 Entrevues**

La deuxième étape de la collecte de données concernait l'entrevue individuelle. En fonction des objectifs de notre recherche, il était en effet opportun de conduire des entrevues individuelles semi-dirigées auprès des parents sélectionnés. En outre, ces entrevues postérieures aux questionnaires QED-SE pouvaient être considérées comme un mode complémentaire en vue de recueillir des données complémentaires de cueillette de données aux résultats obtenus via les questionnaires des étapes du développement socio-émotionnel (QED-SE) de notre collecte de données. Nous proposons d'explicitier notre choix des entretiens individuels à travers leur élaboration, la démarche de validation, puis la conduite des entrevues semi-dirigées. Les avantages et les limites de cette méthode de cueillette de données complètent ce chapitre.

#### ***3.3.2.2.1 Élaboration des entrevues***

Afin de pouvoir élaborer les entrevues, il convient de préciser certains éléments en se basant sur plusieurs recommandations issues de la revue de littérature. Tout d'abord, l'usage des entrevues de type qualitatif apparaît comme indispensable, car il représente « un moyen de rendre compte du point de vue des acteurs sociaux et d'en tenir compte pour comprendre et interpréter leurs réalités » (Poupart, 1997, p.175). Complémentaires aux approches quantitatives, les méthodes qualitatives permettent ainsi d'aborder d'autres types de questions et de s'intéresser aux interactions de même qu'aux processus en jeu. En effet, le chercheur se positionne dans une approche compréhensive du comportement des acteurs au sein d'une situation dans toute sa complexité (Dayer, 2020). Déjà en 2011, Savoie-Zajc envisageait ce type d'entrevue comme une interaction verbale engagée et volontaire où l'on partage des connaissances afin de mieux dégager une compréhension d'un phénomène d'intérêt commun aux personnes impliquées. Par ailleurs, Fortin et Gagnon (2022) précisent que la conduite d'entrevue semi-dirigée nécessite certains prérequis indispensables tels que :

- le plan détaillé et ordonné des entrevues;
- les modalités de contact avec les interviewés pour indiquer le lieu de l'entretien;
- l'assurance de la confidentialité des données recueillies;
- l'obtention du consentement éclairé.

En somme, réaliser une entrevue semi-dirigée peut s'envisager comme orienter une discussion selon les thèmes étudiés tout en donnant la latitude nécessaire à l'interviewé afin qu'il puisse nuancer et expliciter ses propos. Cette démarche nécessite la mise en place d'un schéma d'entrevue intégrant les éléments conceptuels de notre recherche.

#### ***3.3.2.2 Démarche de validation des entrevues semi-dirigées***

Afin de s'assurer de la solidité du protocole élaboré pour la conduite des entrevues, nous proposons de le valider auprès de trois parents volontaires, ce qui a permis d'apporter les modifications au protocole d'entrevue.

#### ***3.3.2.3 Conduite des entrevues semi-dirigées***

La conduite des entrevues implique certains prérequis tels que : le développement des compétences du chercheur, l'entraînement aux techniques de l'entrevue, la capacité à engager les participants dans le processus ainsi que l'établissement d'un guide pour faciliter cette démarche. Tout d'abord, la réalisation d'entrevue repose sur diverses compétences du chercheur. Selon Doucouré (2021), au sein d'une démarche qualitative, plusieurs attitudes et comportements demeurent nécessaires pour la crédibilité du projet de recherche, il s'agit en l'occurrence de la patience, de la capacité d'adaptation, de l'empathie et de la disponibilité du chercheur.

Selon Van der Maren (1996), le chercheur doit se consacrer à un entraînement aux techniques de l'entrevue, en particulier au style de l'entrevue qu'il veut utiliser, afin d'éviter les erreurs qui

contamineraient les données. Cela implique trois attitudes. Le chercheur doit indiquer complètement et le plus clairement possible le thème et les objectifs avant l'entrevue et les rappeler en début d'entrevue. Ensuite, le chercheur doit respecter le rythme d'expression et de réflexion de l'informateur : ne pas le brusquer, respecter les silences nécessaires à la réflexion, écouter et manifester son écoute en utilisant ce qu'a dit l'informateur lors des résumés.

En outre, il convient pour l'interviewer de s'initier à cette méthode d'entrevue afin de susciter l'engagement des participants. Plus précisément, et selon les écrits de Poupart (1997), la capacité de « faire parler autrui » repose sur quatre principes fondamentaux :

- 1) obtenir la coopération de l'interviewé ;
- 2) contribuer à mettre à l'aise l'interviewé par des éléments de mise en scène (moment de l'entretien, milieu calme, utilisation adéquate du matériel, indices de communication non-verbale de l'intervieweur) ;
- 3) s'attirer la confiance de l'interviewé ;
- 4) favoriser l'initiative de l'interviewé et son engagement dans le processus.

En respectant ces différents critères évoqués, le chercheur pourra possiblement garantir la qualité de cette démarche qualitative. Rappelons, que dans le cas de l'entrevue semi-dirigée, le chercheur et l'interviewé se trouvent dans une situation d'échange plus contrôlée que lors de l'entrevue non dirigée (Fortin et Gagnon, 2022). Par conséquent, en lien avec cette recherche, la chercheuse devait se préparer en établissant un schéma d'entrevue comportant une série de thèmes pertinents à la recherche, qui étaient abordés pendant la rencontre (Annexe O). Les entrevues étaient proposées en personne ou bien en ligne, selon la convenance du parent. La conduite des entrevues suivait un plan préétabli regroupant les outils fiables et occasionnant une aisance pour la conduite de l'entretien. Le tableau 3 présente ainsi les outils qui furent utilisés à chaque étape, ainsi que des exemples de questions posées lors des entrevues individuelles.

Tableau 3. *Outils et exemples de questions pour les entrevues semi-dirigées*

| Étape                                                         | Outil (s) utilisé (s)                                                                                                                      | Exemples de questions                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1-Accueil et présentation du déroulement de l'entrevue</b> | Résultats imprimés du QED-SE.<br><br>Fiche de recueil des données démographiques.<br><br>Exemplaire de l'échelle des pratiques parentales. | Souhaitez-vous toujours participer à cette recherche ?                                                                                                                                                               |
| <b>2-Recueillir les données démographiques</b>                | Fiche de recueil des données démographiques. <sup>34</sup>                                                                                 | Quel est votre âge ?<br><br>Quel est votre plus haut niveau de scolarité ?                                                                                                                                           |
| <b>3-Vérifier les résultats au QED-SE avec le parent</b>      | Résultats imprimés du QED-SE.                                                                                                              | Êtes -vous d'accord avec les résultats obtenus au QED ?<br><br>Est-ce que les résultats correspondent bien aux données que vous aviez saisies ?<br><br>Avez-vous des modifications à apporter ? Si oui, lesquelles ? |
| <b>4-Passation de l'échelle des pratiques parentales</b>      | Exemplaire de l'échelle des pratiques parentales.                                                                                          | Est-ce que cette réponse reflète bien ce que vous souhaitez répondre ?                                                                                                                                               |

<sup>34</sup> Figurant en Annexe G

En matière de logistique, il importe de souligner que le temps alloué aux entrevues semi-dirigées n'était pas limité, respectant ainsi le rythme et la facilité de chacun à répondre aux questions. De fait, les entrevues ont eu une durée variable, comprise entre vingt et quarante-cinq minutes, selon les répondants. Les entrevues individuelles semi-dirigées se déroulaient auprès des parents sélectionnés pour notre étude. Après le consentement des participants, pour chaque entrevue, nous proposons d'écrire les propos recueillis pour les données démographiques et de renseigner<sup>35</sup> l'échelle de mesure des pratiques parentales en fonction des réponses obtenues. Le verbatim était ensuite retranscrit sur support informatique afin de pouvoir synthétiser et analyser les résultats.

En résumé, la conduite des entrevues semi-dirigées repose sur plusieurs éléments essentiels : le développement de certaines compétences, l'entraînement aux techniques de l'entrevue, l'initiation à la méthode puis l'utilisation d'un guide détaillé (en annexe H) permettant de centrer les propos sur certains thèmes limités par l'objet de recherche.

#### ***3.3.2.2.4 Avantage et limites des entrevues***

Dans le cadre de notre projet de recherche, l'utilisation de l'entrevue semi-dirigée comporte des avantages et des limites que nous souhaiterions souligner.

Concernant les avantages, Van der Maren (1996) précise que ce type d'entrevue permet le recueil de données riches et détaillées offrant un accès direct à l'expérience de la personne. De plus, cette démarche favorise la validation des résultats obtenus au QED-SE. En outre, l'utilisation du guide pour mener les entrevues permet de veiller à une grande uniformité du contenu d'une entrevue à une autre.

Ce mode de collecte de données comporte toutefois des limites. D'une part, la qualité des échanges repose sur la qualité de la relation établie. D'autre part, la crédibilité des informations

---

<sup>35</sup> Sur papier en cas d'entrevue en personne ou bien en pdf avec un partage d'écran

recueillies pourrait être mise en cause, dans le cas où le répondant serait « mu par le désir de rendre service » et donc de se conformer aux attentes implicites du chercheur (Karsenti et Savoie-Zajc, 2018).

### 3.3.2.3 Échelle de mesure des pratiques parentales

La troisième étape de la collecte de données a été accomplie à travers la passation de l'échelle de mesure des pratiques parentales en fin d'entrevue individuelle avec le parent. Ce document de mesure des pratiques parentales a été créé par Arnold et al. (1993) puis adapté par Triple P international. Il comporte trente items et propose différentes formulations décrivant certains styles de pratiques parentales. Ce questionnaire mesure les styles de discipline dysfonctionnels des parents en les interrogeant au sujet de la probabilité qu'ils aient recours à des stratégies disciplinaires particulières. Cet outil produit une note totale et trois facteurs révisés par Turner et al. (2020) :

- Laxisme (discipline permissive et incohérente)
- Réactions excessives (irritabilité et discipline dure, émotionnelle et autoritaire)
- Hostilité (recours à la force physique ou verbale)

Pour chaque formulation, il était demandé d'entourer le numéro (de 1 à 7) qui décrit le mieux le style parental privilégié avec l'enfant pendant les deux derniers mois.

La figure 9 illustre l'exemple qui était présenté aux parents pour plus de clarté sur les attentes.

**Exemple de formulation**

À l'heure des repas...

|                                                                              |   |   |   |   |   |   |   |                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------------------------------|
| je laisse mon enfant déterminer la quantité de nourriture qu'il veut manger. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | je décide de la quantité de nourriture que mon enfant mange. |
|------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------------------------------|

Figure 9. Représentation d'un exemple de formulation issu de l'échelle des pratiques parentales

Précisons que la clé de notation (Annexe I) présente une corrélation interne adéquate pour les trois types de pratiques parentales (laxisme, réactions excessives et hostilité). Cet outil a permis d'obtenir ainsi une corrélation entre les mesures autodéclarées du comportement de l'enfant, de difficultés conjugales, et de symptômes de dépression, ainsi que des mesures observées de discipline dysfonctionnelle et de comportement de l'enfant (Arnold et al., 1993).

Dans cette section (3.3.2), nous avons présenté les divers outils employés pour récolter les données visant à atteindre les objectifs de notre recherche. Nous avons eu recours à une triangulation des méthodes de collecte : passation des questionnaires QED-SE, entrevues semi-dirigées et échelles des pratiques parentales. En effet, selon Savoie-Zajc (2011), la combinaison et la superposition de plusieurs techniques permettent de compenser le biais inhérent à chacune d'elles, mais aussi une compréhension plus riche du phénomène étudié. Dans la partie subséquente, nous proposons la validation des données, à travers deux types d'analyse : les données quantitatives ainsi que les données qualitatives.

### ***3.3.3 Validation des données***

Selon Fortin et Gagnon (2022), une fois les données récoltées, il convient de proposer une analyse à la fois réfléchie et rigoureuse en sélectionnant judicieusement les outils puis le traitement des données. En conséquence, ces auteurs soulignent que la façon dont ces concepts sont définis puis mesurés s'avère primordiale, car elle influe directement sur la fidélité, sur la validité des mesures puis sur les résultats de la recherche. Ainsi, la section 3.3.3 détaille la procédure employée pour analyser les données tant quantitatives que qualitatives que nous recueillerons auprès des participants à notre étude.

#### **3.3.3.1 Analyse des données quantitatives**

L'utilisation de deux questionnaires (le questionnaire des Étapes du Développement socio-émotionnel (QED-SE) et l'échelle de mesure des pratiques parentales) nous permettait de

recueillir des données quantitatives avec les réponses données par les participants aux questions à choix multiples. Puis, les principales opérations de recherche seront explicitées en toute fin de section.

#### **3.3.3.1.1 Données du Questionnaire des Étapes du Développement socio-émotionnel (QED-SE)**

Une fiche numérique était recueillie auprès du site administrateur qui traite l'ensemble des questionnaires des étapes du Développement. Ce document téléchargeable (en pdf) résume les résultats (scores par items et réponses aux questions d'évaluation globale) puis récapitule l'ensemble des données saisies par le parent (annexe J).

Le premier tableau indique les résultats bruts par page du questionnaire, chaque page correspondant à un domaine de compétences spécifique. Chaque item comporte une des indications suivante Z, V ou X. La cotation pour chaque item s'établit comme telle : Z=0, V=5, X=10.

Une deuxième figure reporte les résultats et permet de les situer selon plusieurs zones (voir figure 10). Cette interprétation permet de souligner les compétences actuelles de l'enfant, les domaines où il aurait besoin de stimulation et l'accès à des ressources externes le cas échéant.

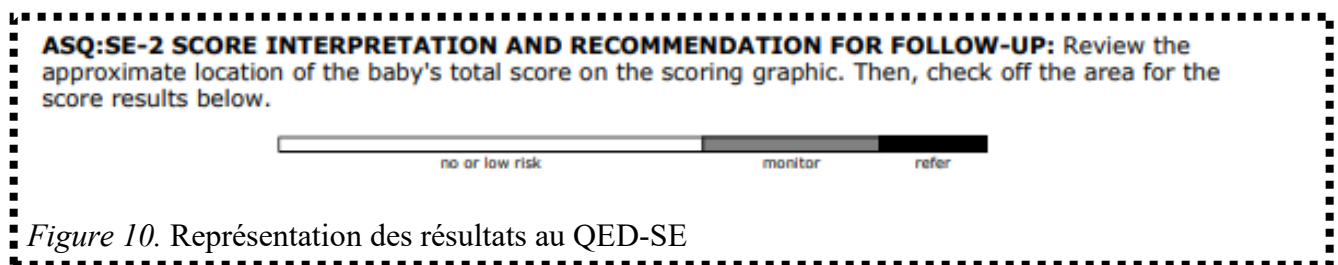


Figure 10. Représentation des résultats au QED-SE

Selon Heo et Squires (2012), les résultats sont matérialisés par un code couleur qui se décline en trois zones distinctes (blanche, grise ou noire) :

- Si le résultat apparaît dans la zone blanche, la performance de l'enfant pour ce type d'activités est dite appropriée à cette étape de son développement (Squires et Bricker, 2016).

- Si le résultat se situe dans la zone grise, il est préconisé de fournir à l'enfant des activités d'apprentissage en fonction de ses besoins et de mettre en place un processus de suivi (Brookes, 2017).
- Si le résultat est dans la zone noire, une évaluation plus approfondie par un professionnel peut être nécessaire et recommandée (Chen et al., 2020).

#### ***3.3.3.1.2 Données issues de l'échelle de mesure des pratiques parentales***

Notre deuxième type de données quantitatives était issu de l'échelle de mesure des pratiques parentales. Cet outil comprend trente items. Les trente formulations sont notées selon une échelle de sept points : les résultats peu élevés indiquant de bonnes pratiques parentales et les résultats élevés relevant des pratiques parentales dysfonctionnelles. L'échelle de mesure des pratiques parentales repose sur trois facteurs : laxisme (LX), réactions excessives (RE) et hostilité (HO). Plusieurs formulations ne font partie d'aucun facteur (SF). Les éléments sont énumérés ci-dessous par facteur et on note si le point d'ancrage « idéal » se situe à droite (D) ou à gauche (G). Si le point d'ancrage « idéal » se situe à gauche, une note de 1 est attribuée au point d'ancrage de gauche. Si le point d'ancrage « idéal » se situe à droite, la notation est inversée et une note de 1 est attribuée au point d'ancrage de droite plutôt qu'à celui de gauche qui reçoit alors une note de 7. La note totale correspond au total de toutes les formulations, divisé par 30. Pour obtenir un score factoriel, on additionne la note de chaque formulation faisant partie de ce facteur et on divise par le nombre des formulations faisant partie de ce facteur. Une fiche de cotation (annexe I) permettait de synthétiser les résultats obtenus pour chacun des facteurs : laxisme (LX), réactions excessives (RE) et hostilité (HO). Puis, une note totale à l'échelle soulignait les résultats obtenus pour chaque participant, et donc de dégager un indice de mesure des pratiques parentales.

#### ***3.3.3.1.3 Utilisation du logiciel ASRA***

Nous proposons d'utiliser le logiciel ASRA qui représente l'application automatisée de notation

et de report des évaluations Triple P. Ce logiciel<sup>36</sup> constitue un moyen fiable, simple (en ligne) d'obtenir des résultats faciles à lire à partir des informations fournies par les parents via des questionnaires d'évaluation. Il suffisait alors de saisir les scores pour chaque question afin d'obtenir une impression immédiate des résultats.

### **3.3.3.2 Analyse des données qualitatives**

Les données qualitatives récoltées étaient issues des questions proposées lors de l'entrevue semi-dirigée. Nos questions portaient sur :

- La vérification des questionnaires QED-SE complétés préalablement par le parent avec son enfant
- Le recueil des données démographiques
- La passation de l'échelle de mesure des pratiques parentales

Rappelons que l'entretien de type qualitatif s'envisage comme un instrument privilégié afin «d'éclairer les réalités sociales d'accès à l'expérience des acteurs » (Poupart, 1997, p.174). Au cours de cet entretien semi-directif, nous appliquions une méthode d'étude qualitative (Mace et Pétry, 2017). En effet, notre objectif était de récolter des informations qui apportent des explications ou des éléments de preuves à notre travail de recherche. Plus précisément, notre objectif était de saisir le sens d'un phénomène complexe tel qu'il est perçu par les participants et la chercheure dans une dynamique de co-construction du sens (Imbert, 2010). Ainsi, cette entrevue impliquait une dynamique conversationnelle au cours de laquelle la chercheure et le répondant étaient en communication. Cette interaction était susceptible de générer trois biais : les

---

<sup>36</sup> Son utilisation est gratuite pour tout praticien Triple P agréé.

biais liés au dispositif de l'enquête, les biais associés à leur situation sociale respective et les biais qui sont rattachés au contexte de l'enquête (Poupart, 1997).

### 3.3.3.3 Principales opérations et validation de la recherche

Selon les écrits de Poupart (1997), la validité d'une recherche consiste à vérifier si les données recueillies par le chercheur correspondent réellement au phénomène étudié. Il en découle un souci de validité qui deviendrait une exigence pour le chercheur qui veillera à ce que ses données correspondent étroitement à ce qu'elles prétendent représenter. Pour nous assurer de la validité des données récoltées dans le cadre de cette recherche, soit la concordance entre les sources de données et les interprétations, nous avons utilisé le processus de triangulation des données. En effet, pour Fortin et Gagnon (2022), la triangulation se définit comme une stratégie de recherche permettant de combiner plusieurs perspectives, d'ordre théorique ou bien méthodologique. Ayant des préoccupations quant à la rigueur scientifique de cette recherche, nous avons privilégié donc cette stratégie de validation. Quant à la fiabilité des instruments de mesure, elle a été vérifiée par l'analyse de cohérence des résultats obtenus à partir des divers modes de collecte de données (entrevues semi-dirigées et questionnaires).

#### 3.3.3.3.1 Principales opérations de la recherche

En somme, dans la section 3.3.3, nous avons présenté les méthodes et les outils qui ont été employés pour l'analyse des données recueillies lors de notre étude. Le tableau 4 (ci-dessous) désigne un échéancier envisagé pour les périodes d'analyse de nos données.

Tableau 4. *Échéancier de l'analyse des données*

| Données analysées                                       | Période d'analyse |
|---------------------------------------------------------|-------------------|
| Réponses au QED-SE                                      | Automne 2024      |
| Entrevues et transcription du verbatim                  | Hiver 2025        |
| Réponses à l'échelle de mesure des pratiques parentales | Hiver 2025        |

### 3.4 Précautions éthiques

Selon Fortin et Gagnon (2022), l'énoncé des arguments éthiques permet de mieux contrôler les interférences avec le cours du travail de recherche et de les considérer comme des limites. Ainsi, le cadre de notre étude exigea de procéder avec certaines précautions éthiques : exercice de la responsabilité du chercheur et application des normes du comité éthique universitaire.

Déjà en 1996, Van der Maren énonce le cadre méthodologique comme la matrice arrimant l'ensemble des normes régissant le code éthique de la recherche. Selon cet auteur, la responsabilité du chercheur devra s'exprimer sous quatre aspects :

- 1-Les implications des manipulations de la recherche en regard de l'éthique et de la déontologie professionnelle;
- 2-Les manipulations envisagées dans la recherche en regard des normes comportementales, des coutumes et des usages de la société;
- 3-La prudence à l'égard des effets à long terme et des effets secondaires;
- 4-L'explication d'un conflit d'intérêt possible entre les visées du chercheur et la pertinence écologique des conclusions et des applications de la recherche. (Van Der Maren, 1996, p.126)

Doucouré (2021) ajoute l'exigence d'une attitude rigoureuse et transparente du chercheur sur les procédures de même que sur les résultats escomptés. Par ailleurs, les principes éthiques fondamentaux devant guider la recherche avec des participants humains désignent les principales normes éthiques à appliquer en recherche : « le consentement libre et éclairé ; l'équilibre entre les risques et les avantages potentiels ; le respect de la vie privée et de la confidentialité ; et la répartition juste et équitable des avantages et des fardeaux de la recherche » (Fortin et Gagnon, 2022, p.66). Afin de répondre à ces normes éthiques ainsi qu'aux exigences universitaires pour la conduite de notre recherche, nous devons obtenir un certificat éthique de la part du Comité éthique de la recherche de l'Université de Saint-Boniface, en plus du consentement des

participants de notre étude. Les parents recevaient tous les détails relatifs à leur participation, en ayant le choix de refuser de participer à tout moment. Enfin, les données recueillies furent l'objet d'un codage afin de préserver l'identité et la confidentialité.

### **3.5 Forces et limites de la méthodologie**

Nous souhaitons souligner plusieurs forces que comportent notre étude : combinaison des outils de collecte, fidélité et validité des instruments de mesure.

En premier lieu, une des forces de notre étude réside dans le fait qu'elle se base sur la triangulation des données grâce à la combinaison de ses outils de collecte : Questionnaire des Étapes du développement, entrevue semi-dirigée et échelle de mesure des pratiques parentales. Nous pouvons également relever l'emploi de plusieurs procédés et relations lors du recueil des données (passation entre le parent et l'enfant puis entretien parent-chercheur). En effet, selon Savoie-Zajc (2011), mettre la triangulation au cœur du processus de co-construction des connaissances est essentiel car cela permet de soutenir l'objectivation du sens produit pendant la recherche.

D'autre part, une autre force pourrait s'envisager à propos de la fidélité et de la validité des instruments de mesure utilisés. Tout d'abord, rappelons que le QED est un outil qui fournit une mesure adéquate<sup>37</sup> du niveau de développement des enfants alliant des représentations équitables des compétences observées (Heo et Squires, 2012). En effet, selon Fortin et Gagnon (2022) un instrument de mesure présente une validité de construit dans le cas où la structure théorique sous-tend de façon appropriée le concept initial. Par ailleurs, l'échelle de mesure des pratiques parentales représente l'une des échelles les plus utilisées dans la littérature scientifique (Arnold et al., 1993). Cet instrument de mesure s'avère pertinent car on constate plusieurs éléments de

---

<sup>37</sup> Et libre d'erreurs.

validité de son contenu, tels que les énoncés représentatifs du domaine d'étude ou encore les indices de consistance interne des deux facteurs laxisme et réactivité excessive (Sanders et Mazzucchelli, 2022).

En revanche, quelques limites seraient à signaler à propos de la méthodologie utilisée. Tout d'abord, étant donné que notre échantillon sera composé de volontaires, la validité externe de l'étude pourrait être remise en question. En effet, certains parents pourraient accepter de participer à notre recherche car ils se sentent confiants, compétents, puis intéressés par la santé mentale des jeunes enfants. Enfin, la taille de notre échantillon ( $n=11$ ) ne permet pas de généraliser les résultats de notre étude à l'ensemble de la population de parents.

Ce chapitre 3 (Méthodologie) a pu présenter les divers aspects de la méthodologie employée pour atteindre notre objectif général de recherche qui est de documenter comment les pratiques parentales positives influencent favorablement la santé mentale du jeune enfant (0-5 ans). Pour atteindre nos objectifs spécifiques de recherche, nous avons utilisé divers outils et procédures de collecte et d'analyse de données. Tout d'abord, l'utilisation du QED-SE permettait de recueillir des données quantitatives sur le développement socio-émotionnel de l'enfant. Puis, la passation de l'échelle de mesure des pratiques parentales occasionnait des données quantitatives sur les pratiques parentales. Enfin, l'entrevue semi-dirigée facilitait le recueil de données à la fois qualitatives et quantitatives. En somme, l'alliance de ces instruments de mesure s'avère diversifiée et permet la réponse à nos objectifs de recherche :

- Identifier et préciser les pratiques parentales positives et leur relation avec le développement socio-émotionnel chez des enfants d'âge préscolaire
- Mieux comprendre l'influence des pratiques parentales positives sur le développement socio-émotionnel des jeunes enfants.

Nous allons maintenant nous attarder à la présentation des résultats de notre recherche, découlant de la mise en œuvre de la méthodologie présentée dans ce chapitre.

## **4 Présentation des résultats**

### **4.1 Introduction**

Dans le cadre de ce chapitre, nous rappelons tout d'abord les objectifs de la recherche dans une première section (section 4.2). Les profils des participants sont présentés dans une seconde section (section 4.3). Finalement, dans une troisième section (section 4.4), nous présentons en fonction des objectifs de recherche, les principaux résultats issus de l'interprétation et de l'analyse des données recueillies lors de la collecte de données.

Le lien entre les pratiques parentales et le développement de l'enfant est bien établi (Kakhki et al., 2022). Selon les programmes de pratiques parentales positives comme le Triple P, on souligne que l'influence parentale positive a une incidence sur le bien-être de l'enfant dès le plus jeune âge (Carre et al., 2021). Rappelons que nous appliquons ce modèle pour notre étude, car il prend en considération les besoins de l'enfant, renforce les liens d'attachement avec les parents, tout en intégrant une perspective systémique de la famille. En somme, ce modèle théorique englobe les divers aspects d'un style parental sensible qui influence positivement le développement et la santé mentale de l'enfant.

### **4.2 Rappel des objectifs de recherche**

Dans le cadre de ce chapitre, nous exposerons les résultats de cette recherche en corrélant à nos objectifs de recherche :

Objectif de recherche 1: Identifier et préciser les pratiques parentales positives et leur relation avec le développement socio-émotionnel chez des enfants d'âge préscolaire

Objectif de recherche 2: Mieux comprendre l'influence des pratiques parentales positives sur le développement socio-émotionnel des jeunes enfants.

### **4.3 Profils des participants**

Le tableau des données socio-démographiques (Annexe L) nous permet de dégager les profils de nos participants. Ces derniers sont des parents (soient neuf mères et deux pères) ayant un enfant (soient quatre filles et sept garçons) âgé entre deux ans et demi et quatre ans. Ces familles fréquentent une de nos garderies francophones partenaires, situées dans plusieurs quadrants de la ville (Nord-Ouest, Sud-Ouest). En incluant plusieurs quadrants, nous souhaitons favoriser la diversité socio-économique, culturelle, démographique et géographique de notre échantillon. Cela nous a permis d'augmenter la représentabilité sociale, et d'éviter les biais liés à une zone spécifique (par exemple, un quartier plus riche ou plus défavorisé). Il est à noter qu'une des garderies est plus représentée (72.72%) que l'autre (27.27%), car elle dispose de deux lieux de garde distincts géographiquement mais portant le même nom.

On note un âge moyen de 37.81 ans pour les parents. Ces derniers présentent des niveaux de scolarité élevés (81.81 % de niveau universitaire et 18.18% de niveau collégial). Une majorité d'entre eux ont un emploi (90.90%). Leur famille comprend en moyenne 1.90 enfant par foyer. La composition familiale est principalement biparentale intacte (54.54%), quelque peu monoparentale (27.27%) et très peu recomposée (18.18%). Ainsi, le tableau des données socio-démographiques (Annexe L) nous permet de dégager les profils de nos participants.

### **4.4 Principaux résultats de la recherche et interprétation**

Analyser les données collectées sur le terrain nous paraît primordial pour mieux répondre à nos questions de recherche initiale.

Pour chaque objectif spécifique et son hypothèse correspondante, nous mettons en valeur les éléments clés véhiculés selon un croisement de trois types de données, soit les données quantitatives, tels que les résultats significatifs au QED-SE et ceux obtenus à l'échelle de mesure des pratiques parentales ainsi que les données qualitatives recueillies lors des entrevues semi-dirigées réalisées auprès des parents.

#### ***4.4.1 Objectif de recherche 1 : Identifier les pratiques parentales positives et préciser leur relation avec le développement socio-émotionnel chez les enfants préscolaires.***

**Hypothèse 1 : Un exercice important des pratiques parentales positives occasionne un score élevé des compétences socio-émotionnelles de l'enfant au QED-SE.**

À partir de notre objectif de recherche 1, deux principaux thèmes se distinguent, soit les pratiques parentales et le développement socio-émotionnel de l'enfant. Nous déclinons nos résultats pour chaque thème à travers l'identification de sous-thèmes spécifiques. Pour la première thématique, les pratiques parentales positives, nous avons identifié : la communication positive, la cohérence des réponses éducatives, et l'absence de réactions excessives. Quant à la seconde thématique, soit le développement socio-émotionnel de l'enfant, notons que l'autonomie, le fonctionnement adaptatif, l'autorégulation et la gestion des émotions sont les principaux sous-thèmes.

##### **4.4.1.1 Thème 1 : Pratiques parentales**

###### ***Communication positive.***

Au cours des entrevues semi-dirigées, les données qualitatives recueillies démontrent l'omniprésence d'une communication positive entre le parent et l'enfant. L'écoute et le dialogue sont privilégiés à travers des échanges et des discussions avec l'enfant de même que lors de l'émission d'explications quant aux règles promues au sein de la famille. En effet, un des participants énonce : « On parle toujours avant qu'il y ait une conséquence. Je préfère discuter avec lui plutôt que d'appliquer une sanction tout de suite » (Parent B, p.3).

Les données issues de l'échelle des pratiques parentales mettent également en avant des éléments positifs du discours employé par les parents tels que l'usage d'un langage clair et respectueux. À ce propos, un parent déclare : « Lorsque je dois faire face à un problème, je dis à mon enfant que je suis désolé.e » (Parent A, page 4). Un autre participant abonde dans le même sens, en reconnaissant l'importance de verbaliser les encouragements et les compliments afin de valoriser

son enfant et de renforcer son estime de soi. De plus, en répondant à l'une des questions ouvertes du QED-SE<sup>38</sup> émise par la chercheuse, soit : qu'est-ce que vous aimez le plus de votre enfant ? Un parent répond : « Sa détermination, sa confiance en elle, sa gentillesse, sa douceur, son courage et sa vaste imagination » (Parent J, page 5). Ainsi, nous constatons que la majorité des parents interviewés jugent important d'utiliser une communication positive auprès de leur enfant afin de faciliter des relations harmonieuses.

### *Cohérence dans l'émission de réponses éducatives.*

Les résultats obtenus à l'échelle de mesure des pratiques parentales mettent en évidence l'importance de la cohérence des réponses éducatives. En effet, certains parents jugent que la concordance entre les différentes actions et les messages éducatifs s'avère essentielle pour le développement et le bien-être de leurs enfants. Selon, la majorité des participants, elle repose sur la collaboration et la mise en place de règles et de limites claires et constantes. En revanche, d'autres parents identifient la difficulté de demeurer constant quant à leurs interventions auprès de leurs enfants, et ce, particulièrement en situation de crises, tel qu'énonce un participant : « Je dirais, dans la majorité des cas, je réagis immédiatement, mais parfois ça ne sert à rien. S'il y a une grosse crise qui va avec, ils ne sont pas réceptifs de toute façon » (Parent B, p. 3).

Au cours des entrevues, plusieurs participants ont également partagé un défi quant à la capacité de demeurer constant et cohérent dans leurs réactions lorsque l'enfant refuse de coopérer. À cet égard, l'importance de tenir parole devient primordiale pour ce parent : « C'est une chose que j'ai bien apprise, je ne menace qu'avec des choses que je peux exécuter » (Parent D, page 4).

Par ailleurs, quand les comportements indésirables de l'enfant s'accroissent, une intervention rapide du parent permet de désamorcer les escalades et renforce la cohérence parentale, tel que

---

<sup>38</sup> Réponse à la question ouverte : Qu'est-ce que vous aimez le plus de votre enfant ?

ce participant déclare : « Oui, on intervient vite, on ne laisse pas se conduire mal ».<sup>39</sup> En somme, la cohérence des réponses éducatives implique une bonne gestion du stress parental et des émotions associées. Nos résultats soulignent donc que la cohérence quant à l'émission de réponses éducatives, bien qu'identifiée par les parents comme un pilier de la parentalité positive, repose sur l'établissement de règles claires et sur une gestion efficace du stress des parents, tout en étant parfois mise à l'épreuve dans les situations de crise ou de non-coopération de l'enfant.

#### ***Absence de réactions excessives.***

Les propos recueillis par nos participants mettent en avant une absence quasi-totale de réactions excessives, tels que l'irritabilité, la discipline dure, émotionnelle ou autoritaire. Selon les données quantitatives obtenues au QED-SE, la majorité des participants (80 %) répondent par la négative (jamais ou rarement) à l'affirmation suivante émise par la chercheuse : « lorsque mon enfant se conduit mal, je lui donne une fessée, je le gifle, je l'empoigne ou je le frappe » (Parent G, page 5).

D'ailleurs, les résultats obtenus sur l'ensemble de l'étude avec l'échelle de mesure des pratiques parentales, mettent en exergue qu'aucun seuil critique (N = 0%) n'est atteint en ce qui concerne l'hostilité, ni chez les mères ou les pères. En définitive, les parents ne font pas état d'une permissivité totale, mais plutôt d'une approche bienveillante et structurée qui prend en considération les émotions de l'enfant tout en lui offrant un cadre sécurisant.

#### **4.4.1.2 Thème 2 : Le développement socio-émotionnel des jeunes enfants**

Les résultats obtenus dans le cadre de notre étude démontrent que l'exercice bienveillant de la parentalité occasionne des résultats significatifs sur le développement socio-émotionnel des jeunes enfants : autonomie, fonctionnement adaptatif, autorégulation et gestion des émotions.

### ***Autonomie.***

Les résultats au QED-SE révèlent une autonomie prononcée chez les jeunes enfants, dans divers domaines, tels que l'habillement, les repas, et les soins personnels. Les parents soulignent que l'autonomie se construit au fur et à mesure, en pratiquant régulièrement les routines quotidiennes, comme le souligne ce parent dont l'âge de son enfant est de quatre (4) ans : « Il est très autonome, il peut manger seul et proprement » (Parent I, page 3). Ainsi, en permettant à l'enfant de participer aux tâches journalières, de prendre des décisions et d'assumer des responsabilités, on lui offre des occasions concrètes de devenir autonome, tel que ce participant ayant un enfant âgé de quatre (4) ans le précise : « Il arrive à s'habiller seul, mais peut encore avoir besoin d'aide pour certains détails comme les boutons ou les fermetures éclair, et commence à prendre soin de son hygiène personnelle » (Parent K, page 5). L'analyse des données issues du QED-SE met en évidence une autonomie marquée chez les jeunes enfants, favorisée par la participation active aux routines quotidiennes, et se traduisant par des compétences dans l'habillement, les repas et les soins personnels, bien que certains gestes demeurent partiellement assistés.

### ***Fonctionnement adaptatif.***

Tel que défini par le QED-SE, le fonctionnement adaptatif est la capacité à faire face aux défis de la vie de tous les jours et à répondre aux attentes de son environnement. Les résultats obtenus mettent en évidence les compétences de l'enfant dans différents domaines (besoins physiologiques, vie quotidienne et relations sociales). En effet, les résultats issus des données quantitatives abondent dans ce sens. Les enfants participant à l'étude démontrent des capacités pour aller seuls aux toilettes, ont un sommeil de qualité et d'une durée approximative de huit (8) heures, et possèdent des compétences interindividuelles développées (tels que de nouvelles habiletés sociales ou en étant plus créatif dans le jeu imaginaire). À cet égard, un des parents souligne : « J'apprécie sa bonne humeur, le voir jouer et comment il apprécie s'amuser avec les autres enfants » (Parent I, page 3). En somme, les résultats révèlent un fonctionnement adaptatif globalement satisfaisant chez les enfants, manifesté par des compétences adéquates dans les domaines physiologiques, de la vie quotidienne et des relations sociales.

### ***Autorégulation.***

Les données qualitatives recueillies démontrent que les pratiques parentales positives permettent d'encourager l'enfant à essayer de nouvelles choses, de le féliciter pour ses efforts et de l'aider à surmonter les difficultés, renforçant ainsi la confiance en ses propres capacités. Un parent appuie ce propos en remarquant : « Son imagination débordante lui permet d'être confiant et d'explorer des nouveaux endroits » (Parent C, page 5).

Par ailleurs, les résultats au QED-SE démontrent que la majorité des enfants peut rester concentrée en cours d'une activité plaisante. Soixante-dix (70) % des réponses à la question<sup>40</sup> : Est-ce que votre enfant peut rester dans une activité qu'il aime pendant au moins quinze minutes (autre que regarder un spectacle ou une vidéo ou jouer avec des appareils électroniques) corroborent ce propos.

De plus, les parents déclarent proposer des choix adaptés à l'âge de l'enfant, même très jeunes, lui permettant de prendre conscience de ses préférences, de développer son esprit critique et de s'affirmer comme individu. À ce propos, un parent déclare : « Quand je le fais choisir, il se sent en contrôle et apprécie de prendre des décisions dans le quotidien, comme un grand » (Parent F, page 3).

Un autre élément à souligner et qui émerge des résultats de notre recherche, c'est la capacité des enfants à se calmer en moins de quinze minutes, dans une situation qui s'avère difficile pour eux. En effet, à la question émise par la chercheuse : Lorsqu'il est contrarié ou fâché, est-ce que votre enfant peut se calmer en moins de quinze minutes ? Les participants répondent majoritairement souvent (N =5) ou toujours (N =6)<sup>41</sup> que leurs enfants se calment rapidement. Les résultats qualitatifs et quantitatifs indiquent que des pratiques parentales positives favorisent le développement de la confiance en soi, de l'autonomie décisionnelle et de la régulation

---

<sup>40</sup> Question 13 du questionnaire QED-SE 60 mois.

<sup>41</sup> Question 5 du questionnaire QED-SE 60 mois.

émotionnelle chez l'enfant. Ils manifestent également une capacité notable à maintenir son attention lors des activités plaisantes et à se calmer rapidement en situation de contrariété.

### ***Gestion des émotions.***

Tel que mesuré au QED-SE, la gestion des émotions du jeune enfant représente la façon dont il peut exprimer ses propres sentiments. Il est intéressant de souligner que malgré le bas âge, l'enfant semble développer les prémices de l'empathie. En effet, à l'émission de la question suivante <sup>42</sup> par la chercheuse : Est-ce que votre enfant s'intéresse aux choses qui l'entourent telles que les personnes, les jouets et la nourriture ? Un parent nous informe que son enfant est émotif lorsqu'un ami vit une situation difficile : « Elle se sent vraiment triste quand un camarade a un bobo » (Parent H, page 4). De même, un autre participant reconnaît que son enfant privilégie l'usage de certains mots pour communiquer ce qu'il ressent : « Mon enfant dit clairement, je suis content, je n'aime pas cela » (Parent C, page 3). Ainsi, les données issues de notre recherche indiquent que, malgré leur jeune âge, les enfants commencent à développer des habiletés en gestion des émotions, notamment à travers l'expression verbale de leurs sentiments et les premières manifestations d'empathie envers autrui.

### ***Synthèse.***

En somme, à l'analyse et à l'interprétation des données quantitatives et qualitatives recueillies, nous avons identifié plusieurs pratiques parentales positives et précisé leur relation avec le développement socio-émotionnel des enfants d'âge préscolaires. En appliquant les principes de parentalité positive, le parent établit une relation de confiance et de communication positive avec son enfant, favorisant ainsi son développement socio-émotionnel. Les parents utilisent un langage et un vocabulaire adapté au niveau de compréhension de l'âge de l'enfant, en évitant les

---

<sup>42</sup> Question 10 du questionnaire QED-SE 60 mois.

jugements et les reproches. L'absence de réactivité excessive de la part des parents permet de trouver un équilibre entre l'écoute des besoins de leur enfant et l'établissement de limites claires.

Enfin, nous avons pu valider notre première hypothèse : la mise en place de pratiques parentales positives occasionne un score élevé aux compétences socio-émotionnelles de l'enfant. En effet, les résultats soulignent que l'exercice d'une parentalité bienveillante représente un terreau fertile pour l'autonomie du jeune enfant. Ce dernier développe sa capacité à faire face aux défis de la vie de tous les jours et à répondre aux attentes de son environnement. Nous avons pu constater l'autorégulation de l'enfant qui est encouragé à essayer de nouvelles choses, qui est félicité pour ses efforts et qui est aidé à surmonter les difficultés au quotidien. Il en découle de la confiance en soi et une sécurité émotionnelle lui permettant d'exprimer ses propres sentiments et son empathie vis-à-vis des autres.

#### ***4.4.2 Objectifs de recherche 2 et 3 : Mieux comprendre l'influence des pratiques parentales positives sur le développement socio-émotionnel chez les jeunes enfants***

Deux hypothèses émergent de notre objectif de recherche 2, soit un exercice moyen des pratiques parentales positives favorise l'obtention d'un score moyen ou élevé des compétences socio-émotionnelles de l'enfant au QED-SE (hypothèse 2), puis un exercice faible des pratiques parentales positives qui implique un score moindre des compétences socio-émotionnelles de l'enfant au QED-SE (hypothèse 3). Dans ce qui suit, nous déclinons les résultats obtenus dans le cadre de notre recherche réalisée auprès des différents participants selon chaque hypothèse énoncée.

#### **Hypothèse 2 : Un exercice moyen des pratiques parentales positives favorise l'obtention d'un score moyen ou élevé des compétences socio-émotionnelles de l'enfant au QED-SE**

Les résultats de notre recherche permettent de mettre en lumière certaines pratiques parentales, sans nécessairement relever la présence d'une parentalité « idéale » ou parfaitement

bienveillante, tout de même, elles s'inscrivent dans une dynamique constructive favorisant le développement socio-émotionnel de l'enfant.

À la lumière des résultats obtenus, nous pouvons confirmer que l'hypothèse soulignant la présence de pratiques parentales positives constantes mais modérées (par exemple, un parent qui, tout en posant des limites claires lors des routines quotidiennes, prend également le temps d'écouter l'enfant, de nommer ses émotions et de l'accompagner avec bienveillance lorsqu'il vit une frustration) exerce une influence perceptible sur le développement socio-émotionnel de l'enfant. Loin d'exiger une parentalité exemplaire ou idéalisée, nos résultats démontrent qu'un encadrement souple, et empathique, bien qu'il ne soit pas exempt d'incohérences ou de faiblesses, peut constituer un facteur de résilience pour l'enfant.

En matière de pratiques parentales, trois dimensions spécifiques ont été identifiées au cours de l'analyse, soit, l'adaptation aux besoins de l'enfant, l'absence d'hostilité dans les réactions parentales et la reconnaissance de certaines règles établies par l'enfant lui-même.

#### **4.4.2.1 Thème 1 : Pratiques parentales**

##### ***Adaptation aux besoins de l'enfant.***

Un point saillant qui ressort de nos entretiens est la volonté des parents de s'adapter aux besoins évolutifs de l'enfant, même si cela ne se traduit pas toujours par des pratiques systématiques. Dans la majorité des entrevues semi-dirigées (n = 10), les parents ont exprimé une volonté d'ajuster leurs pratiques éducatives aux besoins immédiats ou changeants de leur enfant. Certains parents mentionnent être attentifs à l'humeur de leur enfant et affinent leur approche en fonction du moment, comme le souligne ce participant : « Quand je vois qu'il est fatigué ou qu'il a eu une grosse journée, j'évite de le contrarier trop avec des demandes » (Parent A, page 4). Cette forme de flexibilité permet une co-régulation affective entre l'adulte et l'enfant. Un parent a également confié avoir instauré un « coin calme » dans le salon, accessible à tout moment, pour que son enfant puisse s'y retirer lorsqu'il ressent une surcharge émotionnelle, plutôt que de recourir à des

mesures disciplinaires systématiques (Parent C, page 5). Un autre participant souligne qu'il adapte ses demandes en fonction du contexte : « S'il ne veut pas ranger ses jouets tout de suite après le jeu, je lui propose de le faire ensemble plus tard, quand il sera prêt » (Parent F, page 4), illustrant ainsi une approche collaborative et respectueuse du rythme de l'enfant. De même, les résultats obtenus au QED-SE démontrent que ces enfants obtiennent des scores moyens à élevés en autorégulation (50%) et en autonomie (60%), ce qui semble corroborer une influence positive malgré la présence d'un encadrement modéré mais sensible aux besoins spécifiques de l'enfant.

### *Absence d'hostilité chez le parent.*

Dans plusieurs cas, bien que les parents reconnaissent perdre parfois patience, ils indiquent fournir des efforts conscients pour éviter tout recours à la force physique ou à une discipline humiliante envers leur enfant. À ce propos, un parent note : « J'essaie de rester calme, même si parfois ce n'est pas facile. Je sais qu'il me regarde et m'imité » (Parent F, page 3). De plus, un autre parent énonce avoir mis en place une routine de retrait temporaire pour lui-même, soulignant : « Quand je sens que je vais exploser, je m'isole une minute dans la salle de bain pour respirer, plutôt que de crier ou punir l'enfant » (Parent D, page 5). Cette démarche d'autorégulation parentale, bien que modeste, témoigne d'un effort réfléchi pour maintenir un climat affectif sécurisant. Par ailleurs, une participante évoque l'usage de médiateurs visuels pour désamorcer les conflits : « On utilise des pictogrammes pour exprimer les émotions à la maison. Quand il est en colère, je lui montre la carte et je l'invite à dire ce qu'il ressent, au lieu de crier sur lui » (Parent B, page 6). Ces stratégies, parfois imparfaites mais empreintes d'une volonté de respect mutuel, illustrent une parentalité non coercitive, orientée vers la régulation émotionnelle et la communication empathique. Elles renforcent l'idée selon laquelle l'absence de perfection éducative n'exclut pas la présence d'un cadre affectif porteur pour le développement socio-émotionnel de l'enfant.

Les résultats obtenus au QED-SE, croisés avec l'échelle de mesure des pratiques parentales, démontrent qu'en l'absence d'hostilité manifeste de la part des parents, les enfants adoptent des compétences émotionnelles adéquates, notamment dans la reconnaissance et l'expression verbale

des émotions. Par exemple, Marco, un enfant dont le parent privilégie un ton posé et une posture empathique lors des conflits peut exprimer clairement sa déception, et en toute sécurité, en énonçant : « Je suis fâché parce que tu as dit non, mais je voulais jouer encore » (parent D, page 3). Ce type de verbalisation indique une capacité à identifier ses propres états affectifs et à les formuler sans recourir à des comportements agressifs, ce qui semble directement soutenu par un climat parental non hostile et émotionnellement sécurisant. Cette observation est étayée par les résultats obtenus au QED-SE. En effet, il nous semble opportun de présenter les résultats obtenus par Marco au QED-SE. Cet enfant a obtenu un score de 38/40 à la sous-échelle «reconnaissance émotionnelle », et 36/40 à la sous-échelle « régulation émotionnelle », des résultats nettement supérieurs à la moyenne observée dans l'ensemble de notre échantillon (moyenne = 30,2). Les résultats démontrent donc une forte corrélation entre des pratiques parentales bienveillantes et le développement de compétences socio-affectives avancées chez l'enfant.

### ***Conformité aux règles.***

Un phénomène intéressant à souligner est la reconnaissance, par certains parents, du droit de l'enfant à poser ses propres limites ou à faire certains choix. Bien que cette reconnaissance ne soit pas systématique, elle favorise un sentiment d'autonomie et de contrôle chez l'enfant. En effet, un parent déclare : « Parfois, il veut décider lui-même de l'ordre dans lequel faire les choses, et j'essaie de le laisser faire » (Parent C, page 4). Cette prise en compte de la perspective de l'enfant, même partielle, favorise l'émergence de comportements prosociaux (comme l'empathie ou le respect des règles commune). De manière similaire, un autre parent affirme : « Je lui propose deux options, et je le laisse choisir. Ça lui donne l'impression qu'il a son mot à dire, même si le cadre reste clair » (Parent E, page 5). Cette reconnaissance partielle mais significative de la perspective enfantine semble étroitement liée à l'émergence de comportements socio-émotionnels adaptés, tels que la coopération ou encore le respect volontaire des consignes.

Sur le plan quantitatif, les données recueillies à partir du QED-SE confirment cette corrélation. En effet, 60 % des enfants dont les parents reconnaissent ponctuellement leurs préférences

obtiennent des scores élevés ( $\geq 35/40$ ) à la sous-échelle du fonctionnement adaptatif, contre seulement 28 % chez les enfants pour lesquels ce type de reconnaissance parentale est absente. Ainsi, nos résultats permettent de mettre en évidence l'impact bénéfique des pratiques parentales fondées sur une flexibilité encadrée, offrant à l'enfant un espace décisionnel authentique, tout en préservant un cadre structurant et des repères clairs. Un tel équilibre semble constituer un levier développemental significatif, car il favorise l'acquisition de compétences socio-émotionnelles. Plus précisément, cette modalité éducative soutient la régulation autonome des comportements de l'enfant dans des contextes variés, en facilitant son adhésion aux règles établies puis sa coopération.

### ***Synthèse.***

Les résultats confirment qu'un exercice modéré mais cohérent de pratiques parentales positives contribue significativement au développement socio-émotionnel de l'enfant. Même en l'absence d'une parentalité exemplaire, certaines dynamiques relationnelles, souples, attentives et non hostiles, suffisent à soutenir l'autorégulation, l'autonomie et l'adaptation sociale du jeune enfant.

#### **4.4.2.2 Thème 2 : Le développement socio-émotionnel des jeunes enfants**

##### **Hypothèse 3 : Un faible exercice des pratiques parentales positives implique un score moindre des compétences socio-émotionnelles de l'enfant au QED-SE**

À l'inverse de ce que nous avons vu précédemment, certains résultats obtenus illustrent des pratiques parentales moins structurées, moins bienveillantes ou incohérentes, qui semblent être corrélées à des difficultés socio-émotionnelles plus marquées chez les jeunes enfants. Trois sous-thèmes émergent : l'impact d'une discipline sévère, les tensions communicationnelles et le laxisme parental.

### ***Impact d'une discipline sévère.***

Dans quelques cas isolés, les parents évoquent le recours à des sanctions strictes ou à une communication de type autoritaire avec leur enfant. Bien que ces pratiques ne relèvent pas de la violence physique (aucune donnée ne suggère l'atteinte d'un seuil critique d'hostilité) certains propos laissent transparaître une tension manifeste quant à la gestion des comportements de l'enfant, ainsi qu'un rapport hiérarchique rigide peu propice au dialogue. À titre d'illustration, un parent affirme : « Quand il fait une crise, je le mets au coin immédiatement, et je ne discute pas » (Parent E, page 4). Dans une perspective similaire, une mère déclare : « Il n'a pas à négocier avec moi, je suis sa mère, il doit obéir, un point c'est tout » (Parent H, page 5). Ce type d'approche éducative, centrée sur la contrainte et peu ouverte à la régulation émotionnelle conjointe, semble se traduire, à la lumière des scores obtenus au QED-SE, par des difficultés récurrentes chez les enfants dans la gestion de leurs émotions et de leurs comportements sociaux. Plus précisément, les enfants issus de ces milieux familiaux obtiennent, pour la plupart, des scores inférieurs à 30/40 dans les sous-échelles liées à la régulation émotionnelle et à l'adaptation sociale. Plusieurs manifestations comportementales observées ou rapportées corroborent ces données : agitation persistante, faible tolérance à la frustration, conflits fréquents avec les pairs. Par exemple, un professionnel de la petite enfance ayant suivi l'un de ces enfants mentionne : « Il crie souvent quand quelque chose ne lui convient pas, il a du mal à attendre son tour et entre facilement en opposition avec les autres enfants » (Parent C, page 4). Ces éléments suggèrent que, dans l'échantillonnage étudié, les pratiques éducatives des parents fondées sur un contrôle strict, sans espace de négociation avec leur enfant ni accompagnement émotionnel, sont associées à une moindre acquisition des compétences socio-émotionnelles essentielles au fonctionnement harmonieux en milieu collectif.

### ***Tensions dans la communication parent-enfant.***

Certains entretiens font état d'une communication peu fluide, marquée par des incompréhensions récurrentes et une frustration mutuelle entre le parent et l'enfant. À ce propos, un parent déclare : « Je me fâche souvent, je lui parle mais il ne m'écoute pas. Alors je hausse le ton » (Parent B, page 4). Dans le même ordre d'idées, un autre participant évoque une situation semblable : « Quand je lui demande de ranger, il fait semblant de ne pas entendre. Ça me fait sortir de mes

gonds » (Parent E, page 5). Plusieurs parents évoquent ainsi un sentiment d'impuissance croissant face à une communication perçue comme unilatérale et inefficace. L'un d'eux confie : « J'ai l'impression qu'il n'y a pas de retour. Je parle, mais il reste fermé, ou bien il explose d'un coup » (Parent G, page 4). Un autre souligne la fréquence des conflits verbaux : « On finit souvent par se disputer. Il crie, je crie, et au final, personne ne se comprend » (Parent J, page 3).

Cette dynamique d'interaction tendue se traduit fréquemment par un recours accru à un ton autoritaire ou à des injonctions répétitives, qui, selon plusieurs parents, deviennent inefficaces à mesure que l'enfant développe des stratégies d'évitement, de retrait ou d'opposition manifeste. Une mère abonde dans ce sens : « Il baisse les yeux ou part dans sa chambre sans dire un mot, comme s'il se coupait complètement de la situation » (Parent D, page 5). Cette rupture semble compromettre non seulement la résolution des conflits mais aussi l'installation d'un cadre émotionnel insécurisant chez l'enfant.

Sur le plan quantitatif, ces profils correspondent généralement à des scores faibles aux indicateurs d'autorégulation du QED-SE : dans 20 % des cas, les enfants affichent des difficultés notables à gérer des émotions intenses, à retarder leur réaction impulsive ou à retrouver un équilibre affectif après un désaccord. L'absence d'un espace de reconnaissance mutuelle des émotions, un espace dans lequel le parent accueille avec bienveillance l'expérience subjective de l'enfant, et où il se sent écouté sans jugement immédiat, semble ainsi freiner l'émergence de compétences telles que l'empathie, l'auto-apaisement ou la capacité à verbaliser ses ressentis de manière régulée. Ce déficit dans la qualité de la communication affective parent-enfant met en lumière l'importance cruciale d'un climat relationnel où la régulation émotionnelle se construit dans la réciprocité.

### *Laxisme du parent.*

Enfin, quelques parents décrivent un encadrement très souple, parfois fluctuant, voire incohérent, susceptible de générer de la confusion chez l'enfant et de compromettre, à terme, sa sécurité affective. Un parent reconnaît ainsi : « J'ai du mal à dire non. Souvent je change d'avis pour éviter les conflits » (Parent J, page 4), tandis qu'un autre participant admet : « Parfois je lui dis oui, parfois non... ça dépend de mon humeur » (Parent K, page 5). Une mère évoque également une difficulté à maintenir une ligne éducative constante : « Je veux être ferme, mais quand il pleure, je cède. Je n'aime pas le voir ainsi » (Parent E, page 4). De manière analogue, un autre parent affirme : « Il sait que s'il insiste, je finis par dire oui. Alors il insiste tout le temps » (Parent F, page 4). Ce manque de constance dans l'application des règles, souvent justifié par une volonté d'éviter les tensions ou de préserver une relation affective positive, semble toutefois créer un climat relationnel instable, dans lequel les repères éducatifs deviennent contradictoires. Certains parents reconnaissent d'ailleurs cette forme de confusion : « Il ne sait plus quand il a le droit ou pas. Il me dit : Mais hier tu as dit oui... » (Parent G, page 4). De tels propos traduisent une difficulté parentale à instaurer une autorité douce mais structurante, ce qui peut altérer chez l'enfant le sentiment de sécurité interne et la capacité à anticiper les conséquences de ses actes.

Sur le plan quantitatif, les enfants issus de ces contextes présentent des scores particulièrement faibles dans les sous-domaines du fonctionnement adaptatif (10 %) et de l'autonomie (20 %) au QED-SE. Ces résultats reflètent une moindre capacité à s'autoréguler de manière autonome, à suivre des consignes simples ou à s'engager dans des activités structurées sans soutien externe constant. Ainsi, ces résultats suggèrent une difficulté accrue chez le parent à développer une capacité décisionnelle cohérente et stable dans le temps, éléments pourtant essentiels au développement socio-émotionnel précoce de l'enfant. La permissivité non encadrée, lorsqu'elle devient systématique, semble nuire à la construction de l'autonomie sécurisée et à l'intériorisation progressive des repères en petite enfance.

### *Synthèse.*

L'analyse et l'interprétation des données recueillies confirment cette troisième hypothèse. Nous avons vu que le degré d'engagement dans les pratiques parentales positives influence directement les compétences socio-émotionnelles des enfants. Tandis qu'un niveau moyen de la parentalité positive soutient le développement affectif et social, une implication plus faible expose les enfants à davantage de vulnérabilité dans la gestion de leurs émotions, de leurs comportements et de leurs relations interpersonnelles. Ces résultats soutiennent la deuxième et la troisième hypothèse de notre étude, tout en soulignant l'importance d'une parentalité structurée, empathique et ajustée au rythme de l'enfant pour favoriser son développement socio-émotionnel.

#### **4.5 Conclusion du chapitre**

Ce chapitre a permis de présenter de manière structurée les principaux résultats issus de notre collecte de données, à la lumière des objectifs de recherche initialement formulés. En croisant les données qualitatives issues des entrevues avec les résultats quantitatifs obtenus au QED-SE et à l'échelle des pratiques parentales, nous avons pu dégager des tendances significatives. L'analyse des données relatives au premier objectif a mis en évidence des liens étroits entre l'exercice des pratiques parentales positives, telles que la communication bienveillante, la cohérence éducative ou l'absence de réactions excessives, et le développement socio-émotionnel des enfants d'âge préscolaire. Les enfants dont les parents manifestent un haut degré de sensibilité parentale et une implication constante présentent des niveaux élevés d'autonomie, de régulation émotionnelle et de fonctionnement adaptatif.

Quant au second objectif, les résultats ont confirmé que même un exercice modéré des pratiques parentales positives favorise des compétences socio-émotionnelles ancrées chez l'enfant. À l'inverse, un faible recours à ces pratiques parentales positives, caractérisé par un encadrement rigide, une communication conflictuelle ou un laxisme éducatif, semble associé à des difficultés plus marquées dans le développement affectif et social de l'enfant.

En somme, l'ensemble des résultats soutient les hypothèses formulées et appuie la pertinence du modèle de parentalité positive comme cadre explicatif du développement socio-émotionnel en petite enfance. Toutefois, ces résultats doivent maintenant être mis en perspective à travers une analyse critique et interprétative. Cela dit, le prochain chapitre présentera une discussion visant à mettre en relation les diverses théories issues du cadre de référence, en lien avec l'interprétation des données obtenues dans le cadre de cette recherche. Nous compléterons ce mémoire par une conclusion.

## 5 Discussion

### 5.1 Introduction

Les résultats présentés dans le chapitre précédent mettent en évidence des liens clairs et significatifs entre les pratiques parentales positives et le développement socio-émotionnel des enfants d'âge préscolaire. En croisant les données quantitatives et qualitatives issues de notre étude, ces résultats confirment les hypothèses initiales et apportent un éclairage empirique sur la pertinence du modèle de parentalité positive dans la compréhension des compétences socio-affectives émergentes chez le jeune enfant. Toutefois, une mise en perspective critique de ces résultats à la lumière de notre cadre théorique permet d'en approfondir la portée, tout en soulignant certaines limites. Nous présenterons les relations entre nos résultats et la théorie de l'attachement (Section 5.2.1), le modèle écologique de Bronfenbrenner (Section 5.2.2), puis le modèle des pratiques parentales positives (Section 5.2.3). Enfin, la section 5.2.4 viendra proposer une synthèse de notre propos. Ainsi, nous pourrions aborder les aspects méthodologiques qui pourraient influencer la portée des résultats, afin de situer cette recherche dans un cadre plus large de compréhension du développement socio-émotionnel de l'enfant et des pratiques parentales contemporaines.

### 5.2 Relations entre les résultats et les modèles théoriques

#### 5.2.1 *La théorie de l'attachement : sensibilité parentale et sécurité affective*

Les résultats relatifs au premier objectif, qui montrent une étroite corrélation entre des pratiques parentales sensibles (écoute, constance, communication bienveillante) et des compétences élevées en autonomie et régulation émotionnelle chez l'enfant, s'inscrivent pleinement dans le prolongement du modèle de l'attachement tel que formulé par Bowlby (1969). En effet, selon Cyrulnik (2021), la disponibilité émotionnelle du parent constitue un socle sécurisant à partir duquel l'enfant peut explorer son environnement et développer ses capacités d'adaptation. L'observation selon laquelle les enfants bénéficiant d'un haut degré de sensibilité parentale présentent un meilleur fonctionnement adaptatif, corrobore l'idée que la qualité de la relation

d'attachement (fondée sur la réceptivité et la constance des soins) est au cœur du développement socio-émotionnel. Ces données rejoignent également les travaux de Berlin (2021), qui démontrent l'effet à long terme de l'attachement sécurisé sur la compétence sociale, l'empathie et la résilience émotionnelle chez l'enfant. L'analyse qualitative a par ailleurs mis en évidence que les parents les plus attentifs à l'état émotionnel de leur enfant sont aussi ceux qui valorisent l'expression émotionnelle et offrent un cadre prévisible. Précisons que se sont deux éléments clés du système d'attachement pour favoriser un développement socio-émotionnel optimum dès la jeune enfance.

### ***5.2.2 Le modèle écologique de Bronfenbrenner : contextualiser les pratiques parentales***

Si les résultats confirment l'importance du rôle parental, ils soulignent également, de manière indirecte, l'influence des systèmes écologiques plus larges sur les pratiques éducatives. Le modèle écologique de Bronfenbrenner (1979) rappelle que le développement de l'enfant est façonné non seulement par ses interactions immédiates (microsystème), mais aussi par des systèmes élargis (mésosystème, exosystème, macrosystème) qui interagissent entre eux. Certains propos recueillis lors des entrevues ont révélé des contraintes contextuelles (précarité financière, isolement social, surcharge mentale) qui influencent la qualité des interactions parent-enfant. Ces éléments viennent nuancer l'analyse en démontrant que l'adoption de pratiques parentales positives n'est pas uniquement une question d'intention ou de connaissances, mais aussi de ressources disponibles, de soutien social et de conditions de vie (Bennani et Bertal, 2020). Cela rejoint les travaux de Hattangi et al. (2020), pour qui la parentalité est modulée par une combinaison de facteurs individuels, relationnels et contextuels. Ainsi, le lien entre pratiques éducatives et développement socio-émotionnel ne peut être totalement compris sans prendre en considération l'environnement global dans lequel évoluent les familles (Filion et al., 2020).

### ***5.2.3 Le modèle des pratiques parentales positives (Triple P) : cohérence et efficacité modérée***

Le cadre explicatif fourni par le modèle Triple P (Positive Parenting Program, Sanders, 1999) offre une grille de lecture particulièrement pertinente pour interpréter nos résultats. Ce modèle met en avant l'effet cumulatif de diverses dimensions parentales (soutien affectif, supervision positive, encadrement clair, discipline non-violente) sur le développement optimal de l'enfant.

Nos résultats abondent dans ce sens en démontrant que même un exercice modéré de ces pratiques, dès lors qu'il est cohérent et intentionnel, peut suffire à favoriser le développement socio-émotionnel. Cette constatation est particulièrement intéressante, car elle remet en question une vision normative ou idéalisée de la parentalité positive. Elle renforce l'idée selon laquelle ce n'est pas tant l'intensité ou la perfection des pratiques qui est déterminante, mais bien leur cohérence (Rouse, 2022), leur régularité et leur adéquation aux besoins de l'enfant (Ben-Ari et Raisse, 2020).

Inversement, les enfants exposés à un encadrement rigide, à une communication conflictuelle ou à un certain laxisme éducatif (soit à une désorganisation des pratiques) semblent présenter davantage de difficultés d'ordre affectif ou social (Narvaez et al., 2012). Cela appuie les constats du programme Triple P, selon lesquels les pratiques parentales inefficaces ou incohérentes constituent un facteur de risque pour le développement socio-affectif, particulièrement dans la petite enfance, période de grande sensibilité neurologique et émotionnelle (Gueguen, 2015).

### ***5.2.4 Bienveillance parentale : une cohérence éducative mise à l'épreuve***

Il est à noter que les parents interrogés font part de plusieurs difficultés dans l'application quotidienne de leurs pratiques éducatives. Un thème central émerge de leurs discours : la recherche de cohérence dans les réponses parentales (Yerkes et al., 2021), qui est particulièrement mise à l'épreuve lors des épisodes de frustration ou de crise chez l'enfant. Cette exigence de cohérence s'avère exacerbée par l'usage de menaces, ainsi que par les réactions variables des enfants selon les situations, qui rendent l'application de règles ou de réponses

uniformes difficile (Sanders et al., 2020). Cela dit, les extraits du verbatim recueilli révèlent une volonté d'éduquer de manière structurée et bienveillante (Williams et al., 2019), mais également une ambivalence quant à l'efficacité perçue des outils éducatifs traditionnels, notamment dans des contextes émotionnellement chargés. En effet, les réponses recueillies révèlent une tension significative entre la volonté d'adopter des pratiques éducatives cohérentes et la difficulté de maintenir cette continuité dans les situations de crise ou de frustration de l'enfant. Plusieurs parents soulignent l'inutilité des menaces et l'importance de tenir leurs engagements éducatifs, témoignant d'une remise en question des approches autoritaires au profit de stratégies plus réfléchies.

### **5.3 Limites, nuances et implications**

Malgré la rigueur méthodologique ayant guidé la présente recherche, certaines limites méritent d'être soulevées afin de nuancer la portée et la généralisation des résultats. Bien que la triangulation des méthodes ait renforcé la crédibilité des données (Fortin et Gagnon, 2022), plusieurs biais potentiels, inhérents notamment à la nature qualitative de certaines sources, doivent être pris en compte dans l'interprétation des résultats. Comme le souligne Poupart (1997), les recherches qualitatives sont particulièrement vulnérables à divers biais, notamment ceux liés au dispositif même de collecte de données, au contexte d'interaction entre chercheur et participants, ainsi qu'à la tendance des répondants à exprimer des discours socialement valorisés.

#### ***5.3.1 Biais liés au contexte de collecte et à la désirabilité sociale***

Le recours à des entretiens semi-dirigés et à des observations participantes, bien qu'efficace pour capter la complexité des pratiques parentales, expose les données au biais de désirabilité sociale, où les parents sont susceptibles de présenter une image idéalisée de leurs propres comportements (Fisher, 1993). Dans un domaine aussi normativement chargé que celui de l'éducation des jeunes enfants, les réponses peuvent être influencées par des attentes sociales, culturelles ou institutionnelles, notamment en ce qui concerne l'adoption de « bonnes pratiques parentales ».

De plus, le contexte de collecte, limité à des milieux de garde, peut induire une dynamique de contrôle perçue, renforçant ce biais (Tourigny et al., 2010).

### ***5.3.2 Limites liées à l'échantillonnage***

Tout d'abord, la taille relativement restreinte de l'échantillon, ainsi que sa composition sociodémographique relativement homogène, limitent la portée des conclusions et leur généralisation à l'ensemble de la population. Des biais d'échantillonnage sont également possibles, dans la mesure où les participants ont été recrutés sur la base du volontariat, ce qui peut favoriser la surreprésentation de parents déjà sensibilisés aux enjeux éducatifs et engagés dans une démarche réflexive. D'autre part, nous savons que le niveau d'éducation module l'implication des parents (Poissant et al., 2021). Ainsi, ce niveau d'éducation élevé (dans notre échantillon) peut permettre une confiance développée chez le parent. Souvent, le bon relationnel avec le mode de garde aura tendance à générer une influence positive et à faciliter l'accès à des ressources pertinentes de soutien à la parentalité. L'échantillon utilisé, bien que sélectionné de manière stratégique selon des critères de variation (âge des enfants, structure familiale, statut socioéconomique), demeure restreint et contextuellement situé. Ce type d'échantillonnage ne vise pas la représentativité statistique, mais plutôt la richesse et la profondeur des données. Toutefois, cette approche limite la transférabilité des résultats à d'autres contextes sociaux ou culturels (Hamby et al., 2020). Les résultats doivent donc être interprétés comme ancrés dans un contexte particulier, et non généralisables à l'ensemble des familles ayant de jeunes enfants.

### ***5.3.3 Influences de la posture de la chercheure***

La posture du chercheur, bien qu'encadrée par une démarche réflexive rigoureuse (Doucouré, 2021), reste une source potentielle de biais. La relation établie avec les participants, l'interprétation des données ou encore les présupposés théoriques peuvent influencer la construction du sens. Le rôle actif du chercheur dans la co-construction des discours impose une vigilance constante quant aux effets de présence, d'interprétation et de validation (Peretz, 2004).

Cette subjectivité, inhérente à la recherche qualitative, ne constitue pas une faiblesse en soi, mais rappelle la transparence épistémologique dans la discussion des résultats.

#### ***5.3.4 Portée et implications des résultats***

En dépit de ces limites, les résultats de cette étude offrent des éclairages pertinents sur les liens entre les pratiques parentales positives et le développement socio-émotionnel des enfants de 0 à 5 ans. Toutefois, ces données doivent être envisagées comme exploratoires et contextuelles. Elles appellent à des recherches complémentaires, notamment à l'aide de méthodologies mixtes ou longitudinales, afin de mieux cerner les effets différés et les dynamiques évolutives de ces pratiques parentales (Bosmans et al., 2020). Bien que les résultats de cette étude soutiennent les fondements théoriques des trois modèles mobilisés, ils doivent être interprétés avec précaution. En effet, la dimension transversale de la recherche limite la portée des conclusions causales. De plus, les outils de mesure utilisés (notamment les questionnaires) sont sujets à des biais de désirabilité sociale, bien que partiellement compensés par les données qualitatives. Enfin, la diversité des contextes familiaux rencontrés dans notre échantillon souligne l'importance de ne pas envisager la parentalité comme un phénomène homogène. Loin de proposer un modèle unique, cette recherche invite à reconnaître la pluralité des trajectoires parentales et des manières de « faire famille », dans le respect des cultures, des valeurs et des réalités individuelles. De plus, la prise en compte d'une diversité accrue de contextes culturels et sociaux permettrait de renforcer la portée explicative et pratique des résultats, notamment pour les intervenants en petite enfance et les décideurs en matière de politiques familiales.

## 5.4 Synthèse

En définitive, cette discussion montre que les résultats de notre étude s'inscrivent de manière cohérente dans les différents modèles théoriques du développement de l'enfant. Le modèle de l'attachement éclaire le rôle fondamental de la sensibilité parentale (Guédeney, 2021). Puis, le modèle écologique de Bronfenbrenner insiste sur l'interdépendance des systèmes qui influencent la parentalité (Boulanger, 2014). Enfin, le modèle des pratiques parentales positives met en avant des leviers d'action concrets, même dans des contextes parfois difficiles (Gagné et Sanders, 2019). En somme, l'ensemble de ces perspectives théoriques convergent pour souligner qu'un accompagnement respectueux, stable et ajusté du jeune enfant constitue un facteur de protection majeur de son développement socio-émotionnel (Poissant et al., 2021). Toutefois, il semble important de soutenir les parents dans cette démarche, en valorisant leurs compétences tout en reconnaissant leurs contraintes (Tudge et al., 2021), plutôt que de promouvoir un modèle parental normatif ou idéalisé.

## Conclusion

Au terme de cette étude, il apparaît de manière indéniable que les pratiques parentales positives constituent un levier essentiel dans la promotion de la santé mentale des jeunes enfants âgés de 0 à 5 ans. Ancrée dans un contexte mondial marqué par une préoccupation croissante pour le bien-être psychologique des enfants (notamment exacerbée par les effets persistants de la pandémie de la Covid-19), cette recherche visait à mieux comprendre comment les interactions parent-enfant peuvent favoriser un développement harmonieux dès les premières années de vie.

Les fondements conceptuels mobilisés ont permis de démontrer que la santé mentale chez le jeune enfant ne se réduit pas à l'absence de troubles, mais renvoie à une dynamique globale d'équilibre et de bien-être, en lien étroit avec la qualité des soins, de l'attachement et du climat affectif dans le milieu familial. L'analyse des modèles théoriques issus des sciences du développement (attachement, développement socio-émotionnel, parentalité positive) a mis en lumière les mécanismes par lesquels les pratiques éducatives bienveillantes influencent la construction de l'estime de soi, la résilience et la capacité de l'enfant à établir des relations sociales stables et sécurisantes.

Les résultats de notre recherche rappellent que les parents occupent une position centrale dans le façonnement du bien-être psychologique de leurs enfants. Toutefois, cette responsabilité, bien que fondamentale, ne saurait reposer uniquement sur les épaules des familles, particulièrement lorsqu'elles se trouvent en situation de vulnérabilité. D'où l'importance d'un soutien social, institutionnel et communautaire structuré et accessible, qui vise à accompagner les parents dans l'acquisition de compétences éducatives positives et adaptées aux besoins développementaux des enfants.

En guise de perspectives pour de futures recherches, il pourrait être suggéré que les résultats de ce mémoire soient répliqués en considérant les limites énumérées précédemment. De prime abord, il semble essentiel de considérer davantage de variables reliées à la parentalité afin de corroborer les effets de la parentalité positives sur le développement socio-émotionnel du jeune

enfant. En outre, il serait pertinent de dresser une trajectoire à plus long terme des effets de la parentalité positive. Il serait également pertinent d'inclure plusieurs tranches d'âges du jeune enfant entre deux (2) mois et cinq (5) ans.

Dans cette perspective, nos analyses plaident en faveur d'une consolidation des politiques publiques axées sur la prévention précoce et la promotion de la santé mentale dès la petite enfance. Elles soulignent également l'intérêt stratégique de renforcer les programmes d'éducation parentale, en particulier auprès des populations à risque, en tant qu'outil fondamental de justice sociale et de santé publique.

Enfin, cette étude invite à une réflexion éthique et sociétale plus large : celle du rôle collectif que nous avons à jouer, en tant que société, pour garantir à chaque enfant un environnement affectif, sécurisant et stimulant, propice à l'épanouissement de son plein potentiel humain.

## Références bibliographiques

- Absil, G., Vandoorne, C. et Demarteau, M. (2012). Bronfenbrenner, écologie du développement humain. Réflexion et action pour la promotion de la santé.  
<https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/114839/1/>
- Agarwal, P. K., Xie, H., Rema, A. S. S., Rajadurai, V. S., Lim, S. B., Meaney, M., et Daniel, L. M. (2020). Evaluation of the Ages and Stages Questionnaire (ASQ 3) as a developmental screener at 9, 18, and 24 months. *Early Human Development*, 147, 105081.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378378220301134>
- Aguayo, J. (2023). DW Winnicott, Melanie Klein, and WR Bion: The controversy over the nature of the external object—holding and container/contained, 1941–1967. *Contemporary Object Relations in Los Angeles: Building on the Work of the London Kleinians*, 1. <http://digital.casalini.it/9781800131644>
- Ahnert, L. (2021). Attachment to child care providers. In R. A. Thompson, J. A., Simpson et L. J. Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., et Wall, S. N. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Psychology Press.  
[https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=zUMBCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&ots=jekMEizZJP&sig=UyUC63\\_BPZ-OcOGf\\_4Yhh14cAB8](https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=zUMBCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&ots=jekMEizZJP&sig=UyUC63_BPZ-OcOGf_4Yhh14cAB8)
- Albanese, A. M., Russo, G. R., et Geller, P. A. (2019). The role of parental self-efficacy in parent and child well-being: A systematic review of associated outcomes. *Child: care, health and development*, 45(3), 333-363.  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cch.12661>
- Albrecht, S., et Hill, C. M. (2022). Thriving in the wake of COVID-19: Educational response across bio-ecological communities. *The Clearing House: A Journal of Educational*

- Strategies, Issues and Ideas*, 95(6), 250-261.  
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00098655.2022.2106171>
- Alderton, A., Villanueva, K., O'Connor, M., Boulangé, C. et Badland, H. (2019). Reducing Inequities in Early Childhood Mental Health: How Might the Neighborhood Built Environment Help Close the Gap? A Systematic Search and Critical Review. *International journal of environmental research and public health*, 16(9), 1516.  
<https://www.mdpi.com/1660-4601/16/9/1516>
- Allen, B. (2023). The historical foundations of contemporary attachment theory: From John Bowlby to Mary Ainsworth. In B. Allen, *The science and clinical practice of attachment theory: A guide from infancy to adulthood* (13-35). American Psychological Association.  
<https://psycnet.apa.org/record/2023-18432-002>
- American Psychological Association. *APA Dictionary of Psychology*.  
<https://dictionary.apa.org/attachment>
- Aranbarri, A., Aizpitarte, A., Arranz-Freijo, E., Fano, E., de Miguel, M. S., Stahmer, A. C. et Ibarluzea, J. M. (2023). What influences early cognitive development? Family context as a key mediator. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 84, 101480.  
[https://www.researchgate.net/publication/365601498\\_What\\_influences\\_early\\_cognitive\\_development\\_Family\\_context\\_as\\_a\\_key\\_mediator](https://www.researchgate.net/publication/365601498_What_influences_early_cognitive_development_Family_context_as_a_key_mediator)
- Archambault, H. (2023). Accueil : Les premières minutes et les premiers jours de l'enfant. *Le journal des professionnels de l'enfance Recherches*. Institut Petite Enfance Boris Cyrulnik, 134, 12-15.
- Archambault, J., Côté, D. et Raynault, M. F. (2020). Early childhood education and care access for children from disadvantaged backgrounds: Using a framework to guide intervention. *Early Childhood Education Journal*, 48, 345-352.  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10643-019-01002-x>
- Arnold, D. S., O'Leary, S. G., Wolff, L. S. et Acker, M. M. (1993). The Parenting Scale: a

- measure of dysfunctional parenting in discipline situations. *Psychological assessment*, 5(2), 137-144. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/1040-3590.5.2.137>
- Ben-Ari, Y. et Raisse, T. (2020). *Les 1000 premiers jours de notre cerveau*. Alpha.
- Bennani, A. H. et Bertal, S. (2020). Le rôle du soutien social dans l'articulation travail-famille : Revue de littérature. *Revue internationale des Sciences de Gestion*, 3(1). <https://revue-isg.com/index.php/home/article/view/200>
- Berlin, L. J. (2021). The value added of attachment theory, research, and intervention for US childcare and early childhood education: Reflecting and carrying forward the legacy of Edward Zigler. *Development and Psychopathology*, 33(2), 545-553. <https://www.cambridge.org/core/journals/development-and-psychopathology/article/abs/value-added-of-attachment-theory-research-and-intervention-for-us-child-care-and-early-childhood-education-reflecting-and-carrying-forward-the-legacy-of-edward-zigler/7AE1335DD507D24E0B3B122E15340968>
- Bessière, C., Biland, E., Gollac, S., Marichalar, P. et Minoc, J. (2020, 8 juin). Penser la famille aux temps du COVID-19. *Mouvements*, 8. <https://mouvements.info/penser-la-famille-aux-temps-du-covid-19/>
- Bolduc, S. et Manningham, S. (2021). Le rôle des composantes de la qualité de l'environnement éducatif à la petite enfance sur la préparation scolaire des enfants issus de familles immigrantes. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation*, 23(2), 28-52. <https://www.erudit.org/en/journals/ncre/2021-v23-n2-ncre06688/1085362ar/abstract/>
- Bonin, M., Robaey, P., et Vandaele, S. (2000). Questionnaires sur les étapes du développement, évaluation de l'enfant par les parents, Deuxième édition. Paul H.
- Bonnand, G. (2019). Les évolutions de l'emploi et leurs conséquences sur la protection sociale. *Regards*, 55, 75-86. <https://www.cairn.info/revue-regards-2019-1-page-75.htm>
- Bos, H. M., Knox, J. R., van Rijn-van Gelderen, L. et Gartrell, N. K. (2016). Same-Sex and Different-Sex Parent Households and Child Health Outcomes: Findings from the National Survey of Children's Health. *Journal of developmental and behavioral*

- pediatrics : JDBP*, 37(3), 179-187.  
[https://journals.lww.com/jrnldb/abstract/2016/04000/same\\_sex\\_and\\_different\\_sex\\_parent\\_households\\_and.1.aspx](https://journals.lww.com/jrnldb/abstract/2016/04000/same_sex_and_different_sex_parent_households_and.1.aspx)
- Bosmans, G., Bakermans-Kranenburg, M. J., Vervliet, B., Verhees, M. W. et van IJzendoorn, M. H. (2020). A learning theory of attachment: Unraveling the black box of attachment development. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 113, 287-298.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0149763419310127>
- Bouchard, C. (2019). *Le développement global de l'enfant de 0 à 6 ans en contextes éducatifs*. PUQ.
- Bouchard, C. (2021). *Comment favoriser le développement des tout-petits avant leur entrée à l'école ? L'importance de la qualité, de la stabilité et de la continuité des environnements*. Observatoire des tout-petits. Montréal, Québec, Fondation Lucie et André Chagnon. <https://tout-petits.org/publications/dossiers/favoriser-le-developpement-des-tout-petits/>
- Bouchard, C., Duval, S., Parent, A. S., Robert-Mazaye, C. et Bigras, N. (2021). Lien entre l'engagement des enfants âgés de 4-5 ans dans leurs apprentissages et des profils de la qualité des interactions en centre de la petite enfance. *Canadian Journal of Education/Revue canadienne de l'éducation*, 44(2), 337-370.  
<https://www.erudit.org/en/journals/cje/2021-v44-n2-cje06415/1081941ar/abstract/>
- Bouffard, L. (2020). Review of Shankland, R. et André, C. (2020). *Ces liens qui nous font vivre. Éloge de l'interdépendance*. Paris, France : Odile Jacob. *Revue québécoise de psychologie*, 41(2), 159–161. <https://www.erudit.org/en/journals/rqpsy/2020-v41-n2-rqpsy05563/1072293ar/abstract/>

- Boulanger, D. (2014). L'écosystémie sous l'angle des discours : mise en perspective de l'approche de Bronfenbrenner. *Nouvelles pratiques sociales*, 27(1), 189-210.  
<https://www.erudit.org/en/journals/nps/2014-v27-n1-nps02130/1033626ar/abstract/>
- Bourdieu, P. (1993). À propos de la famille comme catégorie réalisée. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 100(1), 32-36. [https://www.persee.fr/doc/arss\\_0335-5322\\_1993\\_num\\_100\\_1\\_3070](https://www.persee.fr/doc/arss_0335-5322_1993_num_100_1_3070)
- Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *The International Journal of Psychoanalysis*, 39, 350-373.
- Bowlby, J., Fry, M., Ainsworth, M. D. S. et World Health Organization. (1965). *Child care and the growth of love*. Penguin Books.
- Bowlby, J. (1969). *Attachement et pertes*. (5<sup>e</sup> éd.). Le fil Rouge.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss. *Separation: Anxiety and anger*. Volume 2. Basic Books.  
<http://ndl.ethernet.edu.et/bitstream/123456789/59709/1/57.pdf>
- Bowlby, J. (1988). *A Secure Base, Parent Child Attachment and Healthy Human Development*. New-York: Basic Books.
- Brechet, C. et Buon, M. (2023). Étudier le développement socio-émotionnel : enjeux dans le champ de l'éducation et de la santé. *Enfance*, 2, 125-130. <https://www.cairn.info/revue-enfance-2023-2-page-125.htm>
- Brennstuhl, M. J., Martignon, S. et Tarquinio, C. (2021). Alimentation et santé mentale : l'alimentation comme voie vers le bonheur ? *Nutrition Clinique et Métabolisme*, 35(3), 168-183. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0985056221001394>
- Breton, N., Bouchard, C. et Henry, J. (2021). Dynamiques interactionnelles : liens réciproques entre le soutien émotionnel et l'engagement de l'enfant à l'éducation préscolaire cinq ans. *Revue des sciences de l'éducation*, 47(1), 3-30.
- Breton, N., Bouchard, C. et Henry, J. (2021). Niveaux d'engagement de l'enfant dans ses interactions avec son enseignant·e et ses pairs selon les contextes de classe à l'éducation

- préscolaire 5 ans. *McGill Journal of Education / Revue des sciences de l'éducation de McGill*, 56(2-3), 268-291.  
<https://www.erudit.org/en/journals/mje/2021-v56-n2-3-mje07685/1096455ar/abstract/>
- Brien-Bérard, M. et Des Rivières-Pigeon, C. (2020). Comprendre les défis conjugaux des parents d'enfants ayant un TSA : Proposition d'un modèle écosystémique. *Revue québécoise de psychologie*, 41(3), 131-156.  
<https://www.erudit.org/en/journals/rqpsy/2020-v41-n3-rqpsy05851/1075468ar/abstract/>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development*. Cambridge, Harvard University Press.  
<https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=OCmbzWka6xUC&oi=fnd&pg=PA3&dq=The+Ecology+of+Human+Development+EXPERIMENTS+BY+NATURE+AND+DESIGN+Urie+Bronfenbrenner&ots=yzS1K3UPd7&sig=dpPlZ6wGk-iaohIMuGodlY7k2Ec>
- Bronfenbrenner, U. (1986). L'écologie de la famille en tant que contexte du développement humain : perspectives de recherche. *Developmental Psychology*, 22 (6), 723-742. Centre de recherche familiale et systémique. *Présentation du modèle écologique*.  
[https://cursa.ihmc.us/rid=1RK4QKR2Q-ZSS09F-3148/Extrait\\_%20cours%20de%20Robert%20Pauz%C3%A9%20PhD.pdf](https://cursa.ihmc.us/rid=1RK4QKR2Q-ZSS09F-3148/Extrait_%20cours%20de%20Robert%20Pauz%C3%A9%20PhD.pdf)
- Bronfenbrenner, U. (1996). Le modèle « Processus-Personne-Contexte-Temps » dans la recherche en psychologie du développement : principes, applications et implications. *Le modèle écologique dans l'étude du développement de l'enfant*, 9-59.
- Brookes, P., H. (2017). 7 behavioral areas screened by ASQ:SE-2.  
[https://agesandstages.com/free-resources/articles/7-behavioral-areas-screened-by-asqse-2/?\\_gl=1\\*1plni3s\\*\\_ga\\*MTI4ODk3NDYwMS4xNzEyODYxNTI1\\*\\_ga\\_ZVLKE7B20K\\*MTcxMjg2NDcxNC4yLjEuMTcxMjg2NDc1Ni4xOC4wLjA](https://agesandstages.com/free-resources/articles/7-behavioral-areas-screened-by-asqse-2/?_gl=1*1plni3s*_ga*MTI4ODk3NDYwMS4xNzEyODYxNTI1*_ga_ZVLKE7B20K*MTcxMjg2NDcxNC4yLjEuMTcxMjg2NDc1Ni4xOC4wLjA)

- Brown, G. L., Mangelsdorf, S. C., Neff, C., Shigeto, A., Aytuglu, A. et Thomas, C. R. (2022). Infant attachment configurations with mothers and fathers: Implications for triadic interaction quality and children's parental preferences. *Early Childhood Research Quarterly*, 58, 155-164.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0885200621001083>
- Buehler, C. (2020). Family Processes and Children's and Adolescents' Well-Being. *Journal of Marriage and Family*, 82(1), 145–174.  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jomf.12637>
- Bussières, E.L., Perron, C. et Bourgoin, J. (2014). L'efficacité de l'approche Triple P pour améliorer les habilités parentales et diminuer les troubles de comportements chez les enfants de 0-12 ans. Rapport de réponse rapide. Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en services sociaux. Centre jeunesse de Québec-Institut universitaire (CJQ-IU). [https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/d8/files/docs/MissionUniversitaire/ETMISSS/triple\\_p\\_2015-03-09.pdf](https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/d8/files/docs/MissionUniversitaire/ETMISSS/triple_p_2015-03-09.pdf)
- Calvano, C., Engelke, L., Di Bella, J., Kindermann, J., Renneberg, B. et Winter, S. M. (2021). Families in the COVID-19 pandemic: parental stress, parent mental health and the occurrence of adverse childhood experiences results of a representative survey in Germany. *European child & adolescent psychiatry*, 1-13.  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-021-01739-0>
- Canfield, C. F., Miller, E. B., Shaw, D. S., Morris, P., Alonso, A. et Mendelsohn, A. L. (2020). Beyond Language: Impacts of Shared Reading on Parenting Stress and Early Parent-Child Relational Health. *Developmental Psychology*, 56(7), 1305-1315.  
<https://psycnet.apa.org/record/2020-29602-001>
- Canuel, M., Gosselin, P., Duhoux, A., Brunet, A. et Lesage, A. (2019). *Boîte à outils pour la surveillance post-sinistre des impacts sur la santé mentale*. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2523>

- Carre, A., Shankland, R., Flaudias, V., Morvan, Y. et Lamboy, B. (2021). Les psychologues dans le champ de la santé mentale : les perspectives en promotion de la santé mentale positive. *Pratiques Psychologiques*, 27(1), 71-84.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1269176318301056>
- Chen, C. Y., Squires, J. et Scalise, K. (2020). Evaluating the dimensionality and psychometric properties of a social–emotional screening instrument for young children. *Infants & Young Children*, 33(2), 142-159.  
[https://journals.lww.com/iyjournal/abstract/2020/04000/evaluating\\_the\\_dimensionality\\_and\\_psychometric.7.aspx](https://journals.lww.com/iyjournal/abstract/2020/04000/evaluating_the_dimensionality_and_psychometric.7.aspx)
- Chiasson-Roussel, M. (2021). Le droit des tout-petits à des services éducatifs de qualité : proposition d'un cadre de référence pour la formation continue des éducatrices en pouponnière. *Revue de l'Université de Moncton*, 52(1), 33–61.  
<https://www.erudit.org/en/journals/rum/2021-v52-n1-rum07050/1089807ar/abstract/>
- Coe, J. L., Micalizzi, L., Josefson, B., Parade, S. H., Seifer, R. et Tyrka, A. R. (2020). Sex differences in associations between early adversity, child temperament, and behavior problems. *International Journal of Behavioral Development*, 44(6), 490-504.  
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0165025420912012>
- Commission de la santé mentale du Canada. (2021). Mesure du rendement en matière de santé mentale et de bien-être à la première et à la petite enfance au Canada : Ressources et messages clés tirés d'une brève revue exploratoire. Ottawa, Canada : Commission de la santé mentale du Canada. [https://commissionsantementale.ca/wp-content/uploads/2021/07/Performance\\_Measurement\\_Infant\\_Early\\_Childhood\\_Mental\\_Health\\_Well\\_Being\\_Canada\\_Fr.pdf](https://commissionsantementale.ca/wp-content/uploads/2021/07/Performance_Measurement_Infant_Early_Childhood_Mental_Health_Well_Being_Canada_Fr.pdf)
- Conseil de recherches en sciences humaines. « Lignes directrices pour une mobilisation des connaissances efficace ». Consulté le 23 juin 2020 : [https://www.sshrc-crsh.gc.ca/funding-financement/policies-politiques/knowledge\\_mobilisation-mobilisation\\_des\\_connaissances-fra.aspx](https://www.sshrc-crsh.gc.ca/funding-financement/policies-politiques/knowledge_mobilisation-mobilisation_des_connaissances-fra.aspx)

- Côté, I. et Lavoie, K. (2018). La reconnaissance de l'homoparenté au Québec. Lorsque les stratégies de mobilisation de la communauté rencontrent l'avant-gardisme de l'État. *Revue des politiques sociales et familiales*, 126, 21-33.  
[https://www.persee.fr/doc/caf\\_2431-4501\\_2018\\_num\\_126\\_1\\_3260](https://www.persee.fr/doc/caf_2431-4501_2018_num_126_1_3260)
- Côté, A. M., Dean, M., Ford, L., Hai, T., Lean, D., MacPhee, A. R. et Wilson, S. (2022, juin) Soins de santé mentale pour les enfants et les jeunes du Canada. Société Canadienne de Psychologie.  
<https://cpa.ca/docs/File/Position/Soins%20de%20Sante%20Mental%20Pour%20Les%20Enfants%20et%20Les%20Jeunes%20du%20Canada%20-%20FINAL%20FR.pdf>
- Cutshaw, C. A., Mastergeorge, A. M., Barnett, M. A. et Paschall, K. W. (2022). Parent engagement in early care and education settings: Relationship with engagement practices and child, parent, and centre characteristics. *Early Child Development and Care*, 192(3), 442-457. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03004430.2020.1764947>
- Cyrulnik, B. (2022). *Résilience–Protection et vulnérabilité*. Del Busso.
- Cyrulnik, B. (2021). *Des âmes et des saisons : Psycho-écologie*. Odile Jacob.
- Dahlberg, A., Salari, R., Fängström, K., Fabian, H. et Sarkadi, A. (2022). Successful implementation of parenting support at preschool: An evaluation of Triple P in Sweden. *Plos one*, 17(4), e0265589.  
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0265589>
- Day, C., Harwood, J., Kendall, N. et Nicoll, J. (2022) Impact of a peer-led, community-based parenting programme delivered at a national scale: an uncontrolled cohort design with benchmarking. *BMC Public Health* 22, 1377.  
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-022-13691-y>
- Daye, E. (2020). *Et si on parlait de recherche qualitative....* Mains libres.  
[https://files.medhyg.ch/images%20lison/Mains%20libres/MainsLibres\\_2020\\_3\\_web.pdf#page=65](https://files.medhyg.ch/images%20lison/Mains%20libres/MainsLibres_2020_3_web.pdf#page=65)

- Delawarde, C., Gagné, M. H., Drapeau, S. et Brunson, L. (2017, octobre). *L'implantation du programme Triple P sur le territoire du CLSC Orléans. Une histoire de cas*. Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance, Université Laval. [https://www.chaire-maltraitance.ulaval.ca/sites/chaire-maltraitance.ulaval.ca/files/histoire\\_implantation\\_quebec\\_final.pdf](https://www.chaire-maltraitance.ulaval.ca/sites/chaire-maltraitance.ulaval.ca/files/histoire_implantation_quebec_final.pdf)
- De Maat, D. A., Schuurmans, I. K., Jongerling, J., Metcalf, S. A., Lucassen, N., Franken, I. H. et Jansen, P. W. (2022). Early life stress and behavior problems in early childhood: Investigating the contributions of child temperament and executive functions to resilience. *Child Development*, 93(1), e1-e16.  
<https://srcd.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/cdev.13663>
- Deneault, A. A., Hammond, S. I. et Madigan, S. (2022). A meta-analysis of child-parent attachment in early childhood and prosociality. *Developmental Psychology*.  
<https://psycnet.apa.org/record/2023-17994-001>
- Deslauriers, J. P. et Kérisit, M. (1997). Le devis de recherche qualitative. *La recherche qualitative: enjeux épistémologiques et méthodologiques*, 85-111.
- Diasio, N. (2021). Education familiale et maladie : Circulation des savoirs, coordination et pratiques de soin. *Education familiale et maladie*, 2(48), 1-248.  
<https://www.torrossa.com/it/resources/an/5093721>
- Dolto, F. (1988). *Tout est langage*. Ergo Press.
- Doucet, S. et Chamberland, L. (2020). Relations familiales et non-binarité : parcours de vie de jeunes adultes non binaires au Québec. *Enfances, Familles, Générations*, (35).  
<https://journals.openedition.org/efg/10393>
- Doucouré, B. (2021). Crédibilité du chercheur, relation de confiance et éthique en recherche qualitative: l'implexité à la croisée des chemins. *Recherches qualitatives*, 40(1), 46-60.  
<https://www.erudit.org/en/journals/rechqual/2021-v40-n1-rechqual05941/1076346ar/abstract/>

- Dubois, S. (2022). La psychologie du développement sous influence. *Nouvelle Revue de l'Enfance et de l'Adolescence*, H-2, 59-81. <https://www.cairn.info/revue-nouvelle-revue-de-l-enfance-et-de-l-adolescence-2022-HS2-page-59.html>
- Dugravier, R. et Barbey-Mintz, A. (2015). Origines et concepts de la théorie de l'attachement. *Enfances & Psy*, 66, 14-22. [https://www.cairn.info/revue-enfances-et-psy-2015-2-page-14.htm?from-id-email=352c5640-1fc9-4965-aa95-559ee2f603ed&u=ff4b5a2a-1409-42d3-b1bc-acf5a91e5cd6&wt.tsrc=email&wt.mc\\_id=crn-rec-h2207&ora.z\\_ref=rec-h-articles-cp](https://www.cairn.info/revue-enfances-et-psy-2015-2-page-14.htm?from-id-email=352c5640-1fc9-4965-aa95-559ee2f603ed&u=ff4b5a2a-1409-42d3-b1bc-acf5a91e5cd6&wt.tsrc=email&wt.mc_id=crn-rec-h2207&ora.z_ref=rec-h-articles-cp)
- Dupuy, R. P. et Kojayan, R. (2021). Les 1 000 premiers jours, là où tout commence : Impact de l'environnement, prévention et repérage précoce : quelles connaissances, quels outils et dispositifs pour une nouvelle organisation des soins dès la grossesse. *Périnatalité*, 13(2), 55-57. <https://www.cairn.info/revue-perinatalite-2021-2-page-55.htm>
- El Zaatari, W. et Maalouf, I. (2022). How the Bronfenbrenner Bio-ecological System Theory Explains the Development of Students' Sense of Belonging to School? *SAGE Open*, 12(4). <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/21582440221134089>
- Filion, F., Lachapelle, M., Gagné, L. M. et Gagné, M. H. (2020). Which risk factors for child maltreatment predict mothers' enrollment in a parenting support program? *Prevention science*, 21(8), 1007-1016. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/21582440221134089>
- Filion, F. (2022). *Soutien à la parentalité: valeur ajoutée d'un programme enrichi sur le comportement des enfants* [Doctoral dissertation, Université Laval]. [https://www.crujef.ca/sites/crujef.ca/files/Documentation/M%C3%A9moire%20doctoral\\_Florence%20Filion.pdf](https://www.crujef.ca/sites/crujef.ca/files/Documentation/M%C3%A9moire%20doctoral_Florence%20Filion.pdf)
- Filliozat, I. (2019). *J'ai tout essayé ! Opposition, pleurs et crises de rage : traverser la période de 1 à 5 ans*. Marabout.

- Fleming, R. (2020). Psychoanalysis, neuroscience and the stories of our lives. The relational roots of mental health: by Sarah Sutton, London, Routledge. *Journal of Child Psychotherapy*, 46(2), 255–257.  
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0075417X.2020.1830428>
- Fortin, M. F. et Gagnon, J. (2022). *Fondements et étapes du processus de recherche: méthodes quantitatives et qualitatives*. Chenelière éducation.
- Freedle, A. et Wahman, C. L. (2022). Understanding Families' Experiences Raising Young Children With Challenging Behavior Through an Ecological Lens: A Qualitative Meta-Synthesis. *Topics in Early Childhood Special Education*, 42(3), 269–281.  
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/02711214211036924>
- Fuchs, A. et Kaess, M. (2020). Parenting and care: a complex role in the development of mental health. *European child & adolescent psychiatry*, 29, 1171-1173.  
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/02711214211036924>
- Gacon, A. (2023, 5 novembre). Les défis de la parentalité positive. Dans *Tout terrain*. Radio Canada. <https://ici.radio-canada.ca/ohdio/premiere/emissions/tout-terrain/segments/reportage/461124/parentalite-positive-alexis-gacon>
- Gaëtan, R. M. (2022). *Quand la Théorie de l'Attachement, Antonio Damasio, la Systémie revisitent les apprentissages, la vie scolaire, l'enseignement... et l'éducation*. [Doctoral dissertation, Université Toulon Sud Var, Ethologie humaine]. <https://hal.science/hal-03765323/>
- Gagné, M. H. et Sanders, M. R. (2019). Triple P-Pratiques parentales positives : un système préventif axé sur l'autorégulation des parents. *Programme de prévention et développement de l'enfant*, 50, 241-274.
- Gagné, M. H., Piché, G., Brunson, L., Clément, M. È., Drapeau, S. et Jean, S. M. (2023). Efficacy of the Triple P–Positive Parenting Program on 0–12-year-old Quebec children's

- behavior. *Children and Youth Services Review*, 149, 106946.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019074092300141X>
- Garbarino, J. (2017). *Children and families in the social environment: Modern applications of social work*. Routledge.  
[https://books.google.ca/books?hl=en&lr=&id=mx8uDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT12&dq=+Children+and+Families+in+the+Social+Environment+James+Robert&ots=Y9W7mfy-4O&sig=6ThQ07lPda4-iURNcE0CID1TI\\_Y#v=onepage&q=Children%20and%20Families%20in%20the%20Social%20Environment%20James%20Robert&f=false](https://books.google.ca/books?hl=en&lr=&id=mx8uDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT12&dq=+Children+and+Families+in+the+Social+Environment+James+Robert&ots=Y9W7mfy-4O&sig=6ThQ07lPda4-iURNcE0CID1TI_Y#v=onepage&q=Children%20and%20Families%20in%20the%20Social%20Environment%20James%20Robert&f=false)
- Gauthier, Y., Fortin, G. et Jeliu, G. (2020). *L'attachement, un départ pour la vie (2<sup>e</sup> éd.)*. Éditions du CHU Sainte-Justine.
- Gil, S. (2023). Développement des émotions. Dans l'*Encyclopædia Universalis*.  
<https://www.universalis.fr/encyclopedie/developpement-des-emotions/>
- Gilmour, H. (2014, 17 septembre). *Santé mentale positive et maladie mentale*. Statistique Canada. [https://www.researchgate.net/profile/Heather-Gilmour-2/publication/280646303\\_Sante\\_mentale\\_positive\\_et\\_maladie\\_mentale/links/55c0bfa608aec0e5f447aa05/Sante-mentale-positive-et-maladie-mentale.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Heather-Gilmour-2/publication/280646303_Sante_mentale_positive_et_maladie_mentale/links/55c0bfa608aec0e5f447aa05/Sante-mentale-positive-et-maladie-mentale.pdf)
- Goubau, D. et Chabot, M. (2018). Recomposition familiale et multiparentalité : un exemple du difficile arrimage du droit à la famille contemporaine. *Les Cahiers du droit*, 59(4), 889-927. <https://www.erudit.org/en/journals/cd1/2018-v59-n4-cd04207/1055259ar/>
- Goulet, M.-H. et Lessard-Deschênes, C. (2022). Le Modèle de prévention de l'utilisation des mesures de contrôle en santé mentale : une revue intégrative. *Santé mentale au Québec*, 47(1), 151-180. <https://www.cairn.info/revue-sante-mentale-au-quebec-2022-1-page-151.htm>
- Graglia, C. (2017). L'apport du modèle écosystémique de Bronfenbrenner dans l'accompagnement des enfants présentant un TSA et de leur famille. [Mémoire de

- maîtrise, Aix-Marseille université, faculté de médecine]. Hal open science.  
<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01647146>
- Grésy, B. (2020). Temps, famille, discriminations professionnelles. *Pouvoirs*, 173, 75-87.  
<https://www.cairn.info/revue-pouvoirs-2020-2-page-75.htm>
- Guedeney, N. (2010). *L'attachement, un lien vital*. Éditions Fabert.
- Guedeney, N., Tereno, S. et Guedeney, A. (2021). *L'attachement : approche théorique et évaluation*. France : Elsevier Health Sciences.
- Gueguen, C. (2015). *Pour une enfance heureuse : repenser l'éducation à la lumière des dernières découvertes scientifiques*. Robert Laffont.
- Hamby, S., Taylor, E., Mitchell, K., Jones, L. et Newlin, C. (2020). Est-ce mieux de rechercher ou de recevoir ? Un modèle de soutien social à double facteur. *International Journal of Child and Adolescent Resilience / Revue internationale de la résilience des enfants et des adolescents*, 7(1), 18-31. <https://www.erudit.org/en/journals/ijcar/2020-v7-n1-ijcar05590/1072585ar/abstract/>
- Hattangadi, N., Cost, K. T., Birken, C. S., Borkhoff, C. M., Maguire, J. L., Szatmari, P. et Charach, A. (2020). Parenting stress during infancy is a risk factor for mental health problems in 3-year-old children. *BMC public health*, 20, 1-7.  
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-020-09861-5>
- Heo, K., et Squires, J. (2012). Adaptation of a parent-completed social emotional screening instrument for young children: Ages and Stages Questionnaires-Social Emotional. *Early Human Development*, 88(3), 151-158.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378378211002428>
- Hughes, M., Spence, C. M. et Ostrosky, M. M. (2015). Early Childhood Mental Health Consultation: Common Questions and Answers. *Young Exceptional Children*, 18(3), 36-51. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1096250614558852>

- Imbert, G. (2010). L'entretien semi-directif : à la frontière de la santé publique et de l'anthropologie. *Recherche en soins infirmiers*, 102(3), 23-34.  
<https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2010-3-page-23.htm?l=&contenu=article>
- James, G. et Robert, H. A. (2017). The Ecology of Human Development. Dans J. Garbarino (dir.), *Children and Families in the Social Environment* (p. 11-34).  
<https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315081397-2/ecology-human-development-garbarino-james-abramowitz-robert>
- Juffer, F., van Ijzendoorn, M. H. et Bakermans-Kranenburg, M. J. (2023). Attachment-based interventions in early childhood: an overview. Dans F. Juffer, M.H. Ijzendoorn, et M.J. Bakermans-Kranenburg (dir.), *Promoting positive parenting an attached based intervention* (p. 37-58).  
<https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9780203809624-4/attachment-based-interventions-early-childhood-femmie-juffer-marinus-van-ijzendoorn-marian-bakermans-kranenburg>
- Jung, C. (2019). De l'enfant "placé" à l'enfant "accueilli" : du corps agi au corps agissant. *Enfances, Familles, Générations*, (33). <https://journals.openedition.org/efg/8837>
- Kakhki, Z. B., Mashhadi, A., Yazdi, S. A. A. et Saleh, S. (2022). The effect of Mindful Parenting Training on Parent–Child Interactions, Parenting Stress, and Cognitive Emotion Regulation in Mothers of Preschool Children. *Journal of Child and Family Studies*, 31(11), 3113-3124. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-022-02420-z>
- Karsenti, T. et Savoie-Zajc, L. (2018). *Introduction à la recherche en éducation*. Éditions du CRP.
- Kashdan, T. B., McKnight, P. E. et Goodman, F. R. (2022). Evolving positive psychology: A blueprint for advancing the study of purpose in life, psychological strengths, and resilience. *The Journal of Positive Psychology*, 17(2), 210-218.  
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17439760.2021.2016906>

- Keller, H. (2021). *The myth of attachment theory: A critical understanding for multicultural societies*. Routledge.  
<https://books.google.ca/books?hl=en&lr=&id=UfNMEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT8&dq=keller+2021+attachment&ots=2OclC5EKrH&sig=oeVy8JLVyeqJipeOP91vLgvUKow>
- Klein, M. (1959). Our adult world and its roots in infancy. *Human relations*, 12(4), 291-303.
- Kokorelias, K. M., Gignac, M. A., Naglie, G. et Cameron, J. I. (2019). Towards a universal model of family centered care: a scoping review. *BMC health services research*, 19, 1-11.  
<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-019-4394-5#citeas>
- Kukita, A., Nakamura, J. et Csikszentmihalyi, M. (2022). How experiencing autonomy contributes to a good life. *The Journal of Positive Psychology*, 17(1), 34-45.  
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17439760.2020.1818816>
- Lacharité, C., Pierce, T., Calille, S. et Baker, M. (2015). Penser la parentalité au Québec : un modèle théorique et un cadre conceptuel. *Les cahiers du CEIDEF*, 3.  
[https://agirtot.org/media/361541/LesCahiersDuCEIDEF\\_no3.pdf](https://agirtot.org/media/361541/LesCahiersDuCEIDEF_no3.pdf)
- Landry, F. (2019). *La Côte-Nord en action pour ses tout-petits 13 et 14 novembre 2019, le programme Triple P*. Centre Intégré Universitaire de Santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale Québec.  
<https://contenu.william.coop/SitesClients/10119/Documents/Divers/%C3%89clure%20C%C3%B4te-Nord%20-%20%C3%89v%C3%A9nement%20r%C3%A9gional%202019//8%20Atelier%20PPP%20-%20France%20Landry.pdf>
- Lavoie, K. et Pagé, G. (2021). La famille en changement : étudier la pluralité des trajectoires et des configurations familiales pour en favoriser la reconnaissance scientifique et sociale. *Service social*, 67(1), 1-9. <https://www.erudit.org/en/journals/ss/2021-v67-n1-ss06847/1087187ar/abstract/>

- Lecomte, J. (2019). René Spitz. Le syndrome de l'hospitalisme. *Les Grands Dossiers des Sciences Humaines*, 54(3), 16-18. <http://www.iforep.fr/wp-content/uploads/2019/03/Ren%C3%A9-Spitz-le-syndrome-de-lhospitalisme.pdf>
- Lipina, S. (2022). Child Poverty and Cognition: Developmental and Educational Implications. Dans M. Suárez-Orozco & C. Suárez-Orozco (dir.), *Education: A Global Compact for a Time of Crisis* (p. 60-77). <https://www.degruyter.com/document/doi/10.7312/suar20434-006/html>
- Mace, G. et Pétry, F. (2017). *Guide d'élaboration d'un projet de recherche*. Presses de l'Université Laval. [https://second-cdn.f-static.com/uploads/1806887/normal\\_5c409ec191139.pdf](https://second-cdn.f-static.com/uploads/1806887/normal_5c409ec191139.pdf)
- Mageau, G. A., Joussemet, M., Paquin, C. et Grenier, F. (2022). How-to-Parenting-Program: Change in Parenting and Child Mental Health over One Year. *Journal of Child & Family Studies*, 31(12), 3498-3513. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-022-02442-7>
- Malo, C. (2000, juin). *Le modèle écologique du développement humain: conditions nécessaires de son utilité réelle. Atelier présenté dans le cadre du psychostage 2000 aux enseignants de psychologie de niveau collégial*. <https://www.yumpu.com/fr/document/view/16675129/le-modele-ecologique-du-developpement-humain-stes>
- Mantoura, P., Roberge, M.-C. et Fournier, L. (2017). Un cadre de référence pour soutenir l'action en santé mentale des populations. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 105-123. <https://www.cairn.info/revue-sante-mentale-au-quebec-2017-1-page-105.htm>
- Martial, A., Côté, I. et Lavoie, K. (2021). De l'adoption à la procréation assistée par autrui : cadres, pratiques et enjeux entourant la question des origines et de ses récits. *Enfances, Familles, Générations*, (37). <https://journals.openedition.org/efg/11408>

- Martin, C., Neyrand, G. et Thévenot, A. (2016). Être un bon parent. Une injonction contemporaine. *Recherches familiales*, 13(1), 95-104. <https://www.cairn.info/revue-recherches-familiales-2016-1-page-95.htm>
- Martin, C., Perron, Z. et Buzaud, J. (2019). Le bien-être de l'enfant: évolution d'une notion, ambiguïtés des dimensions et mesures. *Enfances Familles Générations. Revue interdisciplinaire sur la famille contemporaine*, (33). <https://journals.openedition.org/efg/9185>
- Matte-Landry, A., Rouillier, A. M., Métivier, A. A., St-Pierre, M., Lemieux, M. et Tarabulsy, G. (2022). Milieux de vie des petits citadins: perspectives de personnes influentes sur les facteurs environnementaux en lien avec le développement des jeunes enfants et le bien-être des familles. *Revue de psychoéducation*, 51(3), 7-31. <https://www.erudit.org/en/journals/psyedu/2022-v51-n3-psyedu07465/1093877ar/abstract/>
- Maunaye, E. et Ramos, E. (2022). Le chez-soi et les limites de l'individualisation: territoires personnels, statutaires et d'appartenances en déséquilibre. *Enfances, Familles, Générations*, (39). <https://www.erudit.org/en/journals/efg/2022-n39-efg07149/1090929ar/abstract/>
- Mayaux, F. X. (2022). Dynamique des liens institutionnels et familiaux de l'enfant placé en famille d'accueil. Apport de la théorie de l'attachement et de l'approche psychodynamique. *Bulletin de psychologie*, 576(2), 179-183. <https://www.cairn.info/revue-bulletin-de-psychologie-2022-2-page-179.htm>
- Mendell, M. (2006). La mise en action du modèle écologique par les acteurs d'un territoire CLSC dans le cadre d'un programme de santé publique en périnatalité et pour la petite enfance. [Mémoire de maîtrise, Université de Montréal, faculté de médecine]. [https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/17102/Mendell\\_Anika\\_2006\\_memoire.pdf](https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/17102/Mendell_Anika_2006_memoire.pdf)

- Mercier, M.-J., Hassan, G., LeBrun, A. et Boivin, M. (2020). Critères d'admissibilité aux SIPPE : le point de vue d'intervenantes quant à leur pertinence pour identifier les mères immigrantes ou réfugiées vulnérables. *Nouvelles pratiques sociales*, 31(2), 269-297.  
<https://www.erudit.org/en/journals/nps/2020-v31-n2-nps05980/1076656ar/abstract/>
- Michaud, R., Gagné, M. H., Clément, M. È., Brunet, C., Gill, K. et Charest, É. (2022). Conditions d'exercice de la parentalité, violence familiale et demande d'aide chez les mères de jeunes enfants. *Revue de psychoéducation*, 51(3), 33-54.  
<https://www.erudit.org/en/journals/psyedu/2022-v51-n3-psyedu07465/1093878ar/abstract/>
- Moreau, S. et Roux, F. (2021). Espace et parentalité. *EchoGéo*, (55).  
<https://journals.openedition.org/echogeo/21178>
- Narváez, D., Panksepp, J., Schore, A. N., et Gleason, T. R. (2012). *Evolution, early experience and human development: From research to practice and policy*. Oxford University Press.  
[https://books.google.ca/books?hl=en&lr=&id=wAcfoVK23XcC&oi=fnd&pg=PP2&dq=Narvaez,+D.,+Narv%C3%A1ez,+D.,+Panksepp,+J.,+Schore,+A.+N.,+%26+Gleason,+T.+R.+\(Eds.\).+\(2012\).+Evolution,+early+experience+and+human+development:+From+research+to+practice+and+policy.+Oxford+University+Press.&ots=VkJTVGCFsEH&sig=dOU5i2K7JKYq783UG9FvJoTEEJ4#v=onepage&q&f=false](https://books.google.ca/books?hl=en&lr=&id=wAcfoVK23XcC&oi=fnd&pg=PP2&dq=Narvaez,+D.,+Narv%C3%A1ez,+D.,+Panksepp,+J.,+Schore,+A.+N.,+%26+Gleason,+T.+R.+(Eds.).+(2012).+Evolution,+early+experience+and+human+development:+From+research+to+practice+and+policy.+Oxford+University+Press.&ots=VkJTVGCFsEH&sig=dOU5i2K7JKYq783UG9FvJoTEEJ4#v=onepage&q&f=false)
- Noroña-Zhou, A. N. et Tung, I. (2021). Developmental patterns of emotion regulation in toddlerhood: Examining predictors of change and long-term resilience. *Infant mental health journal*, 42(1), 5-20. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/imhj.21877>
- Orapan, B. et Piriya, P. (2022). Early childhood education and child development outcomes in developing countries: empirical evidence from Thailand. *International Journal of Early Years Education*, 30(2), 369-386.  
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09669760.2020.1733937>

- Organisation des Nations Unies. (2021, 10 octobre). Le chef de l'ONU appelle à faire de la santé mentale une réalité pour tous. ONU info. L'actualité mondiale un regard humain.  
<https://news.un.org/fr/story/2021/10/1105922>
- Panaméricaine de la Santé, O. (2021). *Atténuer les conséquences directes et indirectes de la COVID-19 sur la santé et le bien être des jeunes dans les Amériques* (No. OPS/FPL/HL/COVID-19/21-0037). OPS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55317>
- Pauzé, R., Cook-Darzens, S., Villeneuve, M., Chateauneuf, D., Petitpas, J. et Côté, J. (2017). Évaluation du fonctionnement familial : proposition d'un modèle intégratif pour soutenir la pratique clinique et la recherche. *Thérapie Familiale*, 38, 295-328.  
<https://www.cairn.info/revue-therapie-familiale-2017-3-page-295.htm>
- Pierrehumbert, B. (2022). L'attachement au temps de la COVID-19. *Enfance*, 2, 255-279. <https://www.cairn.info/revue-enfance-2022-2-page-255.htm>
- Pierrehumbert, B. (2023). *Le premier lien : théorie de l'attachement*. Édition Odile Jacob.
- Pihlainen, K., Reunamo, J., Sajaniemi, N. et Kärnä, E. (2022). Children's negative experiences as a part of quality evaluation in early childhood education and care. *Early child development and care*, 192(5), 795-806.  
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/03004430.2020.1801667>
- Poissant, J., Bénard, H. et Poulin, F. (2021). Que savons-nous des facteurs liés à l'implication des parents dans l'éducation préscolaire et des stratégies pour la favoriser ? *Revue des sciences de l'éducation*, 47(2), 1-26. <https://www.erudit.org/en/journals/rse/2021-v47-n2-rse06429/1082074ar/abstract/>
- Poupart, J. (1997). *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques*. G. Morin.
- Raynaud, A. (2019). *La sécurité émotionnelle de l'enfant*. Marabout.

- Ribas, D. (2003). *Donald Woods Winnicott*, Psychanalyse d'aujourd'hui. (2 e éd.). Puf.
- Rivière, M. S. (2021). *L'efficacité des programmes de soutien à la parentalité du point de vue des pères* [mémoire Doctoral, Université Laval].  
<https://core.ac.uk/download/pdf/442635757.pdf>
- Rolfe, S. A. (2020). *Rethinking attachment for early childhood practice: Promoting security, autonomy and resilience in young children*. Routledge.  
<https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9781003117155/rethinking-attachment-early-childhood-practice-sharne-rolfe>
- Rouse, E. (2022). The family-teacher partnership: What is the nature of this relationship when children are schooled in hospital?. *Early Years*, 42(4-5), 599-612.  
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09575146.2020.1843411>
- Ruiz, S. K., Waters, T. E. et Yates, T. M. (2020). Children's secure base script knowledge as a mediator between early life stress and later behavior problems. *Attachment & Human Development*, 22(6), 627-642.  
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14616734.2019.1672079>
- Russell, B.S., Tomkunas, A.J., Hutchison, M., Tambling, R. R. et Horton, A. L. (2022). The Protective Role of Parent Resilience on mental Health and the Parent-Child Relationship During COVID-19. *Child Psychiatry & Human Development*, 53, 183-196.  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10578-021-01243-1>
- Sanders, M. R. (2023). The triple P system of evidence-based parenting support: past, Present, and future directions. *Clinical child and family psychology review*, 26, 880-903.  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10567-023-00441-8>
- Sanders, M. R., Kirby, J. N., Tellegen, C. L. et Day, J. J. (2014). The Triple P-Positive Parenting Program: A systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. *Clinical psychology review*, 34(4), 337-357.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735814000683>

- Sanders, M. R. et Mazzucchelli, T. G. (2017). *The power of positive parenting* (Vol. 1). Oxford University Press. [https://books.google.ca/books?hl=en&lr=&id=DfU-DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Sanders,+M.+R.+et+Mazzucchelli,+T.+G.+\(2017\).+The+power+of+positive+parenting+\(Vol.+1\).+Oxford+%09University+Press.+&ots=hwoICP3Zl4&sig=DqWtNf8f0L-KO44\\_qL0DtUJHgY#v=onepage&q=Sanders%2C%20M.%20R.%20et%20Mazzucchelli%2C%20T.%20G.%20\(2017\).%20The%20power%20of%20positive%20parenting%20\(Vol.%201\).%20Oxford%20%09University%20Press.&f=false](https://books.google.ca/books?hl=en&lr=&id=DfU-DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Sanders,+M.+R.+et+Mazzucchelli,+T.+G.+(2017).+The+power+of+positive+parenting+(Vol.+1).+Oxford+%09University+Press.+&ots=hwoICP3Zl4&sig=DqWtNf8f0L-KO44_qL0DtUJHgY#v=onepage&q=Sanders%2C%20M.%20R.%20et%20Mazzucchelli%2C%20T.%20G.%20(2017).%20The%20power%20of%20positive%20parenting%20(Vol.%201).%20Oxford%20%09University%20Press.&f=false)
- Sanders, M. R., et Mazzucchelli, T. G. (2022). Mechanisms of Change in Population-Based Parenting Interventions for Children and Adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 51(3), 277-294.  
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15374416.2022.2025598>
- Sanders, M. R., Turner, K. M. et McWilliam, J. (2020). The Triple P-Positive Parenting Program: A community-wide approach to parenting and family support. Dans M.H. Bornstein (dir.), *Psychological Insights for Understanding COVID-19 and Families, Parents, and Children* (p. 184-209).  
<https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781003136811-6/triple-positive-parenting-program-matthew-sanders-karen-turner-jenna-mcwilliam>
- Sanders, M. R., Turner, K. M., Baker, S., Ma, T., Chainey, C., Horstead, et Eastwood, J. (2023). (2023). Supporting families affected by adversity: An open feasibility trial of Family Life Skills Triple P. *Behavior Therapy*, 55(3), 621-635.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S000578942300120X>
- Sano, Y., Mammen, S. et Houghten, M. (2021). Well-being and stability among low-income families: A 10-year review of research. *Journal of Family and Economic Issues*, 42, 107-117. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10834-020-09715-7>
- Savoie-Zajc, L. (2011). La recherche qualitative/interprétative en éducation. *La recherche en éducation : étapes et approches*, 3, 123-147.

- Seaman, H. et Giles, P. (2021). Supporting children's social and emotional well-being in the early years: an exploration of practitioners' perceptions. *Early Child Development and Care*, 191(6), 861-875.  
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03004430.2019.1649668>
- Seery, A. (2020). Une politique familiale visant une meilleure articulation famille-travail. Enjeux pour des parents québécois de milieu socioéconomique modeste. *Enfances, Familles, Générations*, (35). <https://journals.openedition.org/efg/10331>
- Séraphin, G. et St-Amour, N. (2020). Politique familiale : De quoi parle-t-on ? *Enfances Familles Générations. Revue interdisciplinaire sur la famille contemporaine*, (35).  
<https://journals.openedition.org/efg/10726>
- Sheridan, S. M., Koziol, N., Witte, A. L., Iruka, I. et Knoche, L. L. (2020). Longitudinal and geographic trends in family engagement during the pre-kindergarten to kindergarten transition. *Early childhood education journal*, 48(3), 365-377.  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10643-019-01008-5>
- Shoval, G., Chiu, J. C., Taylor, J. H. et Barzilay, R. (2022). Making evidence-based knowledge accessible to parents to promote child mental health care. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 61(12), 1415-1417.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890856722001149>
- Simonian, S. et Magogeat, Q. (2021). Comprendre le développement humain comme un processus écologique de traduction. *Éducation et socialisation. Les Cahiers du CERFEE*, (61). <https://journals.openedition.org/edso/15113>
- Skovgaard, A. M., Bakermans-Kranenburg, M., Pontoppidan, M., Tjørnhøj-Thomsen, T., Smetanin, P., Briante, C., Khan, M., Stiff, D. et Ahmad, S. (2012). The life and economic impact of major mental illnesses in Canada: Economic impact of major mental illnesses in Canada. Canadian Electronic Library. Ottawa, Ontario.

<https://policycommons.net/artifacts/1218759/the-life-and-economic-impact-of-major-mental-illnesses-in-canada/1771835/>

Squires, J., Potter, L. et Bricker, D. (1995). *The ASQ user's guide for the Ages & Stages Questionnaires: A parent-completed, child-monitoring system*. Paul H Brookes Publishing.

Squires, J. et Bricker, D. (2016). *Ages and stages questionnaires in French, Third Edition (ASQ-3 French). Questionnaire sur les étapes du développement, troisième édition (ASQ-3 en français)*. Brookes Publishing Co.

Statistique Canada. (2020, 20 octobre). *Répercussions sur la santé mentale*. (Publication 11-631). Gouvernement du Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-631-x/2020004/pdf/s3-fra.pdf>

Statistique Canada (2023, 23 février). *Estimations annuelles du revenu des familles de recensement et des particuliers*. Gouvernement du Canada. [https://www.statcan.gc.ca/fr/programmes-statistiques/document/4105\\_D11\\_T1\\_V4](https://www.statcan.gc.ca/fr/programmes-statistiques/document/4105_D11_T1_V4)

Szepeswol, O. (2020). The effect of childhood unpredictability on co-parenting relationships during the transition to parenthood: A life history approach. *Journal of Social and Personal Relationships*, 37(8-9), 2438-2458. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0265407520918670>

Thomas, P. et Urbain, W. (2022). Parentalité : mythes et réalités. *Revue Médicale de Bruxelles*, 43, 400-406. <https://www.amub-ulb.be/system/files/rmb/publications/2022-09/Pages%20de%20RMB%20092022%20FULL%20BD-19%20Thomas.pdf>

Thompson, R.A., Simpson, J.A. et Berlin, L., J. (2022). Taking perspective on attachment theory and research: nine fundamental questions. *Attachment & Human Development*, 24(5), 543-560. <https://doi-org.uml.idm.oclc.org/10.1080/14616734.2022.2030132>

- Tribune collective (2022, 30 octobre). « La dérive de la parentalité “exclusivement” positive doit être dénoncée ». *Le Figaro*. <https://www.lefigaro.fr/vox/societe/contre-l-education-exclusivement-positive-defendons-une-parentalite-alliant-fermete-et-bienveillance-20221028>
- Tudge, J. R., Navarro, J. L., Merçon-Vargas, E. A. et Payir, A. (2021). The promise and the practice of early childhood educare in the writings of Urie Bronfenbrenner. *Early Child Development and Care*, 191(7-8), 1079-1088.  
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03004430.2020.1844193>
- Turner, K. M., Singhal, M., McIlduff, C., Singh, S. et Sanders, M. R. (2020). Chapter19- Evidence-based parenting support across cultures: the Triple P-Positive Parenting Program experience. Dans W.K. Halford et F.V. De Vijver (dir.), *Cross-cultural family research and practice* (p. 603-644).  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B9780128154939000193>
- Tveten, K. M., Strand, L. I., Riiser, K., Nilsen, R. M. et Dragesund, T. (2023). The ability of the Ages and Stages Questionnaire (ASQ) to indicate motor difficulties in infants in primary care. *Physiotherapy Theory and Practice*, 39(9), 1974-1980.  
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09593985.2022.2056553>
- United Nations International Children's Emergency Fund. Innocenti Research Centre. (2013, avril). *Le Bien-Être des enfants dans les pays riches : Vue d'ensemble comparative* (bilan 11). <https://www.unicef.fr/wp-content/uploads/2022/07/Le-bien-etre-des-enfants-dans-les-pays-riches.pdf>
- United Nations International Children's Emergency Fund. (2021, Janvier). La Situation des enfants dans le monde 2021. Dans ma tête : Promouvoir, protéger et prendre en charge la santé mentale des enfants.  
[https://www.unicef.org/media/115496/file/SOWC2021\\_Full\\_Report\\_FR\\_WEB\\_copy%20.pdf](https://www.unicef.org/media/115496/file/SOWC2021_Full_Report_FR_WEB_copy%20.pdf)

- Verret, C., Gaudreau, N., Massé, L. et Nadeau, M.-F. (2022). Ontosystemic and Microsystemic Conditions toward Inclusive Education of Students with Emotional and Behavioural Disorders in Quebec Primary School. *International Journal of Special Education*, 37(2), 33-42. <https://internationalsped.com/ijse/article/view/122>
- Van der Maren, J. M. (1996). *Méthodes de recherche pour l'éducation*. Presses de l'Université de Montréal et de Boeck.
- Villanueva, K., Badland, H., Tanton, R., Katz, I., Brinkman, S., Lee, J. L. et Goldfeld, S. (2019). Local housing characteristics associated with early childhood development outcomes in Australian disadvantaged communities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(10), 1719. <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/10/1719>
- Whittenburg, P., Stern, J., Brett, B., Straske, M. et Cassidy, J. (2023). Maternal depressive symptoms and child behavior problems: Attachment security as a protective factor. *Development and Psychopathology*, 35(2), 678-688. <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/069BC637EF2E0D90A93CAC749223E299/S0954579421001802a.pdf/maternal-depressive-symptoms-and-child-behavior-problems-attachment-security-as-a-protective-factor.pdf>
- Williams, R. C., Biscaro, A. et Clinton, J. (2019). L'importance des relations : comment les cliniciens peuvent soutenir des pratiques parentales positives pendant la petite enfance. *Paediatrics & Child Health*, 24(5), 348-357. <https://academic.oup.com/pch/article/24/5/348/5538275?login=false>
- Winnicott, D.W. 1975. *Jeu et réalité ; l'espace potentiel*. Gallimard.
- Winnicott, D. W. (1992). *Le bébé et sa mère*. Payot.
- Winnicott, D. W. (2011). *La relation parents nourrisson*. Petite bibliothèque Payot.

- Woodman, L. (2022). Overcoming the Challenges of Family Day Home Educators: A Family Ecological Theory Approach. *In Education*, 28(1a), 77-93.  
<https://journals.uregina.ca/ineducation/article/view/649>
- Yamaoka, Y. et Bard, D. E. (2019). Positive parenting matters in the face of early adversity. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(4), 530-539.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0749379718324449>
- Yang, C. (2021). Moral education in mainland China today: A bio-ecological systems analysis. *Journal of Moral Education*, 50(4), 529-543.  
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03057240.2020.1847054>
- Yavuz, H. M., Colasante, T. et Malti, T. (2022). Parental warmth predicts more child pro-social behaviour in children with better emotion regulation. *British Journal of Developmental Psychology*, 40(4), 539-556.  
<https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/bjdp.12425>
- Yerkes, M. A., Hopman, M., Stok, F. M. et De Wit, J. (2021). In the best interests of children? The paradox of intensive parenting and children's health. *Critical Public Health*, 31(3), 349-360. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2019.1690632>

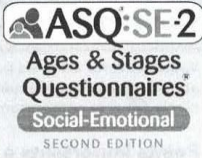
## Annexes

### Annexe A : Exemple A QED-SE 18 mois



Questionnaire **18** mois

De 15 mois 0 jour à 20 mois 30 jours

**ASQ:SE-2**  
Ages & Stages  
Questionnaires  
Social-Emotional  
SECOND EDITION

Date à laquelle l'ASQ:SE-2 est rempli : \_\_\_\_\_

Information sur l'enfant

Prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Initiales du 2e prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Nom de famille de l'enfant : \_\_\_\_\_

Date de naissance de l'enfant : \_\_\_\_\_

Si l'enfant est né au moins 3 semaines avant terme (prématuré), écrire le nombre de semaines de prématurité : \_\_\_\_\_

Sexe de l'enfant : ☐ Garçon ☐ Fille

Personne qui remplit le questionnaire

Prénom : \_\_\_\_\_

Initiales du 2e prénom : \_\_\_\_\_

Nom de famille : \_\_\_\_\_

Adresse civique : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Province/ région/état : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone à la maison : \_\_\_\_\_

Autre numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Lien avec l'enfant : ☐ Parent ☐ Tuteur ☐ Enseignant ☐ Autre : \_\_\_\_\_

☐ Grand-parent ou autre parent ☐ Famille d'accueil ☐ Milieu éducatif d'accueil

Nom des personnes qui vous aident à remplir le questionnaire : \_\_\_\_\_

Information sur l'organisation ou service (Pour les responsables du programme seulement.)

Numéro d'identification de l'enfant : \_\_\_\_\_

Numéro de l'organisation ou service : \_\_\_\_\_

Nom de l'organisation ou service : \_\_\_\_\_

Âge au moment de remplir le questionnaire (en mois et en jours) : \_\_\_\_\_

Âge corrigé si l'enfant est prématuré (en mois et en jours) : \_\_\_\_\_

Ages & Stages Questionnaires®: Social-Emotional in French, Second Edition (ASQ®:SE-2 French)  
(Questionnaires sur les étapes du développement socio-émotionnel, deuxième édition [ASQ®:SE-2 en français], Squires, Bricker, & Twombly.  
© 2019 Paul H. Brookes Publishing Co., Inc. All rights reserved. Tous droits réservés.

ASQ:SE-2 French V.1.0

## Questionnaire 18 mois De 15 mois 0 jour à 20 mois 30 jours



Vous trouverez dans les pages suivantes des questions portant sur les comportements que peuvent avoir les enfants. Veuillez lire attentivement chaque question et cochez la case ☒ qui décrit le mieux le comportement de votre enfant. Cochez également le cercle ☒ si le comportement vous préoccupe.

### Points importants à se rappeler :

- ☐ Répondez aux questions en vous basant sur ce que vous savez du comportement de votre enfant.
- ☐ Répondez aux questions en vous basant sur le comportement *habituel* de votre enfant et non sur son comportement lorsqu'il est malade, très fatigué ou a faim.
- ☐ Les personnes prenant soin de l'enfant qui le connaissent bien et qui passent plus de 15 à 20 heures par semaine avec lui peuvent remplir un ASQ:SE-2.
- ☐ Retournez ce questionnaire le : \_\_\_\_\_
- ☐ Si vous avez des questions ou des préoccupations concernant votre enfant ou ce questionnaire, contactez : \_\_\_\_\_
- ☐ Merci à vous. Il est recommandé de remplir un autre ASQ:SE-2 dans \_\_\_\_\_ mois.

|                                                                                                               | SOUVENT OU TOUJOURS        | PARFOIS                    | RAREMENT OU JAMAIS         | COCHEZ SI CECI VOUS PRÉOCCUPE |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------------|-------|
| 1. Est-ce que votre enfant vous regarde lorsque vous lui parlez ?                                             | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | _____ |
| 2. Lorsque vous partez, est-ce que votre enfant reste contrarié ou fâché et pleure pendant plus d'une heure ? | <input type="checkbox"/> x | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> z | <input type="radio"/> v       | _____ |
| 3. Est-ce que votre enfant rit ou sourit lorsque vous jouez avec lui ?                                        | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | _____ |
|                             |                            |                            |                            |                               |       |
| 4. Est-ce que votre enfant vous cherche du regard lorsqu'un étranger approche ?                               | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | _____ |
| 5. Est-ce que votre enfant est détendu ?                                                                      | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | _____ |
| 6. Est-ce que votre enfant aime être serré dans les bras ou recevoir des câlins ?                             | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | _____ |
| 7. Lorsqu'il est contrarié ou fâché, est-ce que votre enfant peut se calmer en moins de 15 minutes ?          | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | _____ |

TOTAL DES POINTS SUR CETTE PAGE \_\_\_\_\_

Ages & Stages Questionnaires®: Social-Emotional in French, Second Edition (ASQ®:SE-2 French)  
(Questionnaires sur les étapes du développement socio-émotionnel, deuxième édition [ASQ®:SE-2 en français]), Squires, Bricker, & Twombly.  
© 2019 Paul H. Brookes Publishing Co., Inc. All rights reserved. Tous droits réservés.

page 1 of 5

ASQ:SE-2 French V.1.0

# Questionnaire 18 mois



Cochez la case ☒ qui décrit le mieux le comportement de votre enfant. Cochez également le cercle ☒ si le comportement vous préoccupe.

|                                                                                                                                                                                                                                                         | SOUVENT OU TOUJOURS        | PARFOIS                    | RAREMENT OU JAMAIS         | COCHEZ SI CECI VOUS PRÉOCCUPE |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------------|-------|
| 8. Est-ce que votre enfant se raidit et se courbe légèrement vers l'arrière lorsqu'il est pris dans les bras ?                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> x | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> z | <input type="radio"/> v       | _____ |
| 9. Est-ce que votre enfant pleure, crie ou a des crises de colère pendant de longues périodes ?                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> x | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> z | <input type="radio"/> v       | _____ |
| 10. Est-ce que votre enfant s'intéresse aux choses qui l'entourent telles que les personnes, les jouets et la nourriture ?                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | _____ |
| 11. Est-ce que votre enfant fait des gestes répétitifs et est contrarié ou se fâche lorsque vous tentez de l'arrêter ? Par exemple, il se balance, bat des mains, fait la toupie (tourne sur lui-même) ou _____ . (Veuillez décrire.)<br>_____<br>_____ | <input type="checkbox"/> x | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> z | <input type="radio"/> v       | _____ |
| 12. Est-ce que votre enfant a des problèmes alimentaires ? Par exemple, est-ce qu'il se bourre de nourriture, vomit, mange des choses non comestibles ou _____ ? (Veuillez décrire.)<br>_____<br>_____                                                  | <input type="checkbox"/> x | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> z | <input type="radio"/> v       | _____ |
| 13. Est-ce que votre enfant a de la difficulté à s'endormir au moment de la sieste ou à l'heure du coucher ?                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> x | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> z | <input type="radio"/> v       | _____ |
| 14. Est-ce que vous et votre enfant aimez les heures de repas ensemble ?                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | _____ |
| 15. Est-ce que votre enfant dort au moins 10 heures sur une période de 24 heures ?                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | _____ |
| 16. Lorsque vous pointez quelque chose, est-ce que votre enfant regarde dans la direction que vous pointez ?                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | _____ |

TOTAL DES POINTS SUR CETTE PAGE \_\_\_\_\_

Ages & Stages Questionnaires®: Social-Emotional in French, Second Edition (ASQ®:SE-2 French)  
(Questionnaires sur les étapes du développement socio-émotionnel, deuxième édition [ASQ®:SE-2 en français]), Squires, Bricker, & Twombly.  
© 2019 Paul H. Brookes Publishing Co., Inc. All rights reserved. Tous droits réservés.

page 2 of 5

ASQ:SE-2 French V.1.0

# Questionnaire 18 mois



Cochez la case ☒ qui décrit le mieux le comportement de votre enfant. Cochez également le cercle ☒ si le comportement vous préoccupe.

|                                                                                                                                                                              | SOUVENT OU TOUJOURS        | PARFOIS                    | RAREMENT OU JAMAIS         | COCHEZ SI CECI VOUS PRÉOCCUPE |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------------|---|
| 17. Est-ce que votre enfant est constipé ou a la diarrhée ?                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> x | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> z | <input type="radio"/> v       | — |
| 18. Est-ce que votre enfant vous fait savoir comment il se sent avec des gestes ou des mots ? Par exemple, est-ce qu'il vous fait savoir s'il a faim, a mal ou est fatigué ? | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | — |
| 19. Est-ce que votre enfant suit des consignes simples ? Par exemple, est-ce qu'il s'assoit lorsqu'on lui demande ?                                                          | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | — |
| 20. Est-ce que votre enfant aime jouer près ou avec des membres de la famille et des amis ?                                                                                  | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | — |
| 21. Est-ce que votre enfant s'assure que vous êtes proche lorsqu'il explore de nouveaux endroits tels qu'un parc ou la maison d'un ami ?                                     | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | — |
| 22. Est-ce que votre enfant aime écouter des histoires ou chanter des chansons ?                                                                                             | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | — |
|                                                                                                                                                                              |                            |                            |                            |                               |   |
| 23. Est-ce que votre enfant se blesse intentionnellement ?                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> x | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> z | <input type="radio"/> v       | — |
| 24. Est-ce que votre enfant aime être avec d'autres enfants ? Par exemple, est-ce qu'il se rapproche d'eux ou regarde dans leur direction ?                                  | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | — |
|                                                                                                                                                                              |                            |                            |                            |                               |   |
| 25. Est-ce que votre enfant essaie de blesser d'autres enfants, adultes ou animaux (par exemple, en donnant des coups de pieds ou en mordant) ?                              | <input type="checkbox"/> x | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> z | <input type="radio"/> v       | — |

TOTAL DES POINTS SUR CETTE PAGE —

Ages & Stages Questionnaires®: Social-Emotional in French, Second Edition (ASQ®:SE-2 French)  
(Questionnaires sur les étapes du développement socio-émotionnel, deuxième édition (ASQ®:SE-2 en français)), Squires, Bricker, & Twombly.  
© 2019 Paul H. Brookes Publishing Co., Inc. All rights reserved. Tous droits réservés.

page 3 of 5

ASQ:SE-2 French V.1.0

# Questionnaire 18 mois



Cochez la case ☒ qui décrit le mieux le comportement de votre enfant. Cochez également le cercle ☒ si le comportement vous préoccupe.

|                                                                                                                                                                                                                      | SOUVENT OU TOUJOURS        | PARFOIS                    | RAREMENT OU JAMAIS         | COCHEZ SI CECI VOUS PRÉOCCUPE |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------------|-------|
| 26. Est-ce que votre enfant essaie de vous montrer des choses en les pointant et en vous regardant ensuite ?                                                                                                         | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | _____ |
| 27. Est-ce que votre enfant fait des sons ou utilise des mots ou des gestes pour vous faire savoir qu'il veut quelque chose (par exemple, atteindre un objet) ?                                                      | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | _____ |
| 28. Est-ce que votre enfant joue avec des objets en faisant semblant ? Par exemple, est-ce que votre enfant fait semblant de parler au téléphone, nourrir une poupée ou faire voler un avion jouet ?                 | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | _____ |
| 29. Est-ce que votre enfant se réveille trois fois ou plus pendant la nuit ?                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> x | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> z | <input type="radio"/> v       | _____ |
| 30. Est-ce que votre enfant répond à son prénom lorsque vous l'appellez ? Par exemple, est-ce qu'il tourne la tête et vous regarde ?                                                                                 | <input type="checkbox"/> z | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> x | <input type="radio"/> v       | _____ |
| 31. Est-ce que quelqu'un vous a déjà parlé de ses préoccupations à propos des comportements de votre enfant ? Si vous cochez « parfois » ou « souvent ou toujours », veuillez expliquer :<br>_____<br>_____<br>_____ | <input type="checkbox"/> x | <input type="checkbox"/> v | <input type="checkbox"/> z | <input type="radio"/> v       | _____ |

TOTAL DES POINTS SUR CETTE PAGE \_\_\_\_\_

## Questionnaire 18 mois



### ÉVALUATION GLOBALE

Utilisez l'espace ci-dessous pour vos commentaires supplémentaires.

32. Avez-vous des préoccupations concernant les comportements alimentaires ou le sommeil de votre enfant ? Si oui, veuillez expliquer :

☐ OUI ☐ NON

---

---

---

33. Est-ce qu'il y a quoi que ce soit qui vous inquiète concernant votre enfant ? Si oui, veuillez expliquer :

☐ OUI ☐ NON

---

---

---

34. Qu'est-ce que vous aimez le plus de votre enfant ?

---

---

---

## Annexe B : Échelle de mesure des pratiques parentales

### Échelle de mesure des pratiques parentales

Il arrive à tous les enfants de se conduire mal ou de faire des choses qui pourraient causer des dommages ou des blessures, qui sont « mal » ou que les parents n'aiment pas. Parmi les exemples, on peut citer frapper quelqu'un, pleurnicher, lancer de la nourriture, oublier de faire ses devoirs, ne pas ranger ses jouets, mentir, faire une crise de colère, refuser d'aller au lit, vouloir friandise avant le dîner, se précipiter dans la rue en courant, protester contre la décision des parents ou rentrer tard à la maison.

Les parents ont de nombreuses façons différentes de faire face à ces genres de problèmes. Voici quelques formulations qui décrivent certains styles de pratiques parentales. Pour chaque formulation, entourez le numéro qui décrit le mieux votre style parental avec votre enfant pendant les deux derniers mois.

#### Exemple de formulation

A l'heure des repas...

je laisse mon enfant  
déterminer la quantité  
de nourriture qu'il veut  
manger.

1

2

3

4

5

6

7

je décide de la quantité de  
nourriture que mon enfant  
mange.

1. Lorsque mon enfant se conduit mal...

je réagis immédiatement.

1

2

3

4

5

6

7

je m'en occupe plus tard.

2. Avant de m'occuper d'un problème...

je donne à mon enfant  
plusieurs rappels ou  
avertissements.

1

2

3

4

5

6

7

je ne donne qu'un seul  
rappel ou avertissement.

3. Lorsque je suis bouleversé ou stressé...

je suis difficile à satisfaire  
et je suis toujours sur le  
dos de mon enfant.

1

2

3

4

5

6

7

je ne suis pas plus difficile à  
satisfaire que d'habitude.

4. Lorsque je demande à mon enfant de ne pas faire quelque chose...

je ne dis pas grand-chose.

1

2

3

4

5

6

7

j'en ai long à dire.

5. Lorsque mon enfant n'arrête pas d'insister...

je parviens à ignorer  
l'insistance.

1

2

3

4

5

6

7

je ne parviens pas à ignorer  
l'insistance.

6. Lorsque mon enfant se conduit mal...

je me lance souvent dans  
une longue dispute avec  
mon enfant.

1

2

3

4

5

6

7

je ne me lance pas dans une  
dispute.

7. Je menace de faire des choses que...

je suis certain de  
pouvoir mettre à  
exécution.

1

2

3

4

5

6

7

je sais que je ne  
mettrai pas à exécution.

8. Je suis le genre de parent qui...

|                                                                    |   |   |   |   |   |   |   |                                        |
|--------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------------|
| fixe des limites concernant ce que mon enfant a le droit de faire. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | laisse mon enfant faire ce qu'il veut. |
|--------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------------|

9. Lorsque mon enfant se conduit mal...

|                            |   |   |   |   |   |   |   |                                     |
|----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-------------------------------------|
| je le sermonne longuement. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | je suis bref et vais à l'essentiel. |
|----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-------------------------------------|

10. Lorsque mon enfant se conduit mal...

|                             |   |   |   |   |   |   |   |                                  |
|-----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------|
| j'élève la voix ou je crie. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | je parle calmement à mon enfant. |
|-----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------|

11. Si le fait de dire *non* ne fonctionne pas immédiatement...

|                             |   |   |   |   |   |   |   |                                                                            |
|-----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------|
| je prends d'autres mesures. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | je continue à parler et essaie de faire en sorte que mon enfant comprenne. |
|-----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------|

12. Lorsque je veux que mon enfant arrête de faire quelque chose...

|                                 |   |   |   |   |   |   |   |                                                                 |
|---------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------------------------------------------------|
| je lui dis fermement d'arrêter. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | je l'amène à arrêter en l'amadouant ou je le supplie d'arrêter. |
|---------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------------------------------------------------|

13. Lorsque mon enfant est hors de ma vue...

|                                        |   |   |   |   |   |   |   |                                                         |
|----------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---------------------------------------------------------|
| souvent, je ne sais pas ce qu'il fait. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | j'ai toujours une bonne idée de ce que fait mon enfant. |
|----------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---------------------------------------------------------|

14. Après avoir eu un problème avec mon enfant...

|                                        |   |   |   |   |   |   |   |                                               |
|----------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------------------------------|
| je continue souvent de lui en vouloir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | la situation revient rapidement à la normale. |
|----------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------------------------------|

15. Lorsque nous ne sommes pas à la maison...

|                                                        |   |   |   |   |   |   |   |                                           |
|--------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-------------------------------------------|
| j'agis avec mon enfant comme je le ferais à la maison. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | je laisse passer beaucoup plus de choses. |
|--------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-------------------------------------------|

16. Lorsque mon enfant fait quelque chose que je n'aime pas...

|                                            |   |   |   |   |   |   |   |                            |
|--------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------|
| je réagis chaque fois que cela se produit. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | je passe souvent l'éponge. |
|--------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------|

17. Lorsqu'il y a un problème avec mon enfant...

|                                                                                       |   |   |   |   |   |   |   |                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------------------|
| la situation s'aggrave et je fais des choses que je n'avais pas l'intention de faire. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | je ne perds pas le contrôle de la situation. |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------------------|

18. Lorsque mon enfant se conduit mal, je lui donne une fessée, je le gifle, je l'empoigne ou je le frappe...

|                     |   |   |   |   |   |   |   |                      |
|---------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------|
| jamais ou rarement. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | la plupart du temps. |
|---------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------|

19. Lorsque mon enfant ne fait pas ce que je lui demande de faire...

|                                                              |   |   |   |   |   |   |   |                             |
|--------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------------|
| je passe souvent l'éponge ou je finis par le faire moi-même. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | je prends d'autres mesures. |
|--------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------------|

20. Lorsque je le menace ou que je lui donne un avertissement de manière justifiée...
- |                                      |   |   |   |   |   |   |   |                                                 |
|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-------------------------------------------------|
| je n'y donne généralement pas suite. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | je fais toujours ce que j'ai dit que je ferais. |
|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-------------------------------------------------|
21. Si le fait de dire *non* ne fonctionne pas...
- |                             |   |   |   |   |   |   |   |                                                                        |
|-----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|------------------------------------------------------------------------|
| je prends d'autres mesures. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | j'offre une petite friandise à mon enfant afin qu'il se comporte bien. |
|-----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|------------------------------------------------------------------------|
22. Lorsque mon enfant se conduit mal...
- |                                             |   |   |   |   |   |   |   |                                                                                |
|---------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------------------------------------------------|
| je fais face à la situation sans me fâcher. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | je deviens si frustré ou en colère que mon enfant voit que je suis bouleversé. |
|---------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------------------------------------------------|
23. Lorsque mon enfant se conduit mal...
- |                                                        |   |   |   |   |   |   |   |                                                  |
|--------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------------------|
| j'oblige mon enfant à me dire pourquoi il a agi ainsi. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | je dis <i>non</i> ou je prends d'autres mesures. |
|--------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------------------|
24. Si mon enfant se conduit mal mais semble le regretter par la suite...
- |                                                             |   |   |   |   |   |   |   |                                       |
|-------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---------------------------------------|
| je fais face au problème comme je le ferais habituellement. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | je passe l'éponge pour cette fois-là. |
|-------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---------------------------------------|
25. Lorsque mon enfant se conduit mal...
- |                                                              |   |   |   |   |   |   |   |                                               |
|--------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------------------------------|
| il est rare que j'utilise un langage abusif ou que je sacre. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | j'utilise presque toujours un langage abusif. |
|--------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------------------------------|
26. Lorsque je dis à mon enfant qu'il ne peut pas faire quelque chose...
- |                                 |   |   |   |   |   |   |   |                                  |
|---------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------|
| je le laisse faire malgré tout. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | je m'en tiens à ce que j'ai dit. |
|---------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------|
27. Lorsque je dois faire face à un problème...
- |                                         |   |   |   |   |   |   |   |                                   |
|-----------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------------------|
| je dis à mon enfant que je suis désolé. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | je ne dis pas que je suis désolé. |
|-----------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------------------|
28. Lorsque mon enfant fait quelque chose que je n'aime pas, je l'insulte, lui dis des choses méchantes ou l'injurie...
- |                     |   |   |   |   |   |   |   |                      |
|---------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------|
| jamais ou rarement. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | la plupart du temps. |
|---------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------|
29. Si mon enfant réplique ou se plaint lorsque je fais face à un problème...
- |                                                           |   |   |   |   |   |   |   |                                                                 |
|-----------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------------------------------------------------|
| j'ignore ses plaintes et je m'en tiens à ce que j'ai dit. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | je sermonne mon enfant pour lui apprendre à ne pas se plaindre. |
|-----------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------------------------------------------------|
30. Si mon enfant se fâche lorsque je dis *non*...
- |                                        |   |   |   |   |   |   |   |                                  |
|----------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------|
| je reviens sur ma position et je cède. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | je m'en tiens à ce que j'ai dit. |
|----------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------|

Remarque : Tiré de « The Parenting Scale: A measure of dysfunctional parenting in discipline situations », de D. S. Arnold, S. G. O'Leary, L. S. Wolff, et M. M. Acker, 1993, *Psychological Assessment*, 5, p. 137-144.  
© American Psychological Association, Inc., 1993. Adapté avec autorisation.

## Annexe C : Demande de diffusion d'une invitation à un projet de recherche



Université de  
**Saint-Boniface**

Une éducation supérieure depuis 1818

Université de Saint-Boniface

200, avenue de la Cathédrale

Winnipeg (Manitoba) R2H 0H7

Chercheure : Sophie Gentilini

### Demande de diffusion d'une invitation à un projet de recherche

Cher organisme (préciser le nom de la personne responsable),

Je viens vous solliciter pour la diffusion d'une invitation à participer à mon projet de recherche dans le cadre de mes études à la maîtrise en counseling à l'Université de Saint-Boniface. En effet, avec votre autorisation, j'aimerais recruter des parents ayant un enfant âgé de trois mois à cinq ans, résidant à Calgary et fréquentant une garderie francophone enregistrée. Les familles intéressées auront la possibilité d'accéder à un formulaire de consentement définissant le cadre de mon projet.

Le but de cette recherche est d'identifier les pratiques parentales en lien avec la santé mentale du jeune enfant (0-5ans). Il s'agit donc tout d'abord, d'identifier les compétences socio-émotionnelles de l'enfant, puis l'étendue des pratiques parentales et enfin leurs influences positives sur la santé mentale de l'enfant.

Je vous remercie par avance pour votre collaboration,

En restant à votre disposition pour toute information complémentaire, je vous prie d'agréer, madame, monsieur, mes plus sincères salutations,

Sophie Gentilini

## Annexe D : La lettre d'invitation à participer à l'étude



Université de  
**Saint-Boniface**

Une éducation supérieure depuis 1818

Université de Saint-Boniface

200, avenue de la Cathédrale

Winnipeg (Manitoba) R2H 0H7

Sophie Gentilini

### **Invitation à participer au projet de recherche :**

#### **Pratiques parentales positives et santé mentale des jeunes enfants (0 à 5 ans)**

Madame, Monsieur, Cher tuteur, chère tutrice,

J'ai le plaisir de vous contacter afin de solliciter votre participation à mon projet de recherche dans le cadre de mes études à la maîtrise en counseling à l'Université de Saint-Boniface. Ce dernier concerne l'influence des pratiques parentales sur la santé mentale des jeunes enfants. Je suis à la recherche de responsable légal (père ou mère) ayant un enfant âgé entre 3 mois à cinq ans, fréquentant une garderie francophone enregistrée et résidant à Calgary.

Ce projet vise deux objectifs :

- 1) Examiner l'exercice des pratiques parentales positives
- 2) Corréler les pratiques parentales positives avec le développement socio-émotionnel de l'enfant.

#### **Participation**

Votre participation à ce projet de recherche consiste à renseigner le QED-SE (Questionnaire des étapes du développement socio-émotionnel) en ligne, puis à participer à une entrevue semi-structurée (de 30 minutes environ), où vous répondrez à un questionnaire sur les pratiques parentales.

La passation du QED-SE requiert la présence de votre enfant que vous placerez dans diverses situations pour répondre aux divers items proposés.

### **Gestion des données et mesures prises pour respecter la confidentialité**

Les données recueillies par cette étude sont entièrement confidentielles et ne pourront en aucun cas mener à votre identification. Votre confidentialité sera assurée par un code numérique. Les seules personnes ayant accès aux données seront la chercheuse principale (Sophie Gentilini) et la directrice du mémoire (Dre Hélène Archambault). Les résultats de la recherche serviront aux fins de diffusion scientifique. Rien ne permettra d'identifier les participant-e-s. Le support papier servira à enregistrer les données issues de l'échelle de mesure des pratiques parentales. La plateforme QED hébergera les résultats au QED, puis ils seront téléchargés. Le format numérique regroupant les données recueillies et les formulaires de consentement seront conservés le temps de mener à terme la recherche. Les données électroniques seront regroupées dans un fichier protégé par un mot de passe fixe (sur l'ordinateur portable de la responsable de la recherche). L'ensemble de ces données sera hébergé au Canada sous la responsabilité de la chercheuse. Les participants pourront accéder à un compte-rendu des résultats de la recherche par courriel.

### **Risques ou inconvénients potentiels**

Le temps consacré au projet, soit la passation du QED-SE avec votre enfant (19 questions pour environ 30 à 45 minutes) puis l'entrevue semi-structurée (environ 30 minutes), demeurent les inconvénients principaux. Il se peut que les participants ressentent un certain malaise psychologique et/ou des répercussions sociales lors du sondage ou de l'entrevue individuelle. Ces malaises ou répercussions peuvent découler du fait que des sujets sensibles seront abordés (tels que la parentalité et le développement socio-émotionnel de l'enfant) et que les participants seront appelés à discuter de ces sujets, divulguant ainsi, potentiellement, des informations personnelles.

Afin de réduire les risques de malaises psychologiques et sociaux, un guide d'entrevue a été développé de sorte à mener les échanges avec une conduite respectueuse, bienveillante et respectant les codes éthiques.

Par ailleurs, les participants seront informés des risques potentiels lors de la présentation du formulaire de consentement. Dans ce document (et en début d'entrevue), il est indiqué aux participants que s'ils ressentent un malaise, nous leur recommandons d'en faire part à la personne qui anime l'entrevue et si

nécessaire, de quitter l’entrevue. De plus, nous précisons que les participants peuvent faire appel au service de counseling : Access Mental Health ( <https://www.ahs.ca/> ) en téléphonant au 403-943-1500.

Enfin, afin de réduire les risques des répercussions sociales, nous rappellerons aux participants avant l’entrevue, que tous les propos partagés durant cet entretien demeurent confidentiels.

### **Déroulement**

Tous les participants intéressés recevront par courriel le lien pour compléter le QED-SE puis la prise de rendez-vous une fois que les résultats au QED-SE ont été recueillis.

### **Remerciements**

Votre collaboration est précieuse. Nous l’apprécions et vous en remercions vivement. Les familles intéressées sont priées de signer le formulaire de consentement ci-joint et de me le retourner par courriel.

### **Participation volontaire**

Votre participation à cette étude se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, de refuser de répondre à certaines questions ou de vous retirer en tout temps sans préjudice et sans avoir à fournir d’explications. Aucune compensation sera offerte pour la participation à cette recherche.

### **Responsable de la recherche**

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet, vous pouvez communiquer directement avec Sophie Gentilini, responsable du projet, par courriel :

[sgentili@monusb.ca](mailto:sgentili@monusb.ca).

### **Question ou plainte concernant l’éthique de la recherche**

Cette recherche est approuvée par le comité d’éthique de l’Université Saint-Boniface et un certificat portant le numéro ETH2025 a été émis le 20 janvier 2025

Pour toute question ou plainte d’ordre éthique concernant cette recherche, vous devez communiquer avec le comité d’éthique de la recherche de l’Université Saint-Boniface :

## Annexe E : Formulaire de consentement



Université de  
**Saint-Boniface**

Une éducation supérieure depuis 1818

Université de Saint-Boniface

200, avenue de la Cathédrale

Winnipeg (Manitoba) R2H 0H7

### **RECHERCHE AVEC DES ÊTRES HUMAINS**

#### **Directives pour le consentement libre et éclairé**

**Titre du projet de recherche : Pratiques parentales et santé mentale du jeune enfant (0-5 ans)**

**Chercheure : Sophie Gentilini**

Le présent formulaire de consentement, dont une copie vous sera remise pour vos dossiers, ne constitue qu'une partie du processus de consentement libre et éclairé. Vous devriez pouvoir y trouver l'objectif principal de la recherche et la nature de votre participation à ce projet. N'hésitez pas à demander de plus amples renseignements concernant ce formulaire ou sur des informations qui n'y figurent pas.

Veuillez le lire attentivement et vous assurer de bien saisir la signification de toute autre information qui l'accompagne.

#### **1. Brève description du but de la recherche**

Le but de cette recherche est d'identifier les pratiques parentales en lien avec la santé mentale du jeune enfant (0-5ans). Il s'agit donc tout d'abord, d'identifier les compétences socio-émotionnelles de l'enfant, puis l'étendue des pratiques parentales et enfin leurs influences positives sur la santé mentale de l'enfant.

## **2. Procédures qui exigeront la participation du sujet, y compris la fréquence et la durée prévues**

La chercheure tentera d'identifier en collaboration avec les directions de garderies plusieurs parents qui ont un enfant âgé de trois mois à cinq ans. En effet, la chercheure aimerait rencontrer des parents vivant avec un jeune enfant âgé de trois mois à cinq ans, et fréquentant une garderie francophone enregistrée de la ville de Calgary. La chercheure invitera individuellement le parent pour une seule rencontre d'une durée d'environ 30 minutes en zoom ou dans un endroit désigné par le participant.

## **3. Description des inconvénients possibles auxquels les participants s'exposent dans les aspects de leur vie quotidienne.**

Le temps consacré au projet, soit la passation du QED-SE avec votre enfant (19 questions pour environ 30 à 45 minutes) puis l'entrevue semi-structurée (environ 30 minutes), demeurent les inconvénients principaux.

Il se peut que les participants ressentent un certain malaise psychologique et/ou des répercussions sociales lors du sondage ou de l'entrevue individuelle. Ces malaises ou répercussions peuvent découler du fait que des sujets sensibles seront abordés (tels que la parentalité et le développement socio-émotionnel de l'enfant) et que les participants seront appelés à discuter de ces sujets, divulguant ainsi, potentiellement, des informations personnelles.

Moyens utilisés : Afin de réduire les risques de malaises psychologiques et sociaux, un guide d'entrevue a été développé afin de mener les échanges avec une conduite bienveillante et respectueuse des codes éthiques.

Par ailleurs, les participants seront informés des risques potentiels lors de la présentation du formulaire de consentement. Dans le formulaire de consentement (et en début d'entrevue), il est indiqué aux participants que s'ils ressentent un malaise durant l'entrevue, nous leur recommandons d'en faire part à la personne qui anime l'entrevue et si nécessaire, de quitter l'entrevue. De plus, nous soulignons aux participants qu'ils peuvent faire appel au service de counseling : Access Mental Health au 403-943-1500. Enfin, afin de réduire les risques des répercussions sociales, nous rappellerons aux participants avant l'entrevue, que tous les propos partagés durant l'entrevue demeurent confidentiels.

#### **4. Description du niveau de confidentialité qui sera assuré**

Les données recueillies par cette étude sont entièrement confidentielles et ne pourront en aucun cas mener à votre identification. Votre confidentialité sera assurée par un code numérique. Les seules personnes ayant accès aux données seront la chercheuse principale (Sophie Gentilini) et la directrice du mémoire (Dre Hélène Archambault). Les résultats de la recherche serviront aux fins de diffusion scientifique. Rien ne permettra d'identifier les participant-e-s. Le support papier servira à enregistrer les données issues de l'échelle de mesure des pratiques parentales. La plateforme QED hébergera les résultats au QED, puis ils seront téléchargés. Le format numérique regroupant les données recueillies et les formulaires de consentement seront conservés le temps de mener à terme la recherche. Les données électroniques seront regroupées dans un fichier protégé par un mot de passe fixe (sur l'ordinateur portatif de la responsable de la recherche). L'ensemble de ces données sera hébergé au Canada sous la responsabilité de la chercheuse. Les participants pourront accéder à un compte -rendu des résultats de la recherche par courriel.

#### **5. Suivi avec les participants**

Lorsque la recherche sera complétée, la chercheuse va contacter chaque participant et offrir de prendre le temps de faire un retour sur les principales conclusions de la recherche et ce individuellement. S'il le désire chaque participant recevra une copie du document final. Vous pouvez, sans préjudices ni conséquences, vous retirer de cette étude en tout temps ou refuser de répondre à certaines questions. Votre participation soutenue devrait être aussi éclairée que l'était votre consentement initial. N'hésitez pas à demander des précisions ou des renseignements supplémentaires en tout temps au cours de votre participation. Aucune compensation sera offerte pour la participation à cette recherche.

Chercheuse : Sophie Gentilini

Superviseure et directrice de recherche : Dre Hélène Archambault

Une copie de ce formulaire de consentement vous a été remise pour vos dossiers.

## 6. Signatures

En signant le présent formulaire, vous confirmez que vous avez compris l'information concernant votre participation au projet de recherche et que vous acceptez d'y participer. Ce faisant, vous ne renoncez aucunement à vos droits reconnus par la loi, et les chercheur·e·s, les commanditaires et les établissements concernés ne sont pas dégagés de leurs responsabilités professionnelles et légales. Vous pouvez, sans préjudice ni conséquence, vous retirer de cette étude en tout temps ou refuser de répondre à certaines questions. Votre participation soutenue devrait être aussi éclairée que l'était votre consentement initial. N'hésitez pas à demander des précisions ou des renseignements supplémentaires en tout temps au cours de votre participation. Cette recherche a reçu l'approbation du Comité d'éthique de la recherche de l'Université. Tout·e participant·e peut faire part de ses préoccupations ou porter plainte en communiquant avec le Bureau de la recherche :

Je, \_\_\_\_\_, déclare avoir lu le présent formulaire. Je comprends la nature et le motif de ma participation au projet. J'ai eu l'occasion de poser des questions et j'ai obtenu des réponses satisfaisantes. Je suis majeur·e ou mineur·e de 16 ans ou plus, et j'accepte librement de participer à ce projet.

Signature : \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_.

Déclaration des membres de l'équipe : Chercheure principale

Je, \_\_\_\_\_, certifie avoir expliqué aux participant·e·s les modalités du consentement, avoir répondu aux questions posées à cet égard et avoir clairement indiqué à chaque individu qu'il est à tout moment libre de mettre un terme à sa participation, et ce, sans préjudice. Je m'engage à garantir le respect des objectifs de l'étude et à respecter la confidentialité. Cela vaut également pour ce qui est de la gestion et de l'archivage des données.

Signature : \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_.

## Annexe F : Tableau des questionnaires QED-SE en fonction de l'âge en mois



**Age Administration Chart (for ASQ:SE, 2nd edition)**

| Child's Age                                       | Use this ASQ:SE |
|---------------------------------------------------|-----------------|
| 1 month 0 days <i>through</i> 2 months 30 days    | 2 month         |
| 3 months 0 days <i>through</i> 8 months 30 days   | 6 month         |
| 9 months 0 days <i>through</i> 14 months 30 days  | 12 month        |
| 15 months 0 days <i>through</i> 20 months 30 days | 18 month        |
| 21 months 0 days <i>through</i> 26 months 30 days | 24 month        |
| 27 months 0 days <i>through</i> 32 months 30 days | 30 month        |
| 33 months 0 days <i>through</i> 41 months 30 days | 36 month        |
| 42 months 0 days <i>through</i> 53 months 30 days | 48 month        |
| 54 months 0 days <i>through</i> 72 months 0 days  | 60 month        |

Excerpted from ASQ:SE-2™ User's Guide  
 By Jane Squires, Ph.D., Diane Bricker, Ph.D., and Elizabeth Twombly, M.S.  
 Brookes Publishing | [www.brookespublishing.com](http://www.brookespublishing.com) | 1-800-638-3775 © 2015 | All rights reserved

## Annexe G : Guide pour le recueil des données socio-démographiques

### Données socio-démographiques

Âge du responsable légal : .....

Genre : ☐ masculin ☐ féminin ☐ transgenre ☐ Je préfère ne pas divulguer d'informations

Niveau de scolarité

Secondaire et moins ☐

Collégial ☐

Universitaire et + ☐

Avec emploi ☐

Sans emploi ☐

Autres ☐

### Enfant

Garçon ☐ Fille ☐

Âge de l'enfant en années et en mois : .....

Établissement(s) francophone(s) fréquenté(s) :  
.....

### Famille

#### Structure familiale

Biparentale intacte ☐

Recomposée ☐

Monoparentale ☐

#### Nombre d'enfants du foyer

1,00 ☐

2,00 ☐

3,00 et + ☐

## Annexe H : Guide détaillé pour le déroulement de l’entrevue semi-dirigée



Université de  
**Saint-Boniface**

Une éducation supérieure depuis 1818

Chers parents,

Lors de notre entrevue, vous serez invité (e) à renseigner l’échelle de mesure des pratiques parentales. Je vais tout d’abord, recueillir vos données démographiques, puis vous présenter les résultats au QED-SE (Questionnaire des Étapes du Développement Socio-émotionnel) de votre enfant, afin de vérifier que les résultats soient en adéquation avec les éléments renseignés lors de votre passation.

Trois étapes constituent cette entrevue :

- Accueil et données démographiques (âge et sexe du tuteur-trice légal (e), niveau de scolarité, revenus, nombre d’enfants dans le foyer, type de structure familiale, organismes francophones fréquentés, âge et sexe de l’enfant)
- Présentation et vérification des résultats au QED-SE
- Passation de l’échelle de mesure des Pratiques Parentales

Je vous remercie par avance de votre temps précieux.

*Sophie Gentilini*

## Annexe I : Fiche de cotation de l'échelle de mesure des pratiques parentales

### Échelle de laxisme (LX)

12-G ☐

16-G ☐

19-D ☐

21-G ☐

30-D ☐

Somme des LX.....

Score factoriel

### Échelle de réactions excessives (RE)

3-D ☐

6-D ☐

10-D ☐

14-D ☐

17-D ☐

Somme des RE.....

Score factoriel

(Somme ÷ 5).....

### Échelle d'hostilité (HO)

18-G ☐

25-G ☐

28-G ☐

Somme des HO.....

Score factoriel

(Somme ÷ 3).....

### Aucun facteur (SF)

1-G ☐

2-D ☐

4-G ☐

5-G ☐

7-G ☐

8-G ☐

Somme des SF.....

(Somme ÷ 5).....

9-D ☐

11-G ☐

13-D ☐

15-G ☐

20-D ☐

22-G ☐

23-D ☐

24-G ☐

26-D ☐

27-D ☐

29-G ☐

Total (LX+RE+HO+SF)

.....

Note totale de l'échelle  
(Total ÷ 30)

## Annexe J : Exemple d'une fiche de résultats au QED-SE 12 mois



### 12 Month ASQ:SE-2 Information Summary

Baby's name:

Baby's ID:

Person who completed ASQ:SE-2:

Administering program:

Provider:

Caregiver's Name:

Caregiver's Email:

Date ASQ:SE-2 completed:

Baby's date of birth:

Assisting in ASQ:SE-2 completion:

Baby's age/adjusted age in months and days:

Baby's gender:

Caregiver's Phone:

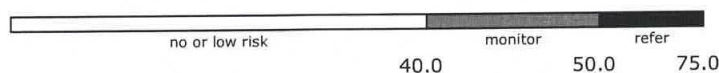
#### 1. ASQ:SE-2 SCORING CHART

Score items (Z = 0, V = 5, X = 10, Concern = 5)  
Transfer the page totals and add them for the total score.  
Record the baby's total score next to the cutoff.

|                        |             |
|------------------------|-------------|
| TOTAL POINTS ON PAGE 1 | 0           |
| TOTAL POINTS ON PAGE 2 | 20          |
| TOTAL POINTS ON PAGE 3 | 20          |
| TOTAL POINTS ON PAGE 4 | 0           |
| <b>TOTAL POINTS</b>    | <b>40.0</b> |

| Questionnaire Interval | Monitoring Cutoff Score | Referral Cutoff Score | Baby's ASQ:SE-2 Score |
|------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 12 month               | 40.00                   | 50.00                 | 40.00                 |

2. **ASQ:SE-2 SCORE INTERPRETATION AND RECOMMENDATION FOR FOLLOW-UP:** Review the approximate location of the baby's total score on the scoring graphic. Then, check off the area for the score results below.



☐ The baby's total score is in the ☐ area. It is below the cutoff. Social-emotional development appears to be on schedule.

☒ The baby's total score is in the ☒ area. It is close to the cutoff. Review behaviors of concern and monitor.

☐ The baby's total score is in the ☐ area. It is above the cutoff. Further assessment with a professional may be needed.

3. **OVERALL RESPONSES AND CONCERNS:** Record responses and comments. YES responses require follow-up.

|                                                                                     |     |                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------|
| 1-27 Des préoccupations identifiées pour ces questions?                             | Non | Commentaires: 0 questions marquées comme préoccupantes. |
| 28. Des préoccupations qui concernent les comportements alimentaires ou le sommeil? | Non | Commentaires:                                           |
| 29. D'autres préoccupations?                                                        | Non | Commentaires:                                           |

4. **FOLLOW-UP/REFERRAL CONSIDERATIONS:** Mark all as Yes, No, or Unsure (Y, N, U).

\_\_\_ **Setting/time factors:** Is the baby's behavior the same at home as at school?  
\_\_\_ **Developmental factors:** Is the baby's behavior related to a developmental stage or delay?  
\_\_\_ **Health factors:** Is the baby's behavior related to health or biological factors?  
\_\_\_ **Family/cultural factors:** Is the baby's behavior acceptable given the baby's cultural or family context?  
\_\_\_ **Parent concerns:** Did the parent/caregiver express any concerns about the baby's behavior? (See section above)

5. **FOLLOW-UP ACTION TAKEN:** Check all that apply.

\_\_\_ Provide activities and rescreen in \_\_\_\_ months.  
\_\_\_ Share results with primary healthcare provider.  
\_\_\_ Provide parent education materials.  
\_\_\_ Provide information about available parenting classes or support groups.  
\_\_\_ Have another caregiver complete ASQ:SE-2. List caregiver here (e.g., grandparent, teacher)  
\_\_\_ Administer developmental screening.  
\_\_\_ Refer to early intervention/early childhood special education.  
\_\_\_ Refer to social-emotional, behavioral health, or mental health evaluation.  
\_\_\_ Other (specify): \_\_\_\_\_

## Annexe K : Tableau récapitulatif des instruments utilisés

| Instrument                                                                           | Déroulement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Durée                  | Recueil des données                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>QED-SE</b><br>Questionnaire des étapes du Développement Socio-émotionnel          | Lien pour accéder au questionnaire en ligne.<br>Le responsable légal répond aux questions et procède aux mises en situation en présence de son enfant.                                                                                                                                                                                            | De 30 à 60 minutes     | Une fois le questionnaire renseigné, les résultats apparaissent sur la plateforme QED.<br>Le chercheur peut télécharger les résultats directement.                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Entrevue semi-structurée avec le parent</b>                                       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Accueil et recueil des données démographiques.</li> <li>2. Partager les résultats au QED-SE obtenus par leur enfant et s'assurer que les réponses soient corrélées à la passation initiale.</li> <li>3. Passation avec le responsable légal de l'échelle de mesure des pratiques parentales.</li> </ol> | Environ 30 minutes     | Utilisation du guide pour les données démographiques et recueillir les réponses du parent.<br>Télécharger les scores obtenus et la feuille de résultats au QED-SE et les imprimer pour vérifier les données avec le parent.<br>Présenter l'outil et procéder à la passation à l'échelle de mesure des pratiques parentales (un document imprimé par famille). |
| <b>Questionnaire sur la parentalité : échelle de mesure des pratiques parentales</b> | Présenter l'outil et expliquer la passation à l'échelle de mesure des pratiques parentales.<br>Renseigner le questionnaire selon les réponses fournies par le parent.                                                                                                                                                                             | Environ 5 à 10 minutes | Lecture de la consigne à suivre.<br>Lecture de l'exemple pour faciliter la cotation par le parent.<br>Lecture de chaque item un à un en demandant la cotation choisie par le parent.<br>Vérifier les réponses données.<br>Remercier le parent et clôturer la rencontre.                                                                                       |

## Annexe L : Tableau des données socio-démographiques

| Études                       | Âge du responsable légal | Genre                                         | Niveau de scolarité                                    | Emploi                                         | Enfant Sexe                               | Enfant âge                     | Garderie                         | Structure Familiale                                                                     | Nombre total enfants dans le foyer |
|------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>A</b>                     | 41                       | Féminin                                       | Université et +                                        | Avec emploi                                    | Fille                                     | 4 ans 59 mois                  | 1                                | Biparentale intacte                                                                     | 2                                  |
| <b>B</b>                     | 38                       | Masculin                                      | Université et +                                        | Avec emploi                                    | Garçon                                    | 4 ans 53 mois                  | 1                                | Biparentale intacte                                                                     | 2                                  |
| <b>C</b>                     | 37                       | Féminin                                       | Collégial                                              | Avec emploi                                    | Garçon                                    | 4 ans 59 mois                  | 2                                | Recomposée                                                                              | 3                                  |
| <b>D</b>                     | 36                       | Féminin                                       | Université et +                                        | Avec emploi                                    | Fille                                     | 4 ans 48 mois                  | 2                                | Monoparentale                                                                           | 1                                  |
| <b>E</b>                     | 32                       | Féminin                                       | Université et +                                        | Avec emploi                                    | Garçon                                    | 4 ans 49 mois                  | 1                                | Monoparentale                                                                           | 2                                  |
| <b>F</b>                     | 39                       | Féminin                                       | Université et +                                        | Autres                                         | Garçon                                    | 4 ans 53 mois                  | 2                                | Biparentale intacte                                                                     | 3                                  |
| <b>G</b>                     | 40                       | Masculin                                      | Université et +                                        | Avec emploi                                    | Garçon                                    | 4 ans 49 mois                  | 1                                | Recomposée                                                                              | 2                                  |
| <b>H</b>                     | 37                       | Féminin                                       | Université et +                                        | Avec emploi                                    | Garçon                                    | 3 ans 40 mois                  | 1                                | Biparentale intacte                                                                     | 1                                  |
| <b>I</b>                     | 36                       | Féminin                                       | Université et +                                        | Avec emploi                                    | Fille                                     | 4 ans 49 mois                  | 1                                | Biparentale intacte                                                                     | 1                                  |
| <b>J</b>                     | 42                       | Féminin                                       | Université et +                                        | Avec emploi                                    | Garçon                                    | 4 ans 54 mois                  | 1                                | Monoparentale                                                                           | 2                                  |
| <b>K</b>                     | 38                       | Féminin                                       | Université et +                                        | Avec emploi                                    | Fille                                     | 2 ans 1/2 30 mois              | 1                                | Biparentale intacte                                                                     | 2                                  |
| <b>Moyennes Pourcentages</b> | <b>Âge moyen : 37.81</b> | <b>Féminin : 81.81%<br/>Masculin : 18.18%</b> | <b>Université et + : 81.81%<br/>Collégial : 18.18%</b> | <b>Avec emploi : 90.90%<br/>Autres : 9.09%</b> | <b>Fille: 36.36 %<br/>Garçon: 63.63 %</b> | <b>3.72 ans<br/>49.36 mois</b> | <b>1 : 72.72%<br/>2 : 27.27%</b> | <b>Biparentale intacte : 54.54%<br/>Recomposée : 18.18%<br/>Monoparentale : 27.27 %</b> | <b>1.90 enfant/ Foyer</b>          |

**Annexe M : Message électronique individualisé pour recevoir le lien vers le questionnaire QED-SE (Questionnaire des Étapes du Développement socio-émotionnel)**

Bonjour cher (ère) participant.e,

Je tiens à vous remercier d'avoir décidé de participer au projet de recherche intitulé : « Pratiques parentales positives et santé mentale du jeune enfant (0-5 ans) ». Nous sommes maintenant à l'étape de passer le questionnaire des étapes du développement socio-émotionnel (QED-SE) avec votre enfant.

J'ai le plaisir de vous adresser le lien : <https://www.asqonline.com/family/8a4adc>

Déroulement de l'activité :

1. Sélectionner sur le lien fourni (plus haut)
2. Choisissez de compléter le questionnaire QED-SE en sélectionnant cet onglet :  
[Je remplis le questionnaire ASQ:SE-2™](#).
3. Veuillez suivre les différentes étapes de la procédure à suivre.
4. Vous devrez entrer la date de naissance, puis le nombre de semaines si votre enfant a été prématuré.
5. En bas de la page, en actionnant soumettez, vous accéderez un questionnaire à renseigner et correspondant à la tranche d'âge de votre enfant.
6. Répondez aux questions et mises en situation proposées en présence de votre enfant.
7. Soumettez le questionnaire.

Dès réception des résultats, je vous recontacterai pour planifier l'entrevue semi-dirigée.

Pour toutes informations complémentaires, veuillez-vous adresser à moi :

ou à ma directrice de mémoire, Dre Hélène Archambault :

Je vous remercie du temps que vous apportez à ce projet de recherche. Au plaisir de communiquer avec vous prochainement.

*Sophie Gentilini*

Étudiante à la maîtrise en éducation en counseling scolaire Université St-Boniface

**Annexe N : Message électronique pour obtenir un temps de rencontre pour l'entrevue individuelle semi-dirigée**

Bonjour cher (ère) participant.e,

Je tiens à vous remercier de participer au projet de recherche intitulé : « Pratiques parentales positives et santé mentale du jeune enfant (0-5 ans) ».

J'ai le plaisir de vous informer que j'ai bien reçu les résultats au QED-SE, alors, nous sommes maintenant à l'étape de planifier un temps de rencontre en vue de réaliser l'entrevue individuelle semi-dirigée.

J'aimerais vous demander de me proposer deux options de date et d'heure qui vous conviendraient le mieux.

Il sera important de prévoir cinq jours avant l'entrevue pour la lecture du schéma de l'entrevue individuelle semi-dirigée. Il faudra également prévoir un maximum de soixante (60) minutes pour la rencontre. Une fois que vous m'aurez fait parvenir vos options, je retournerai un courriel de confirmation de la date et l'heure de notre rencontre ainsi qu'un lien électronique pour accéder à la rencontre.

En cas d'empêchement, faisant en sorte que vous devez annuler la rencontre, il serait apprécié si vous pouviez m'informer au préalable par courriel, et proposer une nouvelle date.

Pour toutes informations complémentaires, veuillez-vous adresser à moi :

ou à ma directrice du mémoire, Dre Hélène Archambault :=

Je vous remercie du temps que vous apportez à ce projet de recherche. Au plaisir de communiquer avec vous prochainement.

*Sophie Gentilini*

Étudiante à la maîtrise en éducation en counseling scolaire Université St-Boniface

## Annexe O : Schéma pour le déroulement de l'entrevue individuelle semi-dirigée

Bonjour cher (ère) participant.e,

Lors de notre entrevue individuelle semi-dirigée, vous serez invité (e) à renseigner l'échelle des pratiques parentales. Je vais tout d'abord, recueillir vos données démographiques, puis vous présenter les résultats au QED SE (Questionnaire des Étapes du Développement Socio-émotionnel) de votre enfant, afin de vérifier que les résultats soient en adéquation avec les éléments renseignés lors de votre passation.

Trois étapes constituent cette entrevue individuelle semi-dirigée (d'une durée de soixante minutes maximum):

- Accueil et données démographiques (âge et sexe du tuteur-trice, niveau de scolarité, revenus, nombre d'enfants dans le foyer, type de structure familiale, organismes francophones fréquentés, âge et sexe de l'enfant)
- Présentation et vérification des résultats individuels (du participant rencontré) au questionnaire QED-SE
- Passation de l'échelle des Pratiques Parentales

Je vous remercie par avance de votre temps précieux.

Au plaisir de vous rencontrer,

*Sophie Gentilini*

Étudiante à la maîtrise en éducation en counseling scolaire Université St-Boniface

## **Annexe P : Déclaration de consentement verbal pour l’entrevue individuelle semi-dirigée**

*Avant la conduite de chaque entrevue individuelle semi-dirigée, la déclaration suivante sera lue par la chercheuse principale Sophie Gentilini.*

Bonjour, cher (ère) participant. e,

Je tiens d’abord à vous remercier d’avoir accepté de me rencontrer aujourd’hui. Sachez que votre participation est grandement appréciée. Notre rencontre aujourd’hui concerne le projet de recherche ayant pour titre : « Pratiques parentales positives et santé mentale du jeune enfant (0-5 ans) ». Je veux simplement valider auprès de vous que vous souhaitez toujours participer au projet de recherche. Je vous rappelle que les données enregistrées seront anonymisées et codifiées pour assurer leur confidentialité. Il est important de noter qu’à tout moment, vous pouvez choisir de vous retirer du projet sans préjudice.

Souhaitez-vous poursuivre votre participation au projet ?