



BIBLIOTHÈQUE

CÉGEP DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE
UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

Mise en garde

La bibliothèque du Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue et de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT) a obtenu l'autorisation de la personne autrice de ce document afin de diffuser, dans un but non lucratif, une copie de son œuvre dans [Depositum](#), site d'archives numériques, gratuit et accessible à tous. L'autrice ou l'auteur conserve néanmoins ses droits de propriété intellectuelle, dont son droit d'auteur, sur cette œuvre.

Warning

The library of the Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue and the Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT) obtained the permission of the author to use a copy of this document for nonprofit purposes in order to put it in the open archives [Depositum](#), which is free and accessible to all. The author retains ownership of the copyright on this document.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL PROGRAMME OFFERT PAR EXTENSION À L'UNIVERSITÉ
DU QUÉBEC EN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

LA PERCEPTION DES MÈRES QUANT À UNE INTERVENTION PSYCHOSOCIALE FAMILIALE
INTÉGRANT LA PARTICIPATION ACTIVE DES ENFANTS

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAÎTRISE EN TRAVAIL SOCIAL

PAR

KALIE LEFEBVRE

MAI 2026

REMERCIEMENTS

C'est avec une immense fierté que je sou mets ce mémoire, fruit de près de cinq années de travail, de doutes, de persévérance et d'espoir. J'espère qu'il saura toucher et intéresser ses lecteurs autant qu'il m'a enrichie et portée tout au long de son écriture.

Je souhaite avant tout exprimer ma profonde gratitude aux familles qui ont accepté de participer à ce projet d'intervention. Merci pour votre confiance et votre transparence tout au long du processus. Votre générosité à partager vos réalités, vos défis et vos forces a été au cœur même de cette démarche. Sans vous, ce mémoire n'aurait tout simplement pas pu exister. Vous avez donné sens à ce travail, et je vous en suis profondément reconnaissante.

Je souhaite souligner l'appui déterminant de ma directrice de mémoire, Carol Castro, qui a accepté de reprendre la relève dans un moment charnière. Grâce à ton ouverture et à ta confiance envers un projet déjà bien avancé, j'ai pu mener ce travail à terme. Merci d'avoir cru en moi et en la valeur de cette démarche.

Un merci tout particulier à ma co-directrice, Patricia Ringuette, qui m'accompagne depuis le tout début. Ton écoute, ta présence rassurante et ton soutien constant dans mes moments de doute ont été essentiels pour que je continue d'avancer. Tes commentaires, souvent nombreux, toujours pertinents et portés par une réelle bienveillance, ont façonné ce mémoire et m'ont permis d'offrir un travail à la hauteur de tes exigences et de ton professionnalisme. Merci pour ta confiance, ta disponibilité et ta capacité à mettre en lumière mes forces lorsque j'en avais le plus besoin.

Je souhaite également remercier chaleureusement Diane Gargantini, directrice du CPSC-AL, qui m'a encouragée à me lancer dans ce projet d'envergure. Tu as cru en mes capacités dès le premier jour, sans jamais douter que j'y arriverais. Ta présence, ton écoute et ton soutien dans les moments plus difficiles ont été précieux. Merci d'avoir su me remettre sur pied lorsque le découragement prenait le dessus. Ma reconnaissance s'étend aussi à mon équipe de travail, soit Alexanne, Carole, Christiane et Jacinthe pour leur écoute, leurs encouragements et leur appui constant. Votre présence a fait toute la différence.

Je remercie également mes amis et ma famille, dont le soutien m'a permis de poursuivre ce travail jusqu'au bout. Un merci tout spécial à Julie, dont les nombreuses marches à l'extérieur ont été des bouffées d'air essentielles. Merci pour ton écoute, ton humour et ta capacité à me convaincre de continuer lorsque l'énergie manquait.

À mon conjoint, Éric, je veux exprimer toute ma gratitude. Merci d'avoir pris le relais des responsabilités familiales pour me permettre de consacrer du temps à l'écriture. Ton soutien inconditionnel, ta patience et ta présence tout au long de ce parcours ont été des piliers de cette réussite. Tu as été mon équilibre, mon refuge, mon allié dans chaque étape de ce parcours.

Enfin, un merci du fond du cœur à mes enfants, Émile et Éléane. Vous êtes ma force, mon inspiration, ma lumière. C'est pour vous que je n'ai jamais abandonné. Vous m'avez appris à être mère, avec tout ce que cela comporte de défis, de beauté et de dépassement. Vous m'avez rappelé chaque jour pourquoi il est important d'aller au bout de ses projets. Ce mémoire porte un peu de vous, beaucoup de nous.

DÉDICACE

À ces enfants qui participent pleinement, par leurs gestes, leurs choix et les moments partagés. À cette manière qu'ils ont de transformer une relation dès qu'on leur offre l'espace d'être acteurs de leur propre histoire. Et à ce regard que je porte, à la fois de mère et d'intervenante, qui me rappelle chaque jour que soutenir la participation d'un enfant, c'est lui offrir un espace pour grandir.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	ii
DÉDICACE	iv
LISTE DES TABLEAUX	viii
LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES.....	ix
RÉSUMÉ.....	x
INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1 PROBLÉMATIQUE	3
1.1 Les compétences parentales.....	4
1.1.1 La définition	4
1.1.2 Évolution des rôles familiaux et incidence sur le sentiment de compétences parentales.....	4
1.1.3 Perceptions des parents quant à leur sentiment de compétences parentales.....	6
1.1.4 Représentations professionnelles et influence sur le sentiment de compétence parentale.....	7
1.1.5 Programmes existants sur les habiletés parentales : impacts, défis et conditions de succès.....	9
1.2 Les droits des enfants	13
1.2.1 La Convention relative des droits des enfants.....	13
1.2.2 Les droits des enfants en intervention sociale	14
1.2.3 Les CPSC et la place accordée aux droits des enfants	15
1.3 La participation des enfants.....	16
1.3.1 L'importance de favoriser la participation des enfants.....	17
1.3.2 Programmes favorisant la participation des enfants.....	18
1.3.3 Perceptions et pratiques des intervenants sociaux face à la participation des enfants	20
1.3.4 Exemple d'une pratique axée sur la participation : le modèle des CPSC	21
1.4 Influence de la pré-connaissance.....	22
1.5 Question de recherche et objectifs.....	22
1.6 Pertinence du projet d'intervention	23
1.6.1 Pertinence sociale	23
1.6.2 Pertinence scientifique	24
CHAPITRE 2 CADRE CONCEPTUEL	26
2.1 Concept de la participation familiale	26
2.2 L'intégration de l'enfant dans le concept de participation familiale	27
2.3 Les différents modèles de participation des enfants.....	27
2.4 Conditions favorables à une participation familiale active dans les interventions	33

2.5	Perceptions parentales face à la participation des enfants	34
2.6	Évolution du sentiment de compétence parentale	35
2.7	Retombées sur la dynamique familiale.....	35
CHAPITRE 3 MÉTHODOLOGIE.....		37
3.1	Perspective épistémologique constructiviste	37
3.2	Population à l'étude.....	39
3.2.1	Participants	39
3.2.2	Stratégies de recrutement.....	41
3.2.3	Profil des participantes	42
3.3	Méthode et collecte de données	43
3.3.1	Méthode d'intervention	43
3.3.2	Collecte de données.....	44
3.4	Analyse des données.....	46
3.5	Considérations éthiques	48
3.5.1	Éthique	48
3.5.2	Consentements	48
3.5.3	Confidentialité	49
CHAPITRE 4 RÉSULTATS.....		50
4.1	Les perceptions des mères face à l'intégration des enfants dans les interventions	50
4.1.1	Perception générale de l'implication des enfants dans les décisions	50
4.1.2	Perceptions envers les outils mis en place	51
4.1.3	Perceptions des mères en lien avec le partage du pouvoir décisionnel.....	55
4.1.4	Rôle des autres membres de la famille.....	56
4.1.5	Expériences vécues dans l'application au quotidien	58
4.2	L'influence des interventions sur le sentiment de compétences parentales	59
4.2.1	Évolution du sentiment de compétence parentale	59
4.2.2	Développement de la confiance en soi dans le rôle parental	62
4.2.3	Gestion des doutes et des défis parentaux	63
4.3	Les changements observés dans la dynamique familiale	64
4.3.1	Retombées positives perçues sur la famille.....	65
4.3.2	Défis et retombées négatives perçues.....	66
4.3.3	L'organisation du quotidien.....	67
4.3.4	Les relations intrafamiliales	68
4.3.5	Développement de l'enfant et de son autonomie	69
CHAPITRE 5 DISCUSSION		72
5.1	Perceptions des mères concernant l'intégration des enfants	72
5.1.1	Une participation active des enfants perçue comme bénéfique : ouverture et engagement parental.....	72
5.1.2	Tensions autour du pouvoir décisionnel : entre crainte et responsabilité.....	75

5.1.3 Une participation familiale fondée sur la collaboration.....	76
5.2 Perceptions des mères concernant l'influence de la participation des enfants sur leur sentiment de compétences parentales	79
5.3 Perceptions des mères concernant les changements observés dans la dynamique familiale	81
5.4 Limites de l'étude.....	83
CONCLUSION	86
Synthèse des principaux constats	86
Apports de ce projet d'intervention.....	87
Recommandations pour la pratique en travail social	87
Pistes pour la recherche future.....	90
ANNEXE A PROGRAMMES CONCERNANT LES HABILITÉS PARENTALES.....	91
ANNEXE B PROGRAMMES INCLUANT UNE PARTICIPATION ACTIVE DES ENFANTS.....	92
ANNEXE C GABARIT DE RECRUTEMENT	93
ANNEXE D FICHE D'INFORMATION SUR LES CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES.....	95
ANNEXE E GUIDE D'ENTREVUE	98
ANNEXE F CERTIFICAT ÉTHIQUE.....	101
ANNEXE G CONSENTEMENT DES PARENTS.....	104
ANNEXE H CONSENTEMENT DES PARENTS D'ENFANTS MINEURS	111
ANNEXE I CONSENTEMENT ET ASSENTIMENT DES ENFANTS	118
ANNEXE J LISTE DE RÉFÉRENCE EXTERNES.....	122
RÉFÉRENCES	123

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 2.1 <i>Les huit niveaux de participation des enfants selon Hart (1992)</i>	28
Tableau 2.2 <i>Comparaison des modèles de participation</i>	31
Tableau 3.1 <i>Caractéristiques socio-démographiques des mères participantes</i>	42
Tableau 4.1 <i>Objectifs, stratégies et récompenses déterminés par les familles participantes</i>	53

LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES

CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CPSC	Centre de pédiatrie sociale en communauté
CPSC-AL	Centre de pédiatrie sociale en communauté d'Antoine-Labelle
É/O	Évaluation et orientation
FDJ	Fondation du Dr Julien
GRISE	Groupe de recherche et d'intervention sur les enfants en situation de vulnérabilité
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
OTSTCFQ	Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec
UQAT	Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

RÉSUMÉ

Ce mémoire d'intervention vise à documenter la participation active des enfants aux interventions psychosociales familiales réalisées selon l'approche des Centres de pédiatrie sociale en communauté (CPSC), et déployées directement au domicile des familles. Cette approche, de nature communautaire et interdisciplinaire, est centrée sur les forces de l'enfant et de sa famille et vise à promouvoir leurs droits, leur participation active ainsi que leur pouvoir d'agir au sein de leur milieu de vie.

Le cadre conceptuel s'appuie sur les modèles de participation des enfants (Hart, 1992; Lundy, 2007; Shier, 2001) et le modèle collaboratif de Caddy et Vergez (2002), qui met de l'avant la prise de décision partagée entre les membres de la famille. Ce cadre permet de comprendre comment la participation active des enfants peut influencer les pratiques parentales, le sentiment de compétence parentale et la dynamique familiale.

L'objectif principal est de comprendre comment les mères perçoivent cette participation, notamment en ce qui concerne l'implication de leur enfant dans le processus décisionnel familial et dans la mise en place de moyens à la maison. **La question centrale** porte ainsi sur la perception des mères face à la participation active de leur enfant dans les interventions psychosociales familiales.

La méthodologie repose sur l'accompagnement de cinq familles dans un cadre d'intervention familiale à domicile, permettant ainsi d'explorer la manière dont les mères perçoivent la participation de leur enfant dans leur quotidien. L'intervention comprenait deux rencontres parent-enfant visant l'intégration concrète de la participation active des enfants, suivies d'une entrevue semi-dirigée individuelle auprès de chaque mère. Les méthodes utilisées incluent l'accompagnement, le modelage d'interventions et l'analyse thématique des verbatims. Les sujets traités dans les entrevues concernent la participation familiale, l'empowerment parental, la dynamique intrafamiliale et les conditions favorisant l'intégration des enfants dans les interventions familiales.

Quant aux résultats, ils montrent que la participation active des enfants est perçue positivement par les mères. Elle renforce leur sentiment de compétences parentales, soutient l'adoption de stratégies éducatives plus cohérentes et contribue à améliorer la dynamique familiale. Toutefois, cette participation n'est pas exempte de défis. Les mères soulignent que l'intégration des outils proposés demande un accompagnement soutenu, du temps et une constance dans l'organisation du quotidien. Concernant les mécanismes facilitants, les participantes indiquent que le partage décisionnel avec l'enfant peut alléger la charge morale associée à l'imposition de conséquences, tout en suscitant, chez certaines mères, des doutes quant à l'exercice de leur autorité. Les mères rapportent que l'accompagnement personnalisé, incluant des explications et des démonstrations, soutient l'appropriation des outils et contribue au développement de leur confiance. Les résultats montrent également que l'adaptation des interventions aux réalités propres à chaque famille constitue un facteur clé de réussite.

La discussion met en relation ces résultats avec le cadre conceptuel. Elle montre que la participation active des enfants favorise une dynamique familiale plus collaborative, cohérente avec les modèles de participation significative. Elle met également en évidence que cette participation agit comme un levier pour renforcer le sentiment de compétence parentale, tout en révélant certaines tensions liées au partage

du pouvoir décisionnel. Enfin, elle souligne que l'intervention à domicile facilite l'intégration des principes participatifs, mais nécessite un soutien continu pour assurer leur maintien.

En conclusion, ce mémoire d'intervention contribue à combler une lacune dans la littérature en documentant la perception maternelle de la participation des enfants et ouvre des pistes pour le développement de pratiques professionnelles et de recherches favorisant leur engagement en intervention familiale.

Mots clés : Participation de l'enfant ; intervention psychosociale familiale ; perceptions des mères ; Centres de pédiatrie sociale en communauté.

INTRODUCTION

Malgré les avancées technologiques, les nouvelles approches préconisées, l'évolution de ce qui est considéré « bien » ou « mal » et même les différentes écoles de pensées qui varient avec le temps, devenir parents n'est pas aussi simple que l'on peut imaginer. On doit faire face aux jugements des autres, à la pression pour « être le parent parfait », à la responsabilité de bien éduquer ses enfants, le tout combiné au besoin de s'accomplir tout en restant performant au travail et à la maison pour « réussir sa vie ». Quand on additionne toutes les tâches, les obligations et les pressions sociales, il est normal de constater l'épuisement des parents et le fait que les demandes d'accompagnement augmentent de plus en plus au fil des années.

D'un autre côté, les enfants grandissent dans un monde en évolution et où la reconnaissance de leurs droits n'est pas toujours présente. Ils doivent s'adapter au rythme effréné de leurs parents et apprendre à développer leurs propres opinions, croyances et visions du monde afin de devenir les citoyens de demain. Le problème se pose lorsque l'on met en présence le parent « parfait », censé maîtriser les habiletés éducatives et disciplinaires, et l'enfant qui revendique ses droits d'être entendu, de participer aux décisions et de jouer un rôle actif au sein de sa famille. Comment peut-on aider les parents, dans l'exercice de leur rôle parental, à favoriser la participation de leurs enfants ? Quels changements les interventions psychosociales intégrant la participation des enfants peuvent-elles susciter dans le quotidien familial ? Comment les parents peuvent percevoir ce type d'intervention ? En quoi cela peut-il renforcer le sentiment de compétence parentale ?

Dans le cadre de ce mémoire, nous nous sommes intéressés à l'intervention psychosociale familiale qui met de l'avant la participation active des enfants. Ce projet d'intervention est inspiré par les Centres de pédiatrie sociale en communauté (CPSC), pionniers au Québec pour leur approche mettant la participation active des enfants au centre de leur pratique. En effet, ils reconnaissent et valorisent le rôle des enfants en tant qu'agents actifs de leur propre développement et de leur propre bien-être, ce qui contribue à créer des environnements plus inclusifs, démocratiques et respectueux des droits de l'enfant. Les objectifs poursuivis de ce projet visent à connaître les perceptions des mères sur l'intégration des enfants dans les interventions psychosociales familiales, sur les retombées qu'ils associent à ces interventions sur leurs compétences parentales, ainsi que sur les changements qu'ils observent dans la dynamique familiale suite à la mise en place de ces interventions.

Ce mémoire est divisé en cinq chapitres. Le premier chapitre présente la problématique, incluant notamment le sentiment de compétence parentale et les différents programmes d'habiletés parentales offerts aux parents. Il aborde également le concept des droits des enfants ainsi que leur participation aux interventions qui les concernent. Le deuxième chapitre expose le cadre conceptuel sur lequel repose ce processus de recherche. Le troisième chapitre décrit la méthodologie de recherche, incluant la population à l'étude, le processus d'analyse des données ainsi que les considérations éthiques. Le quatrième chapitre présente les résultats issus de l'analyse des entrevues réalisées dans le cadre du projet d'intervention. Le cinquième chapitre propose une discussion des résultats à la lumière du cadre conceptuel et de la littérature scientifique, tout en présentant les limites associées à la recherche. Finalement, la conclusion offre une synthèse des principaux constats, met en évidence les apports du projet d'intervention et propose des recommandations pour la pratique ainsi que des pistes pour de futures recherches.

CHAPITRE 1

PROBLÉMATIQUE

Ce premier chapitre sera divisé en plusieurs sections qui mettent en évidence l'importance de la participation active des enfants dans les interventions psychosociales familiales, ainsi que les perceptions des parents à cet égard. Dans un premier temps, une définition des compétences parentales sera présentée. Nous verrons ensuite que la manière dont les intervenants sociaux perçoivent les compétences parentales influence directement leurs interventions. Cette perception est par ailleurs étroitement liée à celle des parents à l'égard des interventions psychosociales, lesquelles seront présentées dans la section suivante. Puis, un état de connaissances sur les différents programmes s'adressant aux parents sera présenté.

Ensuite, il sera question des droits des enfants. Cette section présentera la *Convention relative aux droits de l'enfant* et permettra de mettre en lumière plus particulièrement le droit de parole et de participation des enfants. La manière dont les intervenants sociaux prennent en compte ces droits, mais aussi comment les CPSC répondent à cette convention des droits des enfants sera exposée. Les effets de la participation active des enfants seront ensuite discutés, ainsi que la place qu'occupe cette participation dans différents contextes d'intervention, à travers des programmes existants.

Par la suite, il sera question d'examiner l'importance de la pré-connaissance dans le processus d'intervention et de recherche. La pertinence de cette étude sera discutée, en mettant en lumière son contexte et sa justification dans le domaine de la recherche, suivie de la question de recherche et de la définition des objectifs poursuivis.

Afin de garantir une cohérence terminologique, nous utiliserons le terme « intervenants sociaux » pour désigner les professionnels œuvrant dans le domaine de l'intervention sociale, incluant les travailleurs sociaux et autres acteurs impliqués dans le soutien et l'accompagnement des individus. Cette décision est motivée par le constat qu'au niveau de la littérature internationale, le terme « travailleur social » n'est pas toujours employé de manière exclusive pour désigner ces professionnels. Toutefois, lorsque la littérature spécifie explicitement l'usage du terme « travailleur social », nous suivrons cette désignation pour maintenir la fidélité à la source citée.

1.1 Les compétences parentales

Pour comprendre la manière dont les compétences parentales influencent le vécu familial, il est d'abord nécessaire d'examiner comment cette notion est définie dans la littérature, puis d'explorer les facteurs qui contribuent à son évolution, les perceptions qu'en ont les parents et l'influence des représentations professionnelles sur son développement.

1.1.1 La définition

Il ne semble pas y avoir de définitions claires et précises de ce que représente les compétences parentales (Charest, 2014 ; Gagné *et al.*, 2015). Plaisance (2020) a défini les compétences parentales selon les comportements qu'adoptent les parents dans l'éducation de leurs enfants, leurs caractéristiques individuelles et leurs attitudes. En effet, il ne s'agit pas que de répondre aux besoins de base des enfants, mais bien de créer un environnement positif et sécuritaire, de favoriser un développement sain et d'entretenir une bonne relation parent-enfant. Plaisance (2020) précise que de « bonnes pratiques parentales démontrent une proximité, un engagement, de la chaleur ainsi que de la réciprocité avec son enfant, et ce, par une communication claire des attentes et un encadrement adéquat » (p. 4). Locke et Prinz (2002) ont clarifié ce qu'est un encadrement adéquat en y spécifiant la nécessité que les parents adoptent des comportements disciplinaires afin que l'enfant se conforme aux demandes ou encore qu'il diminue un comportement inapproprié. Ainsi, même en l'absence d'une définition univoque, les travaux de Bélanger (2017) et de Besnard (2008) convergent vers l'idée que les compétences parentales reposent sur un équilibre entre un encadrement sécuritaire et cohérent et la mise en valeur du lien parent-enfant.

Pouliot *et al.* (2008) mentionnent que depuis plusieurs années, la définition de la notion de compétence parentale a beaucoup évolué. Cette évolution est en lien notamment avec les changements dans les rôles familiaux faisant en sorte que le sentiment de compétence parentale puisse s'en trouver affecté.

1.1.2 Évolution des rôles familiaux et incidence sur le sentiment de compétences parentales

Lorsque l'on compare les familles d'autrefois à celles d'aujourd'hui, nous pouvons remarquer des changements dans les rôles et les fonctions des hommes et des femmes. En effet, l'homme était principalement le pourvoyeur de la famille et la femme s'occupait du foyer et de l'éducation des enfants (Boulet et Le Bourdais, 2017). Depuis les années 1950, le marché du travail a connu un énorme changement avec l'arrivée des femmes. Selon les informations de Statistique Canada citées par Tremblay (2002), « Au Québec, le taux d'activité de celles qui ont des enfants de moins de 16 ans est passé de 34,5 %

en 1976 à 73,4 % en l'an 2000 » (p. 194). Concernant les hommes, la tendance s'est plutôt maintenue durant ces années. Comme le souligne le Conseil du statut de la femme (2015), l'augmentation importante de la participation des femmes au marché du travail a entraîné une diminution du nombre de femmes au foyer. Ce changement structurel a mené à un recours accru aux services de garde, qui assument désormais une part des responsabilités éducatives auparavant dévolues aux mères. Ainsi, l'éducation des jeunes enfants se trouve aujourd'hui partagée entre les institutions de garde et les parents, qui poursuivent cette responsabilité au retour du travail en soirée.

Comme le rappellent l'Institut de la statistique du Québec (2018) et le Conseil du statut de la femme (2015), les familles d'autrefois s'appuyaient largement sur la solidarité spontanée de la parenté élargie. Dans ces familles souvent plus nombreuses, les enfants plus âgés, particulièrement les filles aînées, jouaient un rôle important auprès de la fratrie, ce qui permettait aux parents de bénéficier d'un soutien concret dans les soins et l'éducation des plus jeunes. Aujourd'hui, selon Walsh (2020), les familles sont moins nombreuses et peuvent difficilement compter sur le soutien d'autres membres pour les accompagner au quotidien. Le fait que les gens vivent plus longtemps et restent aussi sur le marché du travail pour une grande période de leur vie ne leur permet plus de consacrer autant de temps à la famille élargie. Les familles reçoivent donc moins de soutien qu'auparavant pour l'éducation de leurs enfants.

Comme le soulignent l'Institut national de santé publique du Québec (2020) et Lachance (2020), les transformations des rôles parentaux et les exigences accrues de la conciliation travail-famille contribuent aux difficultés vécues par de nombreux parents. Le fait d'être moins présent durant la journée, de devoir performer au travail, d'arriver à la maison déjà épuisé ou de recevoir moins de soutien du réseau familial élargi peut rapidement mener à un sentiment de dépassement, ce qui affecte le sentiment de compétence parentale. En effet, selon Bélanger (2017) :

Il peut y arriver des événements stressants, tels que le chômage, le statut socio-économique précaire ou encore les maladies physiques de l'enfant ou du parent, les conflits conjugaux, la monoparentalité, le deuil, la séparation [...] qui viennent altérer la compétence parentale, par le fait qu'ils exigent beaucoup d'énergie, particulièrement lorsque le parent a l'impression de ne pas avoir de contrôle sur la situation. (p. 11)

Pour les familles à faible revenu ou encore celles qui sont considérées comme étant plus vulnérables, les difficultés sont souvent multipliées (Plaisance, 2020). Leur sentiment d'être dépassés par les problèmes de comportements de leurs enfants peut amener les parents à demander de l'aide ou des consultations

auprès des intervenants sociaux (Plaisance, 2020). Ces familles sont susceptibles de se sentir juger dans leurs rôles et capacités parentales, étant donné qu'elles ont besoin de l'aide extérieure pour trouver les solutions (Lacharité et Gagnier, 2019).

1.1.3 Perceptions des parents quant à leur sentiment de compétences parentales

Le sentiment de compétence parentale est la perception du parent quant à sa compétence dans son rôle (Plaisance, 2020). Les études ont démontré que le stress parental et le fonctionnement familial sont étroitement liés au sentiment de compétence parentale : un niveau élevé de stress et de dysfonctionnement familial est associé à un sentiment de compétence parentale plus faible (Lefebvre, 2021 ; Meunier et Roskam, 2009).

De plus, le niveau d'éducation et l'âge auraient aussi un impact sur le sentiment de compétences parentales. Les mères ayant une éducation postsecondaire présentent un sentiment de compétence parentale plus élevé que celles sans ce niveau d'éducation, tandis que les mères plus âgées ont également un sentiment de compétence parentale plus élevé que les mères plus jeunes, probablement en raison de leur expérience accrue en tant que parents (Vance *et al.*, 2020). Pour augmenter le sentiment de compétences parentales, le parent peut apprendre de nouvelles habiletés et changer son comportement afin d'intervenir plus efficacement auprès de son enfant. Au fil du temps, le parent vit de plus en plus de succès et son sentiment de compétences parentales augmente (Lefebvre, 2021 ; Bélanger, 2017).

Une façon d'apprendre ces nouvelles habiletés repose sur les programmes d'intervention. D'ailleurs, dans l'étude de Savary *et al.* (2020), les parents qui ont suivi un programme d'habiletés parentales, ont eu l'impression d'avoir une expérience parentale plus positive et mentionnent avoir pris davantage de confiance en leur capacité. Il apparaît que les parents qui perçoivent des avantages à modifier leurs pratiques éducatives sont plus engagés dans ce type de programme (Pilette *et al.*, 2010). Le niveau de motivation à participer à des groupes d'habiletés parentales est plus élevé quand les personnes vivent de la détresse, un malaise ou encore quand le rapport coût/bénéfice est mesuré (Pothier-Tessier, 2021). Toutefois, certains parents peuvent percevoir difficilement l'adhésion à ces programmes en raison de contraintes d'horaires et de flexibilité, d'un contenu non-adapté à leurs besoins ou de problèmes émotionnels tels que l'anxiété, l'épuisement parental ou la charge mentale excessive (Savary *et al.*, 2020). Au-delà des perceptions parentales, il apparaît également pertinent d'examiner comment les

représentations professionnelles des intervenants sociaux influencent, à leur tour, le sentiment de compétence parentale.

1.1.4 Représentations professionnelles et influence sur le sentiment de compétence parentale

La perception des intervenants sociaux quant aux compétences des parents influence leurs interventions (Boulanger *et al.*, 2010 ; Terrisse *et al.*, 2008). En effet, si l'intervenant social a une impression négative à propos de la famille, il aura tendance à pallier les difficultés perçues au niveau des compétences parentales, partant du principe que la famille n'a pas les capacités d'y parvenir seule, plutôt que de miser sur son empowerment (Boulanger *et al.*, 2010). Ce principe qui est appelé l'effet Golem, est un phénomène psychologique qui explique que des attentes moins élevées placées sur un individu peuvent le conduire à de moins bonnes performances (Carpentier, 2023). Cela reflète le concept de prophétie autoréalisatrice, où les croyances ou attentes des autres influencent le comportement d'une personne (Carpentier, 2023). Toutefois, si l'intervenant social a une démarche positive envers la famille, le sentiment de compétences des parents s'améliore suite aux interventions psychosociales (Boulanger *et al.*, 2010).

Selon Boulanger *et al.* (2010), « les intervenants sociaux seraient généralement porteurs de représentations négatives à l'égard des parents issus de milieux socioéconomiquement faibles, ces derniers étant considérés par nature comme incompetents en matière de soutien au développement et aux apprentissages de l'enfant » (p. 158). En effet, il en résulte que les intervenants sociaux attribueraient peu de valeur aux savoirs de ces parents et à leurs compétences éducatives. Ces représentations sociales entraîneraient souvent la mise en place de pratiques inscrites dans une perspective déficitaire, c'est-à-dire des pratiques ayant pour but de compenser les carences éducatives attribuées aux parents de ces milieux (Boulanger *et al.*, 2010). Or, ces pratiques peuvent venir entraver « le processus d'appropriation de compétences de la part du parent » ou encore nuire à son implication et invalider les « ressources et les facteurs de protection dont la famille est vectrice » (Boulanger *et al.*, 2010, p. 159). Et à l'inverse, des pratiques reconnaissant les compétences parentales peuvent améliorer les perceptions des intervenants sociaux et renforcer ces compétences (Bélanger, 2017).

Plusieurs auteurs s'entendent sur le fait que les intervenants sociaux doivent axer sur les forces et les ressources des parents et des enfants en leur donnant la parole pour faciliter leur empowerment (Boulanger *et al.*, 2010 ; Tourigny, 2021 ; Clément, Bérubé et Moreau, 2016 ; Plaisance, 2020). Ils statuent aussi sur le fait que les perceptions que peuvent avoir les intervenants sociaux à propos des compétences

parentales d'une famille influencent les interventions face à elle et peuvent faire en sorte que le travail effectué soit teinté négativement et que le renforcement positif donné à la famille soit limité. Certains auteurs mentionnent des liens possibles entre le sentiment de compétences ressenti et les caractéristiques propres à chaque personne (familles vulnérables, faible revenu ou scolarité, etc.) (Bélangier, 2017 ; Boulanger *et al.*, 2010). Certaines caractéristiques peuvent exacerber les défis auxquels les parents sont confrontés et limiter leur accès aux ressources et aux soutiens nécessaires pour assumer leur rôle parental de manière efficace. Par exemple, les familles vulnérables peuvent éprouver des enjeux supplémentaires liés à leur situation socio-économique, à des problèmes de santé mentale ou à des trajectoires de vie difficiles. Ces défis peuvent influencer négativement le sentiment de compétences parentales en générant des sentiments d'incertitude, de stress et d'insécurité quant à leur capacité à assumer leur rôle parental de manière adéquate.

Toutefois, Bernadat et Wendland ont démontré dans leur recherche sur ce sujet en 2021 que les liens ne sont pas toujours aussi clairs et explicites. Il est possible que d'autres variables interviennent dans la relation entre les caractéristiques individuelles et le sentiment de compétences parentales. Par exemple, le soutien social, le bien-être émotionnel ou les stratégies d'adaptation peuvent agir comme des facteurs de protection, influençant la manière dont les caractéristiques individuelles affectent le sentiment de compétences parentales. Chaque individu est unique, et ses expériences, ses ressources personnelles et son environnement familial peuvent varier considérablement. Par conséquent, même si certaines tendances générales peuvent être observées dans la relation entre les caractéristiques individuelles et le sentiment de compétences parentales, il est important de reconnaître que ces relations peuvent être subjectives et influencées par une multitude de facteurs. La recherche de Bernadat et Wendland (2021) met en lumière la nécessité de considérer la complexité et la diversité des facteurs qui influent sur le sentiment de compétences parentales.

Ainsi, les représentations des intervenants sociaux et leurs pratiques peuvent avoir des répercussions sur le sentiment de compétences des parents. En effet, Bernadat et Wendland (2021) ajoutent que le parent d'aujourd'hui ajuste la conception qu'il se fait de ses propres compétences parentales selon les résultats qu'il obtient auprès de ses enfants suite aux commentaires reçus des intervenants sociaux. Il devient alors important de s'intéresser aux programmes existants sur les habiletés parentales et leur contenu puisque ceux-ci ont une portée sur le sentiment de compétence des parents.

1.1.5 Programmes existants sur les habiletés parentales : impacts, défis et conditions de succès

Selon l'Institut national de santé publique du Québec de 2012, les parents cherchent à acquérir des compétences parentales par le biais de programmes d'habiletés parentales, privilégiant la formation plutôt que l'information pour apprendre à gérer l'opposition et les crises de l'enfant, à identifier les conséquences appropriées aux comportements problématiques, à réagir face aux négociations de l'enfant, et à exercer leur autorité tout en respectant l'identité et le besoin d'autonomie de l'enfant. L'étude de Terrisse *et al.* (2008) met en évidence le fait que les parents ont la « volonté de s'impliquer activement, donc d'acquérir autant des savoir-faire que des savoirs, puisque les attentes sont beaucoup plus fortes pour l'accès à de la formation qu'à de l'information » concernant leurs habiletés parentales (p. 96).

Bélanger (2017) souligne que les intervenants sociaux doivent réfléchir à l'offre de ces programmes et à leurs méthodes d'intervention afin de les ajuster aux besoins spécifiques des parents, que ce soit pour résoudre des problèmes précis ou pour réévaluer leur propre approche éducative. Les programmes d'habiletés parentales au Québec visent souvent à fournir des informations pratiques et des conseils aux parents, cependant une approche purement informative peut présenter des limites en termes d'efficacité à long terme (Bouchard *et al.*, 2013, Bédard *et al.*, 2021). En effet, il est nécessaire d'intégrer des éléments formatifs dans les programmes, tels que des séances pratiques, des exercices de mise en situation, ou des groupes de soutien entre pairs, afin d'aider les parents à appliquer efficacement les compétences acquises dans leur quotidien (Bouchard *et al.*, 2013).

Certains programmes misent davantage sur la formation, par exemple *Y'a personne de parfait* qui a vu le jour au début des années 1980. Toujours actif aujourd'hui, ce programme est coordonné par l'Agence de la santé publique du Canada et est offert dans toutes les provinces et territoires du pays. Il demeure l'un des programmes parentaux les plus populaires au Canada (Agence de la santé publique du Canada, 2023). Destiné aux parents d'enfants de 0 à 5 ans, il s'adresse aux parents « qui sont chefs de famille monoparentale, jeunes, isolés socialement, culturellement ou géographiquement, qui sont peu scolarisés ou ont un faible revenu » (Skrypnek et Charchun, 2009, p. 13). L'objectif est d'augmenter les compétences parentales tout en préservant et améliorant la santé des enfants. Plus précisément, ce programme pallie au manque de connaissances des parents en lien avec la santé, la sécurité ou le comportement des enfants, il souhaite modifier de façon positive les comportements des parents tout en accroissant leur confiance en eux, et finalement il favorise l'entraide et le soutien mutuel des parents (CIUSSS de la Capitale-Nationale, 2024 ; Skrypnek et Charchun, 2009).

Le programme *Ces années incroyables* constitue une formation parentale largement reconnue et toujours d'actualité, utilisé dans divers contextes pour soutenir les parents. Des recherches récentes menées par le Groupe de recherche et d'intervention sur les enfants en situation de vulnérabilité (GRISE) confirment son efficacité, notamment dans la promotion de la préparation scolaire en milieu vulnérable (Letarte *et al.*, 2024). De plus, des ateliers offerts en 2025 à Montréal dans le cadre des Journées de la persévérance scolaire témoignent de son actualité et de son impact positif sur les pratiques parentales et la persévérance scolaire (Réseau réussite Montréal, 2025). Il s'agit d'un programme pour les parents d'enfants présentant des troubles de comportements ou encore à risque d'en développer prochainement. Il vise à améliorer les pratiques éducatives, la relation parent-enfant et une diminution de la fréquence ou de l'intensité des problèmes chez les enfants (Letarte *et al.*, 2024). Les effets du programme ont été vérifiés à l'aide d'analyses comparant le groupe entre le prétest et le post-test. Puisqu'une différence a été notée entre les résultats obtenus, cela démontre une évolution dans le temps et donc que l'intervention a eu un effet positif sur les familles. Les résultats « confirment que les parents bénéficient de leur participation à *Ces années incroyables* en adoptant des stratégies éducatives plus positives » et rapportent ainsi une amélioration des comportements des enfants (Letarte *et al.*, 2010, p. 39).

Les auteurs Besnard *et al.* (2013) ont analysé plusieurs programmes, tels que *PATH*, *Ces années incroyables*, *Fluppy* ou encore *Triple P* pour n'en nommer que quelques-uns, dans le but d'en mesurer les effets et d'en faire ressortir les critères d'efficacité à court et long terme. Les formations offertes s'adressent principalement aux parents qui éprouvent des difficultés dans l'exercice de leur rôle parental et dont les enfants ont des problèmes de comportement. Ces programmes « visent donc à modifier les pratiques parentales et améliorer la communication et la résolution de problèmes à l'intérieur de la famille dans le but ultime de réduire les comportements agressifs et la désobéissance des enfants » (Besnard *et al.*, 2013, p. 115). Selon les résultats obtenus de leur recherche, ils ont conclu à l'efficacité des programmes à court terme au niveau de l'amélioration des pratiques éducatives et des comportements des enfants. Toutefois, les effets à long terme sont moins concluants et le tout s'expliquerait par les « changements rapides des besoins des jeunes enfants qui exigent une adaptation continue de la part des parents » (Besnard *et al.*, 2013, p. 119).

L'efficacité à long terme des programmes d'habiletés parentales a également été évaluée dans une étude réalisée par Poulin en 2013 sur le programme *Fluppy*. Ce programme vise à prévenir le décrochage scolaire et la violence chez les enfants qui dès la maternelle présentent un niveau élevé de comportements

perturbateurs (problèmes de comportement, hyperactivité, trouble de l'attention, opposition, etc.). L'objectif de ce programme est de réduire les facteurs de risque tout en augmentant les facteurs de protection entourant les enfants (Poulin, 2013). Pour bien évaluer les effets du programme, Poulin (2013) a utilisé deux groupes expérimentaux et un groupe contrôle. Aussi, les comportements des enfants étaient évalués à l'aide de questionnaires et d'entrevues, en début de programme, une fois par année jusqu'en 5^e année du primaire et à la fin du programme à l'âge de 17 ans. Selon l'étude, le programme *Fluppy* n'aurait de bons effets qu'à court terme. En effet, les résultats démontrent qu'il n'y a aucune différence entre les enfants évalués à 17 ans ayant pris part au programme *Fluppy*, et ceux du groupe témoin. On ne relève pas un nombre de décrocheurs plus élevé chez les enfants n'ayant pas participé au programme.

L'étude de Poulin (2013) s'est aussi intéressée au programme américain *FAST Track*, qui cible la même clientèle, mais qui offre « des interventions continues de 7 à 18 ans avec un impact bénéfique à long terme solidement démontré » (p. 10). Ce programme américain vise à améliorer les compétences sociales et les aptitudes des jeunes à résoudre des problèmes en vue d'accroître la bonne communication, de réduire les comportements perturbateurs et d'améliorer la relation interpair. Selon Gorwin and Conduct Problems Prevention Research Group, le succès du programme *FAST Track* vient du fait que « l'intervention a duré 10 ans, ce qui a permis de traiter différentes compétences à différents âges, de renforcer le développement des compétences au fil du temps et d'éviter la disparition progressive » (2020, p. 31750). Ces résultats laissent à penser que le suivi et la continuité des interventions au sein des familles peuvent être bénéfiques pour des résultats durables.

Les auteurs Besnard *et al.* (2013) ont relevé plusieurs facteurs de risque pouvant contribuer à la non-efficacité des programmes. En effet, l'isolement social, le faible statut socio-économique, les problèmes de santé mentale en font partie. De plus, dans bien des cas, un seul parent assiste au programme et « le fait qu'un seul des deux parents modifie ses façons d'intervenir auprès de l'enfant pourrait même engendrer un déséquilibre et des conflits parentaux » (Besnard *et al.*, 2013, p. 119). Dessureault (2014) ajoute que « bien qu'ils soient peu nombreux, les programmes incluant les pères démontreraient une meilleure efficacité que ceux se limitant uniquement aux mères » (p. 35). À ce sujet, il y a par exemple le programme d'*Intervention relationnelle* proposé par le gouvernement du Québec, qui inclut tant les pères que les mères. Il vise l'amélioration des attitudes parentales impliquées dans le système d'attachement en augmentant la sensibilité, la réciprocité, la proximité physique et affective, l'engagement, l'appropriation de la démarche de changement et l'intégration de prises de conscience relatives à

l'interaction parent-enfant. Ce programme a l'avantage de « mobiliser des parents souhaitant s'investir auprès de leur enfant, peu importe leur sexe » (Dessureault, 2014, p. 35).

Certains parents ont aussi de la difficulté à appliquer les contenus ou encore trouvent que le niveau d'investissement et d'implication est trop exigeant pour eux. Par exemple, il ressort de l'étude du programme d'*Intervention relationnelle* que la difficulté de recrutement des dyades réside surtout dans la disponibilité des familles à participer à une telle intervention, qui demande d'y investir un temps considérable et de l'énergie (Dessureault, 2014). En effet, ce programme s'étale sur environ 20 semaines, avec des rencontres hebdomadaires de 90 minutes, ce qui représente un engagement substantiel pour les familles (Dessureault, 2014). Aussi, toujours selon cette étude, le fait de donner un devoir à compléter aux parents ne favoriserait pas la volonté du parent à s'investir et serait souvent la source du désintéressement des parents au programme. Par exemple, pour cette raison, le journal de bord, comme système de transfert et de généralisation, a été retiré de ce programme (Dessureault, 2014).

Non seulement il est pertinent d'intégrer les deux parents, mais selon Brousseau (2012) il est important de cibler tous les membres de la famille pour augmenter les chances d'améliorer la situation. Elle présente les caractéristiques des programmes d'interventions destinés aux familles qui sont efficaces ou encore prometteurs. En effet, les résultats démontrent que les stratégies d'intervention qui considèrent l'ensemble de la famille, mais aussi les besoins individuels « tendent davantage vers la stabilité familiale que les stratégies qui ne tiennent pas compte de ces éléments » (Brousseau, 2012, paragr. 30). Il faut aussi axer sur les forces et les ressources des parents et des enfants en leur donnant la parole pour faciliter leur empowerment. Elle suggère des programmes flexibles sur une plus longue période pour permettre une évaluation afin de reconnaître les progrès réalisés et les changements qui restent à apporter. Finalement, Brousseau (2012) mentionne que les programmes offerts doivent « considérer la famille et ses sous-systèmes comme cibles directes de l'intervention ou de la thérapie en vue de favoriser un changement ou une adaptation du système familial » (2012, paragr. 41).

Le tableau de l'Annexe A, propose une synthèse de certains programmes sur les habiletés parentales incluant les forces et les difficultés relevées par les différents chercheurs.

Mais où est la réelle place des enfants dans tous ces programmes ? Est-ce que ces programmes respectent le droit des enfants de participer et d'être entendu tel que mentionné dans la Convention relative des droits des enfants ?

1.2 Les droits des enfants

Avant d'aborder la place des droits des enfants dans les pratiques d'intervention sociale, il importe de revenir aux fondements juridiques et conceptuels qui encadrent ces droits, en commençant par la Convention relative aux droits de l'enfant, puis en examinant la manière dont ces principes se traduisent dans le contexte québécois. Enfin, cette section se conclut par une analyse de la façon dont ces droits sont concrètement mis en œuvre dans les pratiques des CPSC, où la participation de l'enfant occupe une place centrale.

1.2.1 La Convention relative des droits des enfants

La vision de la société face aux droits des enfants a évolué au cours des dernières décennies. En effet, selon Noël (2022) :

Longtemps traité comme un objet de droit, c'est-à-dire un être incapable qu'il fallait protéger, et à qui on ne reconnaissait aucun droit, l'enfant est aujourd'hui reconnu comme une personne à part entière, jouissant d'une capacité évolutive, et à qui l'on reconnaît des droits propres. (p. 1)

En 1991, le Canada a ratifié la *Convention relative aux droits de l'enfant* adoptée par les Nations Unies. L'article 12 de cette convention stipule que l'enfant, selon son âge et son degré de maturité a « le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant » et l'article 13 poursuit en clarifiant que ce droit « comprend la liberté de rechercher, de recevoir et de répandre des informations et des idées de toute espèce, sans considération de frontières, sous une forme orale, écrite, imprimée ou artistique, ou par tout autre moyen du choix de l'enfant » (Nations Unies, 2022, art. 12-13). Pour s'assurer du respect fondamental de ses droits, « l'enfant doit pouvoir faire entendre sa voix et avoir une place pour participer au processus décisionnel qui le concerne » (Fondation du Dr Julien, 2022).

On remarque que la reconnaissance de ce droit semble peu à peu prendre de l'ampleur dans les orientations gouvernementales et scolaires. Par exemple, le ministère de l'Éducation du Québec met de l'avant la participation des élèves, le développement de leur pensée critique et leur engagement citoyen dans ses documents d'orientation et ses programmes, notamment en lien avec la vie démocratique à l'école (Ministère de l'Éducation, 2021, 2023). Ainsi, dans les écoles, être le président de la classe, apprendre à exprimer ses idées lors des débats en éthique et culture religieuse ou encore travailler sur des projets de revendication des droits sont des moyens qui sont mis en place afin de mettre de l'avant la

place citoyenne des enfants. Comme le mentionne Noël (2022), il est important de « laisser l'enfant s'exprimer, mais surtout de l'écouter, non pas pour soulager la conscience de l'adulte, mais bien parce que c'est l'enfant, bien souvent, qui est le principal intéressé » (2022, paragr. 24).

Néanmoins, on peut constater que même si la société a évolué et que plusieurs des droits des enfants sont maintenant honorés, il reste que le droit de parole, celui d'être entendus et le droit de pouvoir donner son opinion ne sont pas toujours considérés lorsqu'il s'agit de prendre des décisions les concernant, que ce soit au sein de leur famille, à propos de leur santé ou même au niveau des interventions psychosociales familiales. Bien que l'article 12 de la Convention garantisse ce droit, sa mise en œuvre demeure inégale dans les pratiques canadiennes (Justice Canada, 2023 ; UNICEF Canada, 2025).

1.2.2 Les droits des enfants en intervention sociale

Au Québec, la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS) est la principale loi encadrant les interventions en santé et en services sociaux, y compris les interventions psychosociales. Selon l'article 8 de la LSSSS, chaque usager « a le droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être, de manière à connaître, dans la mesure du possible, les différentes options qui s'offrent à lui » (2023, p. 12). Aussi, l'article 10 précise que chaque usager « a le droit de participer à toute décision affectant son état de santé ou de bien-être. Il a notamment le droit de participer à l'élaboration de son plan d'intervention ou de son plan de services individualisé » (LSSSS, 2023, p. 12). Toutefois, il y a également un manque de précision dans la LSSSS quant à l'obligation des intervenants sociaux à rencontrer chaque membre de la famille, y compris les enfants, dans le cadre de ces interventions (LSSSS, 2023).

Selon l'Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (l'OTSTCFQ), les travailleurs sociaux doivent élaborer des pistes de solution pour améliorer le bien-être des personnes aidées en fonction des forces de leur client. Ils abordent également la réalité des personnes selon une vision globale qui tient compte de la personne et de son milieu (OTSTCFQ, 2012). Le cadre de référence concernant l'évaluation de la dynamique des systèmes relationnels des familles de l'OTSTCFQ qui encadre les intervenants sociaux, mentionne que la ligne directrice est d'insister sur la présence de toutes les personnes de la famille (incluant les enfants) lors des rencontres. Toutefois, le cadre stipule également que l'intervenant social peut faire appel à son jugement clinique quant à la décision des personnes qu'il convient de convoquer aux différentes entrevues (OTSTCFQ, 2012).

Dans la formation en intervention sociale, l'information véhiculée est que le rôle de l'intervenant social est de s'intéresser à la personne dans son environnement en intervenant sur les liens, les relations et les interactions entre les différents systèmes (Van de Sande *et al.*, 2018). L'intervenant social accompagne, soutient et réfère au besoin, mais surtout s'assure que la personne aidée participe activement dans le suivi et la recherche de solutions afin d'obtenir une reprise de pouvoir sur sa vie. Lorsque l'intervenant social intervient auprès d'une famille, il doit considérer le système familial, sans oublier chacun des acteurs. Il lui importe de s'assurer que tous les membres de la famille impliqués bénéficient d'une écoute et d'une justice équitable. Il est important qu'il y ait une partialité multidirectionnelle (Van de Sande *et al.*, 2018). Autrement dit, les formations en intervention sociale forment les divers professionnels à favoriser à ce que même la voix des enfants soit entendue et respectée.

En réalité, l'intervention qui est menée ne correspond pas toujours aux principes enseignés. Munro (2011) mentionne que les contraintes bureaucratiques au sein des institutions ou organisations entravent la capacité des intervenants sociaux à engager directement les enfants et les familles tout au long du processus d'intervention. Le fait de devoir se focaliser sur les mesures de rendement et les atteintes des objectifs organisationnels détournent l'attention de l'intervenant social face aux services rendus (Munro, 2011). Par exemple, les intervenants sociaux doivent respecter des échéances, un nombre de dossiers assignés et un nombre de rencontres réalisées. En effet, il n'est pas rare en intervention jeunesse que l'intervenant social ne rencontre pas tous les membres de la famille, même s'il s'agit d'une intervention familiale. Par manque de temps et dû à la pression quant aux attentes de performance, l'intervenant social consulte souvent les parents et met rapidement un plan d'intervention en place. Dans ces cas-ci précisément, la voix de l'enfant et sa participation ne sont pas prises en considération et cette manière d'intervenir ne respecte plus les notions préconisées. On constate alors que bien souvent, les enfants n'adhèrent pas aux moyens proposés et les résultats souhaités sont plus difficiles à atteindre. De là l'importance d'essayer de travailler autrement avec les familles comme le préconise les CPSC.

1.2.3 Les CPSC et la place accordée aux droits des enfants

Les CPSC se définissent « comme un modèle de médecine sociale intégrée centré sur les forces de l'enfant, de la famille et de la communauté », où l'approche préconisée repose sur « le partage de valeurs et d'objectifs communs, la compréhension mutuelle et la mise en action du pouvoir d'agir afin de développer le plein potentiel des enfants » (Clément *et al.*, 2016, p. 84). Le modèle d'approche de la pédiatrie sociale est de nature communautaire et écosystémique, puisqu'il tient compte « de l'ensemble des besoins de

l'enfant, du parent et de la famille en agissant directement dans leurs milieux de vie » (Clément *et al.*, 2016, p. 84). Ce modèle répond également à plusieurs critères des approches reconnues comme prometteuses pour soutenir les besoins des enfants, en combinant les approches écologique, participative, collaborative et multidisciplinaire : « Elle permet ainsi d'aborder les difficultés des enfants de manière globale, celles-ci étant envisagées non seulement comme issues de la famille, mais également comme résultant de l'incapacité des systèmes sociaux (scolaires, médicaux et de services sociaux) à répondre adéquatement à leurs besoins » (Clément *et al.*, 2016, p. 84).

Selon leurs idéaux et leur façon de procéder lors des rencontres d'évaluation, une grande place est accordée à l'enfant et il est au centre des discussions, au même pied d'égalité que tous les autres acteurs autour de la table. Il faut leur « redonner ainsi qu'à leur famille, du pouvoir et de l'espoir afin de reprendre le contrôle de leur vie tout en étant accompagnés par leur communauté et les établissements » (Fondation du Dr Julien, 2022). Au sein de cette approche, l'enfant a un droit de parole et mérite d'être entendu et respecté. Il est partie prenante des décisions qui le concernent. Cette pratique contribue à ce que les droits des enfants soient mis à l'avant-plan et respectés. Cet organisme a donc à cœur de reconnaître les droits des enfants, notamment de tout mettre en œuvre pour favoriser leur participation dans le processus d'intervention.

À l'heure actuelle, le réseau québécois compte plus d'une quarantaine de CPSC répartis dans plusieurs régions, tant en milieux urbains que ruraux. Ces centres offrent des services interdisciplinaires tels que l'évaluation et l'orientation (É/O), le suivi psychosocial, des activités de stimulation, des ateliers parentaux. L'ensemble de ces services vise à soutenir le développement global de l'enfant tout en favorisant sa participation ainsi que celle de sa famille dans le processus d'intervention.

1.3 La participation des enfants

Afin de mieux comprendre la participation des enfants dans les interventions sociales, cette section propose d'abord d'examiner son importance et ses retombées, puis de présenter différents programmes qui en favorisent l'intégration. Elle s'attarde ensuite aux perceptions et pratiques des intervenants sociaux à cet égard, avant d'illustrer concrètement cette approche à travers l'exemple du modèle des CPSC.

1.3.1 L'importance de favoriser la participation des enfants

La participation active des enfants dans l'intervention représente un aspect fondamental à prendre en compte dans toute intervention sociale. En effet, si l'on ne reconnaît pas la valeur de leur intégration, les enfants peuvent se sentir ignorés et certains « pourraient vivre des impacts émotionnels importants en raison d'incompréhensions quant aux liens entre les décisions prises et leur problème initial, quant au processus d'intervention ou quant au rôle des différents adultes impliqués » (Tourigny, 2021, p. 30). Si tout au long des rencontres, l'intervenant social valorise la participation de l'enfant et lui donne ainsi un rôle actif, plusieurs bienfaits en découleront (De Montigny et Lacharité, 2012 ; Tétreault, 2019 ; Tourigny 2021). En effet, Tourigny (2021) mentionne que « la participation aurait une influence positive sur l'autodétermination et le bien-être de la personne. Elle augmenterait la confiance en soi, l'estime de soi et le sentiment de valorisation des enfants » (2021, p. 28). De leur côté, De Montigny et Lacharité (2012) soulignent que cette reconnaissance favorise une meilleure compréhension mutuelle et renforce les liens familiaux. Tétreault (2019) ajoute que la participation permet aux enfants de mieux comprendre leur situation et de s'engager activement dans le processus d'intervention. Aussi, cela permet d'apprendre à mieux s'exprimer, à faire valoir son point de vue et à respecter le principe de démocratie. Pour y arriver, l'intervenant social doit guider l'enfant et la famille dans le processus et à ce sujet, Lansdown (2001) mentionne plusieurs leçons clés à privilégier. Entre autres, il suggère : d'être « disposé à écouter les priorités des enfants », d'avoir « des objectifs clairs » qu'ils comprennent bien, de les consulter sur « les méthodes de participation », de s'attendre « à être contestés » et de ne pas « sous-estimer leur compréhension et leurs opinions » (2001, p. 12). Afin d'illustrer concrètement les principes de participation présentés ci-dessus, trois programmes ont été retenus à titre d'exemples. Ils n'ont pas été choisis pour représenter l'ensemble des initiatives existantes, mais plutôt parce qu'ils permettent d'examiner la participation des enfants dans des contextes variés et complémentaires. En effet, il y a un programme structuré et implanté dans les CPSC (*D-CODE*), un programme communautaire axé sur l'autonomie et la prise d'initiative des enfants (*Amusons-nous à l'extérieur !*), et un dispositif de participation démocratique en milieu urbain (*Enfant dans la cité* à Lausanne). Ces trois programmes ont été sélectionnés parce qu'ils illustrent différents modes d'intégration de la participation active des enfants, soit éducatif, décisionnel et communautaire, et permettent ainsi de mettre en lumière la diversité des modalités possibles dans les interventions sociales.

1.3.2 Programmes favorisant la participation des enfants

Les programmes présentés ci-dessous illustrent différentes façons d'intégrer la participation active des enfants dans des contextes d'intervention variés. Leur analyse permet de dégager des éléments clés pour comprendre les conditions favorables à une participation significative. Dans cette perspective, le programme *D-CODE*, anciennement appelé *FER* (familles-enfants-réseaux), qui a été créé par Me Hélène Trudel pour la Fondation du Dr Julien (FDJ). Le choix de ce programme s'explique par sa visée centrale de transformation du regard porté sur les droits des enfants, en leur permettant de mieux les comprendre et de participer activement aux processus décisionnels qui les concernent. Ce programme vise à outiller à la fois les enfants et les adultes impliqués dans leur développement, afin de mieux décoder les besoins des enfants et de mettre en action leurs droits et responsabilités (Carnavale et Montreuil, 2020). En effet, plus les enfants connaissent leurs droits et leurs responsabilités, plus ils pourront participer aux décisions qui les concernent. Le projet repose sur le respect de l'ensemble des droits mentionnés dans la Convention relative aux droits de l'enfant des Nations-Unies, que la FDJ a regroupés et structurés en sept grands principes directeurs. Ces principes servent de balises aux interventions menées dans les Centres de pédiatrie sociale en communauté. Une évaluation de ce programme a été réalisée de 2018 à 2020 par une équipe de recherche de l'Université McGill, sous la supervision de Carnavale et Montreuil. Les résultats de cette recherche mentionnent que si l'on veut favoriser la participation des enfants, il faut varier le format des activités, utiliser un langage qui leur est accessible, prioriser la qualité plutôt que la quantité et faire attention aux répercussions que peut apporter le programme. En effet, certains enfants peuvent avoir vécu des expériences pénibles par le passé qui pourraient provoquer des émotions difficiles durant les rencontres de groupe et on doit y porter attention. Aussi, on doit reconnaître et accepter que les enfants ont des connaissances, mais que l'on doit adapter notre contenu pour leur rendre accessible et pour les impliquer davantage. Finalement, il faut se rappeler que les enfants doivent se sentir en confiance et il faut tenter d'atténuer les effets de la relation de pouvoir avec l'adulte.

Il y a aussi le programme *Amusons-nous à l'extérieur !* en Ontario qui a été mis en place afin de favoriser des modes de vie plus actifs et qui favorise la participation active des enfants. Le projet consiste à déclencher une réflexion auprès des enfants et des parents sur les moyens d'offrir aux enfants des occasions de diriger eux-mêmes leurs jeux à l'extérieur. Concrètement, le programme se termine par une rencontre de groupe où les enfants et les parents sont invités à partager leurs expériences vécues, à réfléchir ensemble sur ce qu'ils ont appris et à discuter des façons de poursuivre les activités dans leur quotidien (Legault, 2017). Les résultats de ce programme démontrent que les enfants sont plus actifs à

l'extérieur, qu'ils insistent pour aller dehors et ce, peu importe la météo, qu'ils collaborent plus facilement, qu'ils sont plus autonomes et qu'ils arrivent mieux à gérer leurs conflits depuis qu'ils dirigent les jeux. De plus, « les enfants sont aussi plus calmes, attentifs et disposés à apprendre [...] ils osent davantage et démontrent une capacité accrue à jauger leurs capacités et les risques pour eux et les autres » (Legault, 2017, p. 4). En effet, puisqu'ils déterminent eux-mêmes les règles et les limites, la très grande majorité des enfants les respectent, car ils se sentent engagés dans une activité qui les intéresse.

Selon l'étude réalisée, la réussite du programme repose sur « un leadership ouvert concernant les jeux risqués, salissants ou turbulents ; une équipe ayant une définition commune des jeux actifs à l'extérieur dirigés par les enfants et le niveau de confort de l'entourage face aux jeux risqués » (Legault, 2017, p. 4). Toutefois, ce dernier aspect, soit le niveau de confort des adultes face aux jeux perçus comme risqués, représente souvent le principal obstacle à la mise en œuvre du programme. En effet, il semble difficile pour les adultes de laisser la liberté aux enfants de diriger eux-mêmes leurs jeux s'ils semblent risqués. Cet obstacle amène l'idée qu'il est important de concilier les responsabilités parentales d'encadrement, de protection et de surveillance avec les droits de l'enfant. Dans le quotidien des familles, il peut y avoir des situations où les parents doivent exercer leur jugement pour équilibrer les désirs des enfants avec d'autres facteurs tels que la sécurité, les limites appropriées ou les valeurs familiales et sociales. Par exemple, il peut y avoir des moments où les parents doivent prendre des décisions pour le bien-être de l'enfant même si cela signifie ne pas toujours suivre leurs souhaits ou leurs opinions à la lettre. Dans ce programme, il peut alors devenir nécessaire de mettre en place des limites et des balises auprès des enfants, afin de rassurer les adultes quant à la sécurité et à l'encadrement dans l'activité. Finalement, il faut également informer les parents des bénéfices et des avantages tangibles du programme tels que la promotion de la santé, le renforcement des liens familiaux et la réduction du stress, tout en offrant des occasions d'apprentissage et d'appréciation de la nature aux enfants (Legault, 2017).

Aussi, en Suisse, plus précisément à Lausanne, une recherche a été menée en 2009 concernant la mise en place d'un programme constitué d'un conseil d'enfants dans un quartier populaire et multiculturel. Les chercheurs ont étudié les modalités de fonctionnement et d'encadrement à respecter quand on intègre des enfants dans un conseil. Pour ce programme, l'âge retenu pour les enfants était entre 9 et 12 ans, c'est-à-dire la phase de transition entre l'enfance et l'adolescence. Étant donné qu'ils souhaitaient mettre de l'avant la citoyenneté participative des jeunes, ils voulaient se servir de l'assemblée comme espace de parole destiné aux enfants, afin de pouvoir prendre en considération leurs préoccupations et leurs intérêts.

Les objectifs de la mise en œuvre de ce conseil d'enfants étaient la participation des enfants au processus démocratique, la prévention sociale en leur permettant de mieux comprendre leurs droits et devoirs et de favoriser leur prise d'initiative dans l'intérêt collectif (Malatesta et Golay, 2009). Les résultats de cette recherche ont démontré que « les conseils d'enfants peuvent acquérir une légitimité à la condition qu'ils offrent une ouverture aux sociabilités enfantines [...] et que ces conseils puissent résonner dans l'espace public à l'échelle du quartier et de la ville » (Malatesta et Golay, 2009 p. 10). Les auteurs précisent que la sociabilité infantine est un aspect crucial du développement social et émotionnel des enfants. Elle implique la capacité des enfants à interagir avec leurs pairs, à établir des relations, à coopérer, à résoudre les conflits et à partager des expériences communes. Cette sociabilité se manifeste à travers une variété d'activités sociales telles que le jeu, les conversations, les activités de groupe, etc. (Malatesta et Golay, 2009). Aussi, ces conseils jouent un rôle important dans la construction de l'identité sociale des enfants, dans leur bien-être émotionnel et dans leur adaptation aux différentes situations sociales. Elle contribue également à leur développement cognitif en favorisant la prise de perspective, la communication verbale et non verbale, ainsi que la résolution de problèmes sociaux. Toutefois, l'étude a révélé quelques difficultés. En effet, il est parfois difficile de considérer les enfants pour ce qu'ils sont, c'est-à-dire de les reconnaître dans leur état d'enfant et de leur faire confiance. Aussi, il est ressorti que les assemblées ne sont pas considérées comme un espace « égalitaire », malgré le souhait de sociabilités horizontales. En effet, « elle implique également une conscience des rapports sociaux, en particulier liés à l'âge, au sexe et à la classe sociale » (Malatesta et Golay, 2009, p. 13). En tant qu'adulte, il faut donc en prendre conscience, l'identifier et tenter de réguler ces inégalités afin de favoriser cet espace égalitaire entre les enfants.

Le tableau de l'Annexe B, propose une synthèse de certains programmes qui incluent une participation active des enfants.

1.3.3 Perceptions et pratiques des intervenants sociaux face à la participation des enfants

Différentes recherches soulignent que la présence des enfants lors des suivis psychosociaux varie d'une organisation à une autre, mettant en évidence la possibilité que les enfants soient parfois exclus des rencontres (De Montigny et Lacharité, 2012 ; Tétreault, 2019 ; Tourigny, 2021). Comme il a été mentionné plus haut, les intervenants sociaux ont un grand rôle à jouer pour impliquer les enfants et s'assurer que leur voix soit entendue. Par contre, il ne se sentent pas tous outillés pour les intégrer dans le processus. Tourigny (2021) mentionne que même si l'intervenant social a la « volonté d'intégrer des pratiques qui promeuvent la participation des enfants aux interventions », il déplore le manque de formation et

rapporte « un faible sentiment de compétence pour mettre en pratique ce type d'approche » (p. 45). L'étude qualitative entreprise par Tétreault (2019) mentionne également une certaine confusion dans les discours des intervenants sociaux. En effet, le concept de « participation » est souvent confondu avec celui « d'intervention centrée sur l'enfant » (p. 89). Tétreault (2019) observe deux discours différents entre les intervenants sociaux qui travaillent en CIUSSS et ceux qui travaillent en CPSC. Pour les intervenants sociaux au CIUSSS, « la question de la présence [des enfants] ne semble pas faire consensus [...], les intervenants nommeront que la présence de l'enfant est importante, mais pas à n'importe quel prix ni pour toutes les rencontres » (p. 117). En effet, les intervenants sociaux ont tendance à consulter l'enfant pour l'élaboration d'outils pour faciliter leur collaboration. Autrement, ils utilisent leur « jugement professionnel pour déterminer dans quelle mesure l'enfant sera impliqué dans le cadre du suivi » (Tétreault, 2019, p. 111). L'auteur conclut que la participation et la voix de l'enfant semblent donc « tributaire des intervenants selon leur compréhension du concept de participation, leur vision de la mise en application et leur niveau de confort » (2019, p. 151). Pour mieux saisir comment la participation des enfants peut être concrètement mise en œuvre, il est utile de se pencher sur l'expérience des CPSC, dont la pratique illustre cette approche.

1.3.4 Exemple d'une pratique axée sur la participation : le modèle des CPSC

Dans les CPSC, la participation de l'enfant et son implication font partie intégrante de l'approche préconisée, puisque les intervenants sociaux mettent l'accent « sur l'importance de redonner une voix à l'enfant » (Tétreault, 2019, p. 89). L'enfant est présent tout au long des rencontres, il participe activement à la co-construction des moyens proposés et on le tient informé de toutes les démarches entreprises : « L'enfant est non seulement consulté, mais il a un rôle clé dans la prise de décision. Ainsi, son point de vue sera pris en compte avant de prendre une décision qui aurait des impacts sur sa vie » (Tétreault, 2019, p. 112). Il contribue à la recherche de solutions, au même titre que les différents acteurs autour de la table, que ce soit le médecin, l'intervenant social, le parent, l'enseignant ou autres. Quand l'enfant participe et qu'il donne son opinion sur le plan d'action, il se sent entendu et compris, puis il s'implique davantage durant les suivis et dans la mise en place des moyens proposés par la suite. Selon les études, on remarque que les intervenants sociaux travaillant dans les CPSC ont une meilleure perception de la participation active que doit avoir les enfants dans un suivi les concernant, ce qui impacte sur leur pratique (De Montigny et Lacharité, 2012 ; Tétreault, 2019 ; Tourigny, 2021).

1.4 Influence de la pré-connaissance

En travaillant auprès des jeunes et des familles par l'entremise du Centre de Pédiatrie Sociale en Communauté d'Antoine-Labelle (CPSC-AL), nous avons dû modifier notre approche de travail, nos techniques d'entrevues et nos stratégies d'interventions, afin de respecter la vision de la Fondation du Docteur Julien (FDJ). C'est en respectant les droits des enfants et en les intégrant activement dans les rencontres que nous avons adopté notre style de pratique. Nous avons pu observer plusieurs changements au niveau de la motivation, de la mobilisation et de la recherche de solutions dans les familles. Quand l'enfant se sent important et non la source du problème, il adhère beaucoup plus facilement aux divers plans proposés (Clément *et al.*, 2016 ; Tourigny, 2021). On remarque par la suite un meilleur lien de confiance avec l'enfant et les changements sont souvent plus rapides et efficaces. À l'instar de certains auteurs, tels que Tourigny (2021) et Clément *et al.* (2016), nous considérons que cette manière d'intervenir présente des apports importants et s'inscrit pleinement dans les valeurs du travail social. Toutefois, le projet d'intervention présenté ici se distingue de la pratique habituelle au CPSC-AL par sa volonté explicite de documenter la manière dont les parents perçoivent la participation de l'enfant dans les décisions familiales, plutôt que de simplement l'appliquer dans un contexte clinique. C'est cette expérience de terrain qui a inspiré la mise en œuvre de ce projet, dans lequel nous avons d'abord cherché à favoriser concrètement la participation des enfants au sein de leur famille par une intervention psychosociale à domicile, puis à comprendre comment les parents en percevaient les retombées.

1.5 Question de recherche et objectifs

Quelle est la perception des mères quant à l'intervention psychosociale familiale intégrant la participation des enfants ?

Nous poursuivons les objectifs suivants :

1. Connaître les perceptions des mères concernant l'intégration des enfants dans les interventions psychosociales familiales ;
2. Comprendre les perceptions des mères concernant les changements qu'ils associent aux interventions psychosociales familiales favorisant la participation des enfants sur leurs compétences parentales ;
3. Explorer les perceptions des mères concernant les divers changements observés dans la dynamique familiale à la suite de ce type d'intervention.

1.6 Pertinence du projet d'intervention

En parcourant la littérature, il nous a semblé fort pertinent de réaliser un projet d'intervention portant sur la participation des enfants au sein des CPSC. Cette approche, encore peu documentée et inspirée de la vision pionnière de la FDJ au Québec, mérite d'être explorée afin d'enrichir les pratiques auprès des familles.

1.6.1 Pertinence sociale

La littérature montre que le point de vue adopté par les enfants et les intervenants sociaux ont des impacts importants lorsqu'on cherche à amener des changements au sein des familles à l'aide d'interventions psychosociales (Boulanger *et al.*, 2010 ; Clément *et al.*, 2016 ; Pothier-Tessier, 2021 ; Tétreault, 2019 ; Tourigny, 2021). Toutefois, il est également essentiel de prêter attention aux perceptions des parents concernant les interventions favorisant la participation active des enfants. Comprendre leur perspective aiderait les intervenants sociaux à mieux adapter les méthodes d'intervention familiale et à porter attention aux facteurs à considérer pour susciter le sentiment de compétences parentales. Cela peut contribuer à améliorer la qualité globale de l'intervention pour les familles. De plus, plusieurs auteurs soulignent que, malgré l'importance reconnue de la participation des enfants, les intervenants sociaux rencontrent encore des difficultés à intégrer réellement leur point de vue dans les interventions psychosociales (Gülgonen, 2014; Tétreault, 2019). Comprendre comment les parents perçoivent cette participation permet donc d'identifier les conditions qui facilitent ou freinent son intégration au sein des familles.

Ce projet d'intervention pourrait également intéresser les intervenants sociaux, mais aussi influencer les approches enseignées et préconisées pour l'avenir. En effet, les ressources enseignantes, les gestionnaires ou encore les directions d'organismes pourraient trouver les résultats pertinents et vouloir ainsi intégrer cette pratique d'intervention à même leurs équipes. Cela pourrait se concrétiser par des formations destinées aux intervenants sociaux de divers milieux, la création de guides pour les parents ou le développement d'outils adaptés. Aussi, les résultats pourront être divulgués à la FDJ et avoir des retombées auprès de l'ensemble des CPSC qui pourront également assister à la présentation des résultats, mais aussi ajuster leur pratique d'intervention à l'ensemble des services rendus aux familles.

Finalement, il convient de souligner que les enfants pourraient potentiellement bénéficier des résultats obtenus. En effet, une meilleure compréhension des perceptions parentales à l'égard de leur participation

pourrait contribuer à alimenter la réflexion sur les conditions susceptibles de favoriser cette participation tant au sein des familles que dans les autres milieux fréquentés par l'enfant, tels que l'école, le service de garde ou la maison des jeunes.

1.6.2 Pertinence scientifique

En parcourant la revue de littérature, certains constats ont émergé face à la littérature trouvée. Plusieurs études ont démontré et mises de l'avant la place importante que l'on doit accorder aux enfants dans les suivis psychosociaux et familiaux et les difficultés rencontrées pour y arriver (Tétreault, 2019 ; Côté *et al.*, 2020 ; De Montigny et Lacharité, 2012 ; Lansdown, 2001 ; Tourigny, 2021). Ce sujet a été étudié et ces auteurs s'entendent pour dire qu'il est important d'accorder un droit de parole et de participation aux enfants dans les suivis. Par contre, peu a été dit sur le point de vue des parents quant à ces interventions familiales ainsi qu'aux retombées qu'ils y associent.

Comme le souligne Tourigny (2021), la participation des enfants est de plus en plus valorisée dans les pratiques d'intervention, mais les études portant sur la perspective parentale demeurent rares. Son travail met surtout en lumière le point de vue des enfants, tout en reconnaissant que le regard des parents constitue un angle encore peu exploré. Aussi, plusieurs recherches ont démontré la portée des interventions psychosociales faites auprès des parents, dans les suivis sur leur sentiment de compétences parentales (Bélanger, 2017 ; Boulanger *et al.*, 2010 ; Plaisance, 2020 ; Roskam *et al.*, 2008 ; Terisse *et al.*, 2008). Bien que ce sujet soit documenté, encore une fois, il y a très peu d'écrits sur la perception des parents envers une intervention qui intégrerait la participation des enfants, sur les changements qu'ils associent à ce type d'intervention au sein de la famille ou quant à leur sentiment de compétence parentale.

Dans la littérature, certaines évaluations des programmes existants concernent les habiletés parentales et d'autres, l'importance d'accorder une participation active aux enfants. Toutefois, il y a peu d'écrits sur la perception des parents envers une intervention qui intégrerait la participation des enfants dans les décisions familiales, sur les changements qu'ils associent à ce type d'intervention au sein de la famille ou sur l'influence que ces interventions peuvent avoir sur leur sentiment de compétence parentale. La recension des écrits a permis de constater que les évaluations des programmes d'habiletés parentales offerts actuellement ne contribuent pas à répondre à notre questionnement en lien avec les perceptions des parents. Notre analyse des différents programmes similaires aura tout de même contribué à faire

ressortir les forces, les difficultés et les orientations à privilégier pour l'élaboration de notre projet d'intervention. Les décisions prises quant à la construction de notre protocole en ont aussi été inspirées.

Par ailleurs, la recherche de Tourigny (2021) démontre, quant à elle, que les enfants souhaitent participer et être entendus lors des interventions les concernant. Aussi, elle suggère des méthodes pour arriver à mieux les intégrer. Ainsi, ce projet d'intervention a porté attention à ces méthodes pour intégrer les enfants dans les interventions familiales. La description de ce projet d'intervention, des principes qui le guident ainsi que des modalités de mise en œuvre (structure des rencontres, intégration des enfants, outils utilisés, etc.) est présentée dans la section Méthodologie (sections 3.2.2 et 3.3.1). Ces sections montrent comment les recommandations issues de la littérature et les fondements théoriques ont orienté la réalisation de ce projet d'intervention, tout en favorisant la participation active des enfants dans les interventions familiales. Ainsi, ce projet d'intervention contribue à combler ces lacunes en documentant la manière dont les mères interprètent, vivent et réagissent à l'intégration active de leurs enfants dans les décisions familiales.

CHAPITRE 2

CADRE CONCEPTUEL

Pour faire suite à la problématique, le prochain chapitre a pour but de présenter le cadre conceptuel en lien avec le sujet de ce projet d'intervention. Il s'appuie sur le concept central de la participation familiale et explore les différents modèles théoriques qui y sont associés. Dans un premier temps, les définitions et les principaux modèles de participation seront présentés afin de situer les niveaux d'implication possibles des enfants et des parents dans les processus décisionnels familiaux. Par la suite, le chapitre abordera les perceptions parentales liées à cette participation, l'évolution du sentiment de compétence parentale et les répercussions possibles sur la dynamique familiale. Ces éléments permettront de dégager les repères conceptuels nécessaires pour comprendre comment la participation active des enfants peut influencer la vie familiale et les pratiques d'intervention.

Lorsque l'on veut comprendre les perceptions des parents envers une intervention familiale intégrant leur enfant, il est important de s'intéresser à la définition de la participation familiale. Que signifie cette participation ? Il faut spécifier à quel niveau elle est envisagée au sein de la famille, c'est-à-dire dans les décisions prises, dans la planification ou dans la mise en œuvre des interventions et des moyens proposés. Cela inclut l'implication des enfants comme membres à part entière de la famille.

2.1 Concept de la participation familiale

La participation familiale renvoie à l'implication active de tous les membres d'une famille dans les services et interventions qui les concernent. Selon Stark (2011), cette participation permet à chacun d'influencer les services reçus et les démarches entreprises. Qu'il s'agisse de l'enfant, du parent ou d'un autre membre de la famille, elle devient significative lorsqu'elle se déroule dans un climat de respect, de collaboration et de transparence.

La collaboration constitue un élément central de la participation familiale. Mounir et Gouiferda (2020) constatent que, bien qu'il n'existe pas de consensus clair sur la définition du concept, la littérature converge vers une vision où la collaboration implique que plusieurs parties s'engagent à travailler ensemble pour atteindre des objectifs communs. En contexte d'intervention familiale, Pothier-Tessier (2021) souligne que plus les membres de la famille perçoivent leur place réelle dans l'intervention, notamment grâce au compromis et à la collaboration, plus la participation devient tangible et observable.

2.2 L'intégration de l'enfant dans le concept de participation familiale

La participation familiale ne peut être pleinement comprise sans considérer la place de l'enfant en tant qu'acteur social à part entière. Selon Lundy (2007), la participation des enfants dépasse la simple expression orale, elle implique qu'ils puissent réellement influencer les décisions qui les concernent, et que leur avis soit pris en compte dans les processus décisionnels.

Ainsi, la participation des enfants suppose une implication concrète dans les décisions et les actions de la famille. Ils sont reconnus comme des participants actifs capables de contribuer de manière significative aux interventions.

2.3 Les différents modèles de participation des enfants

La participation des enfants a été conceptualisée à travers divers modèles qui permettent de mieux comprendre les degrés d'implication des enfants et des parents dans les processus décisionnels. Le modèle proposé par Roger Hart (1992) est l'un des plus connus. Il a élaboré une échelle de participation en huit niveaux, allant de la manipulation à la prise de décisions partagées. Pour ce faire, Hart (1992) développe le concept de participation des enfants en soulignant leur rôle en tant qu'acteurs sociaux à part entière, capables de contribuer activement et de participer aux décisions qui les concernent. Au premier niveau, dit de « manipulation », les activités sont entièrement dirigées par les adultes, et les enfants accomplissent des tâches sans en comprendre les objectifs sous-jacents. À l'opposé, le huitième niveau, « décisions partagées », implique que les enfants prennent l'initiative, dirigent les activités et prennent les décisions en partenariat égal avec les adultes. Entre ces deux pôles, Hart (1992) décrit une progression graduelle où chaque niveau représente un degré croissant d'implication, d'autonomie et d'influence accordé aux enfants. Les niveaux intermédiaires illustrent ainsi les étapes par lesquelles les enfants peuvent gagner en participation réelle, passant d'un rôle essentiellement passif à une contribution active et reconnue dans les décisions qui les concernent. Hart (1992) critique également le « tokenisme », c'est-à-dire de donner aux enfants seulement une participation symbolique et peu significative, en encourageant l'empowerment des enfants pour influencer les décisions qui affectent leur vie quotidienne. Il préconise la création d'environnements physiques et sociaux sécurisés et inclusifs pour permettre aux enfants d'exprimer librement leurs opinions. Le Tableau 2.1 qui suit explique brièvement les huit différents niveaux.

Tableau 2.1
Les huit niveaux de participation des enfants selon Hart (1992)

Niveau	Intitulé	Description
1	Manipulation	Les enfants sont utilisés pour appuyer des idées ou des actions décidées par les adultes, sans comprendre les objectifs ni consentir à leur participation.
2	Décoration	Les enfants participent à des activités ou à des événements, mais uniquement pour leur aspect symbolique ou esthétique, sans implication décisionnelle.
3	Participation symbolique	Les enfants semblent impliqués, mais leurs opinions n'ont aucune influence réelle sur les décisions prises.
4	Assignation mais information	Les enfants reçoivent un rôle précis défini par les adultes et sont informés du projet, de leurs tâches et du sens de leur participation.
5	Consultation et information	Les enfants sont consultés, leurs opinions sont prises en considération, mais la décision finale revient aux adultes.
6	Décisions partagées initiées par les adultes	Les adultes initient un projet, mais les enfants y participent activement et partagent le pouvoir décisionnel.
7	Initiative des enfants, dirigée par les enfants	Les enfants conçoivent, organisent et dirigent les activités ; les adultes agissent comme soutiens ou ressources.
8	Décisions partagées entre enfants et adultes	Les enfants et les adultes collaborent à toutes les étapes du processus décisionnel dans un véritable partenariat fondé sur la coresponsabilité.

Après avoir présenté l'échelle de Hart (1992), qui met en évidence les différentes formes de participation, il est pertinent de considérer le modèle proposé par Shier (2001). Alors que Hart insiste sur la gradation entre des degrés plus ou moins impliqués de participation, Shier cherche quant à lui à préciser les conditions organisationnelles et institutionnelles qui rendent cette participation possible. Son modèle décrit cinq niveaux progressifs qui permettent d'évaluer la manière dont les organisations soutiennent la participation des enfants.

Le premier niveau correspond au fait que les enfants soient écoutés. En effet, les adultes doivent créer des espaces sécurisés et bienveillants où les enfants peuvent s'exprimer librement, que ce soit à travers des groupes de parole, des entrevues ou des consultations. Le deuxième niveau suppose que les enfants soient soutenus pour s'exprimer. Cela peut être par des dispositifs spécifiques, tels que des ateliers créatifs, la

présence de médiateurs ou la formation des adultes à l'écoute active. Le troisième niveau implique que les opinions des enfants soient effectivement prises en compte. Leurs points de vue doivent être intégrés dans les décisions institutionnelles, par exemple en incluant systématiquement leurs avis dans les comptes rendus ou les plans d'action. Le quatrième niveau correspond à l'implication des enfants dans les processus de décision. Ils peuvent participer à des comités consultatifs, ce qui leur permet d'influencer directement les orientations prises par la suite. Enfin, le cinquième niveau marque le partage du pouvoir et de la responsabilité. Les enfants deviennent co-décideurs en co-construisant des projets avec les adultes.

Shier (2001) insiste sur la nécessité de mettre en place des mécanismes concrets qui garantissent que la participation ne reste pas symbolique. Il distingue trois conditions essentielles, soit les ouvertures, qui renvoient à la volonté des adultes d'impliquer les enfants, les opportunités, qui concernent les occasions offertes pour leur participation et les obligations, qui renvoient aux engagements institutionnels assurant la durée de ces pratiques dans le temps. Ce modèle se distingue ainsi de l'échelle de Hart en misant davantage sur les conditions organisationnelles et institutionnelles nécessaires pour rendre la participation effective et durable. Il permet d'évaluer la capacité réelle des structures à soutenir une participation authentique, en tenant compte des ressources, des compétences et des cadres disponibles (Shier, 2001 ; *Exchanging Perspectives*, s. d.).

Dans la continuité des travaux de Hart (1992), qui mettent en évidence les différents degrés d'authenticité de la participation, certains auteurs ont proposé des modèles complémentaires permettant de préciser l'implication concrète des acteurs, tels que celui de Caddy et Vergez (2002). En effet, leur modèle a suscité un intérêt continu parmi les chercheurs depuis deux décennies (Lacroix et Dostie-Goulet, 2013 ; Littlejohns *et al.*, 2019). Caddy et Vergez (2002) font la distinction entre les différents modèles de participation qui existent soient : d'information, de consultation, ou de collaboration au processus décisionnel. Ces modèles de participation viennent par ailleurs décrire les différents degrés d'implication des familles dans la prise de décisions dans les domaines de la santé, de l'éducation ou des autres services familiaux. En effet, Lacroix (2013) explique que lorsque l'acteur de la famille est simplement informé, son rôle est généralement passif ; lorsque consulté, il devient plus impliqué dans la prise de décision, mais son réel pouvoir n'émerge que lorsqu'il participe activement et collabore dans le processus décisionnel.

Touati *et al.* (2009) enrichissent le modèle de Hart (1992) en mettant en lumière l'importance de considérer les besoins collectifs et les dynamiques communautaires dans la prise de décision et

l'implantation des services. Ils soulignent comment une intervention qui inclut activement les perspectives et les contributions des populations desservies peut conduire à des interventions plus efficaces et adaptées aux contextes locaux.

Le modèle de Lundy (2007) propose une lecture complémentaire et critique du modèle de Hart (1992), en insistant sur les conditions nécessaires à une participation significative. Il identifie quatre dimensions interdépendantes, soit l'espace (possibilité d'exprimer son opinion), la voix (capacité à s'exprimer), l'audience (écoute réelle par les adultes) et l'influence (prise en compte effective dans les décisions). Ce modèle met en lumière les obstacles structurels et relationnels qui peuvent limiter la participation, même lorsque celle-ci est formellement prévue (Lundy, 2007 ; Borrego-Tarrago, 2025). Ces obstacles se manifestent de différentes manières. Sur le plan institutionnel, ils peuvent prendre la forme d'un manque d'espaces dédiés ou de temps suffisant pour permettre aux enfants de s'exprimer. Cela peut être aussi des procédures trop rigides qui limitent la souplesse nécessaire à une participation véritable. Ou encore, lorsque les professionnels ne disposent pas de la formation ou des compétences nécessaires pour accompagner l'expression des enfants. À cela s'ajoutent aussi des obstacles relationnels. Il arrive que les adultes sollicitent l'opinion des enfants sans leur donner pour autant une réelle influence sur les décisions, ce qui réduit leur participation à une dimension essentiellement symbolique (Lundy, 2007 ; Borrego-Tarrago, 2025).

Enfin, Lansdown (2011) propose une approche complémentaire, centrée sur la qualité de la participation telle que décrite par Hart (1992), et introduit la classification des « 3 C », soit la communication, le consentement et la collaboration pour évaluer la qualité de la participation. Elle insiste sur le fait que la participation ne peut être réduite à un acte ponctuel, mais doit s'inscrire dans une dynamique continue, fondée sur le respect mutuel et la reconnaissance du pouvoir d'agir des enfants (Lansdown, 2011).

Afin de situer de manière plus rigoureuse les apports respectifs de ces modèles, le Tableau 2.2 présente une synthèse comparative élaborée à partir des écrits des auteurs. Cette synthèse vise à mettre en lumière leurs structures, leurs contributions spécifiques, ainsi que la nature des relations critiques ou complémentaires qu'ils entretiennent avec le modèle fondateur de Hart (1992).

Tableau 2.2
Comparaison des modèles de participation

Modèle	Structure	Apports spécifiques	Lien critique ou complémentaire au modèle de Hart (1992)
Hart (1992)	Échelle en 8 niveaux (de la manipulation à la décision partagée)	Met en lumière les formes de participation symbolique (<i>tokenisme</i>), valorise l'empowerment des enfants, propose une gradation claire	Modèle fondateur, mais linéaire et centré sur l'enfant. Peu de prise en compte du contexte, des conditions de mise en œuvre ou des dynamiques familiales
Shier (2001)	5 niveaux d'engagement + 3 niveaux d'engagement institutionnel	Introduit la volonté des adultes et la capacité organisationnelle à soutenir la participation. Outil d'autoévaluation pour les professionnels	Complète Hart en intégrant les contraintes institutionnelles et la posture des adultes. Moins centré sur les enfants, mais plus opérationnel pour les intervenants sociaux
Caddy et Vergez (2002)	3 formes : information, consultation, collaboration	Appliqué aux politiques publiques et aux services sociaux. Clarifie les degrés d'implication des familles dans les décisions	Propose une lecture plus systémique et familiale que Hart. Moins détaillé sur les enfants, mais utile pour penser la participation dans les services
Lundy (2007)	4 dimensions : espace, voix, audience, influence	Met l'accent sur les conditions qualitatives de la participation. Analyse fine des obstacles structurels et relationnels	Critique Hart pour son manque de sensibilité aux conditions réelles. Propose une approche interreliée et non hiérarchique, plus adaptée aux contextes complexes
Touati et al. (2009)	Approche communautaire et contextuelle	Insiste sur les dynamiques collectives et l'adaptation des services.	Enrichit Hart en élargissant la participation à une logique communautaire. Déplace le regard de l'individu vers le collectif
Lansdown (2011)	3 « C » : communication, consentement, collaboration	Défend une participation continue et relationnelle. Met en avant le pouvoir d'agir des enfants	Complète Hart en insistant sur la temporalité et la qualité du lien. Moins normatif, plus éthique et réflexif

En ce qui a trait à ce projet d'intervention, c'est le modèle collaboratif expliqué par Caddy et Verguez (2002) qui a été retenu. Ce modèle met de l'avant une participation familiale où les intervenants sociaux, tout en informant les parents de l'importance d'intégrer la participation de l'enfant, travaillent en étroite concertation avec tous les membres de la famille pour prendre des décisions conjointes. Les membres de la famille sont considérés comme des partenaires égaux et leurs points de vue et leurs préférences sont pris en compte de manière significative (Chabot-Martin et Papillon, 2021 ; Paquette et Kilpatrick, 2020). Chaque décision est prise en concertation avec tous les membres de la famille, car l'objectif est de viser l'empowerment et la prise de décisions partagées dans le respect et l'écoute de chacun (Caddy et Verguez, 2002). En favorisant le lien de confiance, le respect et l'égalité, chacun peut exprimer librement son opinion et influencer les prises de décisions (Balsells, 2017 ; Brummelaar *et al.*, 2018 ; Cossar, 2016 ; Bessel, 2011 ; Metselaar *et al.*, 2015). Pour cela, il est essentiel de garantir que tous les membres de la famille aient accès à une information transparente (Balsells, 2017 ; Bessel, 2011).

Bien que plusieurs modèles de participation abordent également la question de l'implication des acteurs dans les processus décisionnels, le choix du modèle de Caddy et Verguez (2002) s'explique par son accent particulier sur la dimension collaborative et partenariale. Certains modèles, tels que celui de Lundy (2007) ou de Lansdown (2011), mettent davantage l'accent sur l'individu, en insistant sur les conditions nécessaires à une participation significative ou sur la qualité de l'expérience participative. D'autres, comme Hart (1992) ou Shier (2001), proposent une gradation des niveaux de participation, allant de formes plus symboliques à des formes plus authentiques et influentes. Contrairement à ces approches, le modèle de Caddy et Verguez (2002) met en lumière une vision plus collective et communautaire, où la famille est envisagée comme un acteur global et solidaire dans la prise de décision.

Dans notre projet d'intervention, comme mis de l'avant par plusieurs modèles et plus particulièrement par celui de la collaboration de Caddy et Verguez (2002), nous tentons de mettre de l'avant le droit des enfants de participer activement aux processus décisionnels qui les concernent. Ce modèle collaboratif permet une équité entre tous les membres de la famille et l'intervenant social. Nous offrons ainsi à chaque membre de la famille, y compris les enfants, une voix égale dans les décisions concernant la routine, les règles familiales, les privilèges et les conséquences. L'enfant peut partager ses idées, ses préoccupations et son opinion au même titre que ses parents. Les décisions ne sont pas imposées unilatéralement, mais émergent d'un travail commun visant à élaborer des plans, des stratégies et des interventions qui tiennent compte des besoins et des préférences de chacun. Pour que ce modèle collaboratif puisse réellement se

déployer dans les interventions, il est nécessaire de s'intéresser aux conditions qui rendent possible une participation familiale active et significative.

2.4 Conditions favorables à une participation familiale active dans les interventions

Favoriser la participation familiale dans les interventions psychosociales implique de reconnaître le rôle actif de chaque membre de la famille, y compris celui des enfants dans le processus. Lundy (2007) souligne que cette participation doit être significative, et non passive. Cela suppose, pour la personne intervenante, de veiller à créer un espace permettant à chacun d'exprimer son opinion, de soutenir la capacité des enfants à s'exprimer, d'assurer une écoute réelle de la part des adultes et de garantir que ces opinions soient effectivement prises en compte dans les décisions. Ragot et Marcoux (2022) rappellent que ce rôle actif implique que la personne, notamment l'enfant, s'engage directement lors des interventions, en participant à l'identification des besoins, à la planification des objectifs, à la prise de décisions, aux activités mises en place et à la mise en œuvre des actions choisies.

Le niveau de motivation à participer varie selon les circonstances, étant plus élevé en présence de détresse ou lorsque l'engagement est perçu comme bénéfique (Pothier-Tessier, 2021). Il est donc important de considérer où se situe chaque personne de la famille quant au fait de vouloir changer la situation. L'intervenant social doit instaurer un climat propice à la participation et qui n'alourdit pas le processus. Aussi, il doit clarifier son rôle, mais aussi les attentes de chaque membre de la famille. En cas de divergences entre les attentes des membres de la famille, il importe de proposer des compromis, car plus chacun se sentira reconnu et impliqué dans les décisions, plus la participation sera effective et observable (Pothier-Tessier, 2021). Cette façon de faire favorise une implication égale et reconnaît le rôle actif de chaque membre, ce qui rend la participation observable et significative.

Cette posture implique un changement dans les pratiques professionnelles, où les services ne sont plus conçus pour les personnes, mais avec elles (Pothier-Tessier, 2021). C'est dans cette optique que la participation familiale s'impose comme un concept central. Elle permet de dépasser une vision individualisée de la participation pour envisager l'implication de tous les membres de la famille dans les décisions prises. En misant sur la collaboration, le respect mutuel et le partage du pouvoir décisionnel, la participation familiale devient un levier essentiel pour renforcer l'efficacité des interventions et favoriser l'autonomie des familles (Pothier-Tessier, 2021). À la lumière de ces conditions favorables à une participation familiale active, il importe maintenant d'examiner comment la participation active des

enfants peut être perçue par les parents et quelles répercussions elle peut avoir sur leur expérience parentale et sur les relations familiales.

2.5 Perceptions parentales face à la participation des enfants

La manière dont les parents interprètent et accueillent la participation de leurs enfants dans le processus d'intervention constitue un premier niveau d'analyse essentiel. Ces perceptions impactent leur engagement, leur sentiment de contrôle et leur appréciation globale de l'intervention familiale. En effet, les parents perçoivent-ils que leur rôle décisionnel est renforcé, contesté ou encore remis en question par la participation active de leur enfant ? Certains parents peuvent percevoir positivement ce type d'intervention comme étant une opportunité d'autonomisation familiale ou encore que cela peut contribuer à créer un sentiment d'inclusion et de cohésion entre tous les membres de la famille (Pothier-Tessier, 2021 ; Faisca, 2021). En effet, ils peuvent percevoir l'intervention comme une occasion de travailler ensemble pour résoudre les problèmes ou encore profiter de ce moment pour mieux comprendre les besoins, les préoccupations et les perspectives de leurs enfants.

D'un autre côté, les parents peuvent avoir certaines inquiétudes envers la participation de leur enfant aux décisions familiales (Faisca, 2021). Par exemple, ils peuvent s'inquiéter de la manière dont l'intervention se déroulera, si elle aura des impacts émotionnels sur leur enfant ou encore si ceux-ci ne divulgueront pas des informations sensibles quant au fonctionnement habituel de la famille (Pothier-Tessier, 2021). Il est important de noter que les perceptions des parents peuvent varier considérablement en fonction de leur propre expérience, de la nature de l'intervention, de la culture, de l'âge et du développement de leurs enfants, etc. (Dubois, 2010). Par exemple, les parents qui se sentent plus expérimentés ou à l'aise dans leur rôle peuvent avoir des attentes différentes de ceux qui découvrent encore ce rôle et qui peuvent se sentir moins sûrs d'eux. Ou encore, les circonstances familiales, telles que la structure familiale, les ressources disponibles et les relations interpersonnelles, peuvent également influencer la manière dont les parents perçoivent une intervention. Ceux qui vivent des situations familiales plus complexes peuvent avoir des attentes et des perceptions différentes par rapport à ceux qui vivent dans des contextes familiaux plus stables. Finalement, selon que l'intervention vise à résoudre des problèmes de comportement, à améliorer les compétences parentales ou à renforcer les relations familiales, les perceptions des parents peuvent varier. Certains peuvent trouver l'intervention très utile et efficace, tandis que d'autres peuvent la percevoir comme moins pertinente ou moins bénéfique. Il est donc essentiel de prendre en compte

leurs perceptions individuelles afin de travailler en collaboration avec eux pour concevoir des interventions adaptées à leurs besoins et à leur réalité (Pothier-Tessier, 2021 ; Tourigny et Lafantaisie, 2022).

2.6 Évolution du sentiment de compétence parentale

Au-delà de leurs perceptions initiales, la participation active des enfants peut également influencer la confiance des parents dans leur capacité à assumer leur rôle. Explorer l'évolution du sentiment de compétence parentale permet de comprendre comment cette dynamique collaborative soutient ou remet en question leur efficacité perçue. Le sentiment de compétences parentales se réfère à la perception qu'ont les parents de leur capacité à remplir efficacement leur rôle parental. Cette perception englobe divers aspects, notamment la confiance en soi dans l'éducation des enfants, la capacité à répondre aux besoins de ces derniers, à les guider dans leur développement, à résoudre les problèmes familiaux, à établir des limites et des règles, ainsi qu'à maintenir une relation positive avec eux (Plaisance, 2020). En d'autres termes, le sentiment de compétences parentales est la perception subjective qu'ont les parents envers leur capacité à exercer leur rôle parental de manière adéquate et efficace, envers leur capacité à gérer les défis parentaux, envers leur sentiment de satisfaction dans leur rôle parental et envers leur capacité à s'adapter aux besoins changeants des enfants (Plaisance, 2020).

2.7 Retombées sur la dynamique familiale

Enfin, l'implication des enfants dans les décisions familiales peut transformer les interactions entre les membres de la famille. La participation active des enfants peut influencer la communication, les relations intrafamiliales et la cohésion familiale, tout ce qui compose la dynamique familiale (Pothier-Tessier, 2021, Caddy et Verguez, 2002). En effet, lorsque les enfants sont activement impliqués dans les décisions familiales et encouragés à exprimer leurs opinions, cela favorise une communication ouverte au sein de la famille. Les parents sont plus enclins à écouter les points de vue de leurs enfants, ce qui peut renforcer les liens familiaux et favoriser un climat de confiance (Pothier-Tessier, 2021). En permettant aux enfants de participer activement aux discussions familiales et aux prises de décision, les parents reconnaissent leur importance et valorisent leurs opinions (Hudon et Tremblay, 2016 ; Beaudoin et Raymond, 2016). Cela contribue à renforcer les liens affectifs entre les parents et les enfants, en créant un sentiment de respect mutuel et de compréhension (Pothier-Tessier, 2021). L'implication des enfants dans les décisions familiales encourage aussi la collaboration et la coopération au sein de la famille. Les membres de la famille travaillent ensemble pour résoudre les problèmes et relever les défis, ce qui renforce le sentiment d'appartenance et la cohésion familiale. En participant activement aux décisions familiales, les enfants

acquièrent un sens de l'autonomie et de la responsabilité (Hudon et Tremblay, 2016). Ils se sentent valorisés et impliqués dans les affaires familiales, ce qui peut contribuer à renforcer leur estime de soi et leur confiance en leurs capacités (Hudon et Tremblay, 2016 ; Ragot et Marcoux, 2022). Ainsi, durant l'étude, les parents pourraient observer des changements ou des améliorations dans la dynamique familiale suite à la participation active des enfants dans les interventions à domicile.

Dans l'ensemble, ce cadre conceptuel met en lumière la participation familiale comme un processus relationnel et collaboratif qui repose sur l'implication active de tous les membres de la famille, y compris les enfants. Les différents modèles présentés permettent de comprendre la diversité des formes que peut prendre cette participation, mais le modèle de Caddy et Vergez (2002) constitue le repère central de ce projet puisqu'il situe la participation dans une logique d'information, de consultation et surtout de collaboration entre les acteurs familiaux. Ce modèle éclaire non seulement les modalités d'implication des enfants, mais aussi les conditions nécessaires pour soutenir une participation authentique. Ce cadre conceptuel permet ainsi de saisir comment cette participation, lorsqu'elle est soutenue par des conditions favorables et une posture collaborative, peut transformer les pratiques d'intervention et les relations au sein des familles. Ces repères conceptuels ont orienté la démarche méthodologique présentée ci-après.

CHAPITRE 3

MÉTHODOLOGIE

Le prochain chapitre présente de manière détaillée la méthodologie adoptée pour cette recherche ; les différentes étapes constituant notre démarche seront donc explicitées. Celle-ci s'inscrit dans une perspective compréhensive et repose sur une approche qualitative. Par la suite, il sera question de l'approche méthodologique, de la population à l'étude, du recrutement des participants, de la méthode d'intervention et de collecte de données, du processus d'analyse des résultats et des considérations éthiques.

3.1 Perspective épistémologique constructiviste

Pour cette recherche, le but n'est pas d'opter pour une perspective positiviste. On ne souhaite pas seulement expliquer comment se déroulent les interventions et les résultats qui en découlent. On ne se limite pas à vouloir observer comment les parents interviennent avec leurs enfants pour ensuite travailler avec eux leurs compétences parentales. Godrie souhaite inciter les chercheurs en sciences sociales « à penser davantage leur recherche “avec” et non simplement “sur” les personnes qui vivent ces inégalités épistémiques afin que cette réflexion demeure pour eux une source de prise de pouvoir et non une nouvelle source de marginalisation » (2017, p. 27). L'objectif de cette recherche n'est pas d'expliquer ou encore de prédire ce qui va se passer, mais plutôt de mieux comprendre les perceptions des parents rencontrés lorsque nous incluons leurs enfants dans les interventions.

Ce projet de recherche en intervention s'inscrit donc selon la perspective épistémologique constructiviste, qui repose sur l'idée que la réalité sociale est construite par les individus à travers leurs interactions, leurs discours et leurs expériences (Poupart *et al.*, 2018). Selon Zúñiga (2013), le constructivisme reconnaît que les savoirs ne sont pas neutres ni universels, mais qu'ils émergent de contextes sociaux, culturels et relationnels spécifiques. Ainsi, les parents rencontrés dans cette recherche ne sont pas considérés comme de simples objets d'étude, mais comme des acteurs porteurs de sens, capables de réfléchir à leur propre réalité et de la transformer à travers leur participation.

Un des concepts clés du constructivisme social est l'interaction entre deux ou plusieurs groupes d'acteurs « à l'intérieur de laquelle une partie demande à l'autre que soit fait quelque chose par rapport à une certaine condition sociale jugée insatisfaisante afin de l'améliorer ou de la changer » (Mayer et Laforest,

1990, p. 35). Dans le cas présent, les groupes d'acteurs sont les enfants et les parents, en lien avec la revendication du droit des enfants d'être entendus, d'être consultés et d'être partie prenante des décisions qui les concernent. En effet, on cherche à mieux comprendre comment les parents donnent sens à cette participation, comment ils la vivent et quels changements ils y associent.

Notre posture de recherche relève de la compréhension. Nous nous référons, dans cette perspective, à la définition de la compréhension développée par Schurmans (2003) : il s'agit de considérer que « si les déterminismes existent : biologiques, environnementaux, historiques, culturels, sociaux ; ils ne suffisent pas à la saisie des phénomènes socio-humains » (p. 57). En effet, l'accent est mis sur le processus constant de production de sens qui caractérise notre humanité et qui nécessite une exploration approfondie du sens vécu et expérimenté par les différents acteurs pour mieux comprendre leur situation (Schurmans, 2003). Selon Dayer et Charmillot (2012) la recherche compréhensive se caractérise par une approche qui cherche à explorer en profondeur les phénomènes étudiés, en mettant l'accent sur la signification que les individus leur accordent et sur les interactions complexes qui les façonnent. L'objectif de ce projet d'intervention est d'aider les parents à impliquer et à faire participer davantage leurs enfants aux décisions familiales et par la suite de comprendre la perception de ces parents envers cette nouvelle façon de faire. Dans cette perspective, une méthodologie de recherche compréhensive est préconisée, favorisant l'utilisation de méthodes qualitatives pour explorer en détail les perceptions, croyances, valeurs et expériences des individus impliqués dans le phénomène étudié (Dayer et Charmillot, 2012).

Poupart *et al.* (2018) et Laperrière (1997) rappellent que la recherche qualitative en sciences humaines repose sur une posture d'ouverture à la parole des participants, dans une logique d'interprétation et de co-construction du savoir. Le chercheur ne se positionne pas à distance de son objet, mais s'implique dans un dialogue avec les personnes rencontrées. Dans cette perspective, le point de vue des parents devient central, car ce sont leurs mots, leurs perceptions et leurs expériences qui permettent de comprendre les changements qu'ils associent à la participation de l'enfant dans l'intervention. La recherche qualitative sera priorisée afin de mieux comprendre les perceptions et le vécu des parents. En effet, les données qualitatives permettent aux participants de donner un sens et une signification à leurs réponses. Ainsi, « viser à mieux comprendre une situation implique que nous tenterons de déterminer les principaux éléments à mettre en relation pour produire une représentation cohérente, un modèle, qui puisse servir à appréhender telle ou telle situation » (Mongeau, 2011, p. 29).

Comme le souligne Turcotte, Dufour et Saint-Jacques (2010), on favorise l'approche qualitative lorsqu'un sujet est moins documenté, qu'il est difficile d'en faire une évaluation ou si la « recherche porte sur des enjeux, sur des liens informels ou non structurés ou encore sur des programmes évolutifs, transitifs ou en changement » (p. 200). Nous avons choisi d'étudier la perception des parents face à ce type d'intervention, compte tenu du manque de recherches sur ce sujet. Dans ce cas-ci, ce sera auprès des parents que nous irons chercher l'information. Nous souhaitons connaître leurs perceptions des parents quant à une intervention qui favorise la participation active de leurs enfants dans les décisions familiales.

Enfin, comme le mentionnent Dayer et Charmillot (2012), « [e]n sciences socio-humaines, le chercheur perçoit ainsi l'objet de l'intérieur, il ne peut se soustraire à cette implication et se trouve lui-même affecté comme il affecte autrui et l'environnement dans lequel il s'insère » (p. 166). De plus, s'il est vrai que nous pouvons en apprendre sur le monde en le décrivant de l'extérieur, le comprendre par le biais des phénomènes qui y sont actifs de l'intérieur peut permettre une analyse et une compréhension plus riche (Charmaz, 2004).

3.2 Population à l'étude

Cette section présente la population à l'étude et décrit les caractéristiques des familles ayant participé au projet d'intervention. Elle expose d'abord les critères d'inclusion et d'exclusion ayant guidé la sélection des participants, puis les stratégies de recrutement mises en place pour assurer une participation volontaire et éclairée. Enfin, elle dresse un portrait socio-démographique des mères rencontrées afin de situer le contexte dans lequel les résultats ont été analysés.

3.2.1 Participants

Pour ce projet, nous avons ciblé les parents d'enfants fréquentant le Centre de pédiatrie sociale en communauté d'Antoine-Labelle (CPSC-AL), qui reçoivent des services de façon volontaire. Le fait de travailler avec des familles en contexte volontaire a facilité leur participation à cette recherche tout au long des rencontres. En effet, celles-ci ont participé de leur plein gré aux activités proposées sans sentiment de pression venant de l'organisation, comme cela pourrait être le cas parfois pour les familles suivies par la protection de la jeunesse (Dessureault, 2014). Puisque le principal défi relevé par la majorité des autres programmes offerts consiste souvent à rejoindre les familles plus vulnérables, la manière de travailler qu'offre la pédiatrie sociale favorise cet accès aux familles : « De par leur approche multidisciplinaire, participative et de proximité, ces centres permettent de rejoindre des familles qui

autrement ne seraient pas rejointes par les services traditionnels, et ce sur une longue durée de temps et avec une certaine intensité » (Clément *et al.*, 2014, p. 101).

Notre échantillonnage est constitué de mères issues de cinq familles distinctes, chacune ayant des enfants âgés de six ans et plus. Par « familles distinctes », nous entendons des unités familiale composées de membres différents, présentant des caractéristiques, des dynamiques et expériences propres, indépendamment du nombre de parents. Cette précision vise à assurer une certaine représentativité de la population desservie par le CPSC-AL. Ainsi, chaque famille contribue par des informations uniques et complémentaires.

Afin de maximiser la validité des résultats, les données « étudiées devraient être assez large pour faire sens et assez délimitées pour assurer une analyse en profondeur » (Laperrière, 1997, p. 372). Ainsi, pour assurer une certaine homogénéité et la validité des résultats lors de cette recherche, certains critères d'inclusion pour les parents ont été définis :

- Le parent participant à la recherche peut être le père, la mère, le conjoint ou la conjointe (d'un enfant de six ans ou plus) ;
- Avoir participé préalablement aux trois ateliers d'habiletés parentales offerts au CPSC-AL dans la dernière année. Ces ateliers permettent d'acquérir certaines connaissances de base (les habiletés parentales, les différentes composantes d'une dynamique familiale et plus particulièrement les moyens à privilégier pour s'assurer d'intégrer les enfants dans tout le processus). Ces trois rencontres sont d'une durée d'environ 90 minutes chacune et elles se déroulent directement au CPSC-AL ;
- Les problématiques vécues par les familles doivent être orientées vers les compétences parentales à travailler, les problèmes de comportement chez les enfants ayant des impacts auprès de la famille ou encore, la gestion des différentes émotions chez les enfants ;
- Le parent participant doit être en mesure d'appliquer les interventions familiales auprès de son enfant pendant la durée de l'étude ;
- Finalement, le parent participant bénéficie de services psychosociaux familiaux offerts par les intervenants sociaux du CPSC-AL.

Un critère d'exclusion a été défini pour cette étude. En effet, nous n'avons pas intégré les familles qui reçoivent déjà des services actifs de la part de d'autres organisations au niveau psychosocial ou encore qui ont accès à des services de 2^e ligne suite à des diagnostics connus et identifiés chez l'enfant. En effet, comme ces familles ont déjà des intervenants sociaux externes actifs à leur dossier, nous ne voulons pas dédoubler les services offerts à domicile. Bien que cet échantillon soit de taille restreinte, il demeure cohérent avec une approche qualitative visant une compréhension approfondie des perceptions parentales. Le recrutement volontaire des familles, selon des critères d'inclusion précis, a permis de constituer un groupe relativement homogène et pertinent au regard des objectifs de cette recherche. Toutefois, cette caractéristique limite la transférabilité des résultats à des contextes comparables, notamment ceux où la participation des familles repose également sur une démarche volontaire et encadrée. Ainsi, les conclusions doivent être interprétées avec prudence et ne sauraient être généralisées à l'ensemble des familles recevant des services psychosociaux.

3.2.2 Stratégies de recrutement

Afin de maintenir une distinction claire entre notre rôle d'étudiante-chercheure et celui de travailleuse sociale au sein du CPSC-AL, seules les familles ayant été préalablement évaluées par nos collègues lors de cliniques d'évaluation/orientation ont été invitées à participer à notre projet d'intervention, garantissant ainsi leur participation volontaire et clarifiant notre rôle de chercheure. La période pour le recrutement des familles s'est étendue de novembre à la fin décembre 2024. Lors de ces cliniques, nos collègues ont utilisé le gabarit de recrutement déposé à l'Annexe C pour présenter la recherche. Suite aux discussions menées par nos collègues avec les familles, et à leur accord pour que leurs noms et coordonnées téléphoniques nous soient transmis par courriel, ces familles nous ont été recommandées pour notre projet.

Dans un premier temps, nous sommes entrés en contact par téléphone avec les parents intéressés qui se sont avérées être exclusivement des femmes. Nous leur avons expliqués les objectifs de l'étude, l'intervention et la méthode de cueillette d'informations. Les participantes potentielles ont reçu un formulaire de consentement décrivant les détails de l'étude, y compris les risques et les avantages à y participer. Les mères et les enfants ont eu une semaine pour adresser leurs questions à l'étudiante-chercheure par courriel et pour décider s'ils souhaitaient participer, ou non, à celle-ci. Seuls ceux qui ont donné leur consentement ont été recrutés.

Dans un deuxième temps, nous nous sommes assurés de l’assentiment libre et éclairé des enfants à participer à l’étude. Même si les enfants n’ont pas été interrogés, nous souhaitons avoir leur approbation pour leur participation dans le processus, puisque ce qui est introduit ici de manière novatrice, c’est l’intégration explicite de leur voix dans les décisions prises au sein des interventions psychosociales familiales.

3.2.3 Profil des participantes

Il importe maintenant de situer brièvement le profil des participantes du projet d’intervention. Le Tableau 3.1 brosse le portrait socio-démographique des cinq mères ayant pris part à l’étude. Ces informations ont été recueillies lors de la première rencontre avec chacune des familles et permettent de contextualiser les résultats présentés par la suite.

L’ensemble des participantes sont des mères âgées entre 28 et 40 ans, vivant principalement en situation de monoparentalité et détenant un diplôme d’études professionnelles. Elles ont des réalités familiales et professionnelles variées qui offrent un éclairage à l’analyse de leurs perceptions face à l’intégration des enfants dans les interventions psychosociales familiales.

Tableau 3.1
Caractéristiques socio-démographiques des mères participantes

Parent	Âge	État civil	Type de famille	Type de garde	Nombre enfants à charge	Âge des enfants ciblés	Âge de la fratrie	Situation professionnelle
Mère A	28	Célibataire	Monoparentale	Exclusive	2	9 ans	3 ans	Employée à temps plein
Mère B	40	Célibataire	Monoparentale	Partagée	2	11 ans	16 ans	Employée à temps plein
Mère C	39	Célibataire	Monoparentale	Exclusive	2	9 ans	11 ans	En assurance salaire
Mère D	36	Séparée	Monoparentale	Exclusive	1	6 ans		Travailleuse autonome
Mère E	32	Conjointe de fait	Recomposée	Partagée	1	10 ans		Travailleuse autonome

Au-delà des caractéristiques socio-démographiques présentées ci-dessus, il est pertinent de préciser la composition des foyers lors des rencontres à domicile. Bien que les entrevues semi-dirigées aient été réalisées uniquement avec les mères, les rencontres à domicile se sont déroulées en présence d'autres membres de la famille selon les situations. En plus de l'enfant ciblé par l'intervention, il arrivait que la fratrie soit présente ou circule dans l'espace où se déroulait la rencontre (famille A et E). Dans la famille E, les enfants du conjoint étaient également présents à certains moments, et dans la famille B, le conjoint a assisté à une partie des rencontres. Cette diversité de configurations familiales a contribué à façonner les interactions observées et permet de mieux comprendre les nuances rapportées dans les résultats, notamment en ce qui concerne la collaboration familiale, la gestion du pouvoir décisionnel et l'implication réelle de l'enfant dans les discussions.

3.3 Méthode et collecte de données

Pour ce projet, nous avons tenu trois rencontres avec chaque famille. Ce nombre de rencontres nous a permis d'atteindre nos objectifs tout en tenant compte des besoins et des réalités spécifiques de chaque famille (Skrypnek et Charchun, 2009 ; Dessureault, 2014). Il s'agissait d'un ajout de services pour ces familles fréquentant le CPSC. Avec ce projet d'intervention, nous avons voulu étendre cette approche utilisée lors des rencontres en CPSC jusqu'aux interventions familiales effectuées à domicile, afin d'assurer une meilleure intégration des enfants dans le processus décisionnel au sein de la famille. Dans ce projet d'intervention, les enfants occupent une place centrale, puisqu'ils participent activement aux deux premières rencontres réalisées à domicile. Leur présence vise à favoriser leur implication effective dans les décisions familiales, conformément au modèle collaboratif de Caddy et Vergez (2002). Les moyens, stratégies et ajustements proposés ne sont donc pas élaborés uniquement avec les mères, mais co-construits avec l'ensemble des membres de la famille, incluant les enfants, afin de tenir compte de leurs besoins, leurs idées et leurs préférences. Cette participation directe constitue une caractéristique centrale de l'intervention déployée.

3.3.1 Méthode d'intervention

La première rencontre, d'une durée approximative de 60 minutes, s'est déroulée au domicile des différentes familles, réunissant les membres de la cellule familiale (mères et enfants de 6 ans et plus). Son objectif principal était de promouvoir la participation active des enfants dans le processus décisionnel au sein de la famille. Durant cette rencontre, les participantes ont été informées des principes guidant l'implication des enfants dans leur quotidien, les aidant à les intégrer et à encourager l'engagement des

enfants. Cette rencontre a permis également aux enfants d'apprendre à s'exprimer et à faire valoir leur point de vue.

En fonction des besoins exprimés par chacun, des stratégies visant à améliorer la dynamique familiale (routine, règles, conséquences, etc.) ont été élaborées conjointement, en veillant à ce que les enfants puissent participer activement à leur définition. Les éléments formatifs proposés, tels que les tableaux de renforcement ou de routine, les calendriers de tâches ou les mises en situation, ont ainsi été adaptés avec les familles et choisis en collaboration, afin qu'ils reflètent leurs réalités et leurs préférences (Bouchard et al., 2013). Comme les outils n'étaient pas prédéterminés, mais construits ou sélectionnés selon les besoins propres à chaque famille leur forme variait d'un foyer à l'autre. Cette démarche collaborative a servi de modèle pour expliquer aux mères comment intégrer les enfants dans le processus décisionnel, en utilisant un langage adapté et des stratégies favorisant leur adhésion et leur participation, conformément aux recommandations des évaluateurs du programme D-CODE (Carnavale et Montreuil, 2020).

La deuxième rencontre, également d'une durée de 60 minutes, a eu lieu environ deux semaines plus tard, toujours au domicile des familles. L'objectif de cette rencontre familiale était de vérifier la mise en œuvre de l'implication des enfants dans les décisions. Comme lors de la première rencontre, les enfants ont été activement impliqués dans les échanges, les ajustements proposés ainsi que les décisions discutées, afin d'assurer la continuité de la co-construction familiale. Des informations complémentaires ont été fournies, leurs questions ont été abordées et des pistes concrètes ont été proposées pour favoriser l'implication des enfants dans le quotidien familial, tout en offrant des conseils adaptés tant aux mères qu'aux enfants. En nous inspirant du programme D-CODE précédemment mentionné, nous avons veillé à ce que les enfants se sentent écoutés et capables d'exprimer leurs désirs et leurs idées. Le fait que les rencontres se déroulent à domicile a permis d'assurer une plus grande aisance pour les familles, a facilité l'appropriation des notions acquises à leur vie quotidienne et a évité que les participantes soient obligées de trouver une gardienne pour les autres enfants, car ceux-ci sont intégrés au processus durant la rencontre (Dessureault, 2014).

3.3.2 Collecte de données

Lors de la première rencontre familiale, la collecte de données a débuté par une fiche d'informations portant sur les caractéristiques sociodémographiques de la famille (voir Annexe D).

Par la suite, et tout au long de la recherche, des observations ont été consignées dans un journal de bord. Est-ce que l'enfant participe activement aux divers processus ? Est-ce que les participantes ont des questions ou verbalisent certains constats quant à cette manière de faire ? Bien que les enfants n'aient pas fait l'objet d'entrevues individuelles formelles, leur participation active lors des deux premières rencontres constitue une source importante d'observation.

Finalement, environ un mois après la deuxième rencontre, une troisième rencontre a eu lieu avec chacune des mères participantes, à un moment qui leur convenait. Quatre mères ont choisi de réaliser cette rencontre à leur domicile, tandis qu'une a préféré se déplacer au CPSC-AL. Cette rencontre prenait la forme d'une entrevue semi-dirigée visant à recueillir les perceptions des mères concernant les changements qu'ils associent à l'implication des enfants dans les décisions familiales. Les entrevues ont duré environ 60 minutes et ont été menées à l'aide d'un guide d'entrevue semi-dirigée, tel que présenté dans l'Annexe E. La construction de ce guide d'entrevue s'appuie directement sur le modèle de participation proposé par Caddy et Vergez (2002), retenu comme repère central dans le cadre conceptuel. Ce modèle distingue trois formes de participation, soit l'information, la consultation et la collaboration. C'est ce qui a orienté l'organisation des thèmes et des questions. Ainsi, les questions portant sur la compréhension de l'approche et des stratégies mises en place renvoient à la dimension d'information; celles portant sur les perceptions des mères quant à l'implication de leur enfant s'inscrivent dans la logique de consultation; et les questions liées à la prise de décision, aux ajustements familiaux et aux changements observés reflètent la dimension collaborative du modèle. En ce sens, le guide d'entrevue a été conçu pour explorer la manière dont les mères ont vécu chacune de ces formes de participation au cours de l'intervention, et pour comprendre comment elles ont influencé leur expérience, leurs compétences parentales et la dynamique familiale.

Quant aux entrevues semi-dirigées, elles offrent un accès direct à l'expérience des individus en leur permettant aussi de s'exprimer librement, ce qui conduit à des réponses plus détaillées et descriptives qu'un simple questionnaire (Savoie-Zajc, 2016). Bien que nous ayons élaboré un guide d'entrevue préalable, nous avons laissé une certaine liberté aux participantes en leur permettant d'aborder les aspects de leur expérience qu'elles jugent pertinents, adaptant ainsi notre schéma d'entrevue pour tenir compte de leurs propos (Savoie-Zajc, 2016). Il n'y a aucune entrevue faite auprès des enfants, leur participation se limitant aux deux rencontres d'intégration des principes dans le milieu familial pour favoriser la participation des enfants.

Dans une démarche compréhensive, cette entrevue a permis de recueillir la perception des mères participantes quant à l'incidence de l'intervention déployée. En effet, nous souhaitons explorer si les mères ont perçu une différence dans la dynamique familiale, dans les comportements des enfants ou encore en lien avec leur adhésion face aux moyens mis en place suite aux interventions proposées dans le milieu. Nous souhaitons comprendre comment les participantes ont vécu le processus d'intégration des enfants dans les décisions prises, leurs perceptions de leurs compétences parentales, ce qui a été facilitant, plus difficile ou encore leurs perceptions quant aux résultats qu'ils ont obtenus.

3.4 Analyse des données

Les données sociodémographiques collectées à l'aide de la fiche informative ont été utilisées afin de comprendre et de contextualiser les situations particulières des différentes familles rencontrées et ont permis de présenter le profil des participantes.

Puis, les méthodologues qualitatifs suggèrent l'utilisation d'un journal de bord pour y annoter les réactions observées sur le terrain et les interactions entre les sujets (Laperrière, 1997 ; Paillé et Mucchielli, 2021 ; Savoie-Zajc, 2016). Le journal de bord a été utilisé tout au long des rencontres afin de documenter de manière systématique les éléments observables, ainsi que les réflexions liées au déroulement de l'intervention. Y ont notamment été consignés la manière dont les enfants prenaient part aux discussions familiales, leur degré d'initiative ou d'hésitation, les réactions des mères face à cette participation, de même que les interactions familiales observées, qu'il s'agisse de moments de collaboration, de tensions, de négociations ou d'ajustements. La façon dont les moyens proposés émergeaient de la co-construction entre les membres de la famille, les défis rencontrés entre les rencontres et les éléments jugés significatifs pour l'analyse y ont également été notés. Les informations consignées dans le journal de bord ont joué un rôle essentiel dans l'interprétation des données, puisqu'elles ont permis d'établir des liens entre les observations réalisées sur le terrain et les propos recueillis lors des entrevues. Tel que le souligne Savoie-Zajc (2016), le journal de bord favorise une meilleure compréhension de la situation.

Ensuite, l'analyse et le traitement des données s'est amorcé par l'enregistrement audio des entrevues semi-dirigées menées auprès des participantes, qui ont été par la suite écoutés, transcrits et analysés. Nous avons traité les données à l'aide de l'analyse thématique, une méthode qualitative visant à identifier, organiser et interpréter les thèmes récurrents. Paillé et Mucchielli (2021) suggèrent une approche méthodique pour mener à bien cette analyse. La première étape consiste à se familiariser avec les données

qualitatives, à les organiser et à les préparer pour l'analyse (Paillé et Mucchielli, 2021). Pour assurer la fiabilité des propos des participantes, les verbatims ont été transcrits dans leur intégralité, conformément aux recommandations de Thomas (2006). Cette méthode a permis d'obtenir des données brutes fidèles aux paroles exprimées par les participantes lors des entretiens, facilitant ainsi une analyse précise (Savoie-Zajc, 2016). Il convient de souligner qu'une fois les transcriptions achevées, les enregistrements audios ont été détruits. De plus, des codes ont été utilisés pour garantir l'anonymat des participantes.

Selon Paillé et Mucchielli (2021), la deuxième étape du processus est le codage des données. Les auteurs recommandent d'attribuer des codes à des segments spécifiques des données en fonction de leur contenu ou de leur signification. L'analyse des données a ensuite été effectuée à l'aide du logiciel NVivo, selon une codification thématique, permettant de regrouper et d'organiser les éléments de sens de manière systématique. Nous avons débuté par examiner les données pour repérer les thèmes qui émergent de manière récurrente ou significative. Ces thèmes peuvent être des idées, des expériences ou des perceptions partagées par les participantes. Ces données ont été ensuite classées en fonction des objectifs de la recherche, tels que le sentiment de compétence des parents, les changements observés et les influences relevées, avant d'être organisées en catégories ou sous-thèmes appropriés. De plus, l'analyse a été guidée par le modèle de participation de Caddy et Vergez (2002), retenu dans le cadre conceptuel. Ainsi, lors du codage et de l'organisation thématique, une attention particulière a été portée à la manière dont les mères décrivent leur compréhension de l'intervention, leur implication dans les échanges et les ajustements familiaux, ainsi que leur participation aux décisions prises conjointement avec leurs enfants. Ces éléments renvoient respectivement aux dimensions d'information, de consultation et de collaboration du modèle. Sans constituer des catégories de codage strictes, ces trois dimensions ont permis d'ancrer l'analyse dans une lecture cohérente avec le modèle retenu et d'interpréter plus finement les niveaux d'implication familiale décrits par les participantes. L'analyse thématique a également porté sur les relations entre les thèmes et sous-thèmes, afin d'en dégager les interactions, leurs similitudes ou leurs différences (Paillé et Mucchielli, 2021). Cette étape a permis de faire ressortir les schémas récurrents, les liens significatifs et les contradictions présentes dans les données.

Finalement, nous avons contextualisé et comparé les résultats de l'analyse avec la littérature existante, visant ainsi à obtenir une compréhension approfondie et nuancée du phénomène étudié (Paillé et Mucchielli, 2021).

3.5 Considérations éthiques

Ayant comme objectif de produire une recherche responsable et respectueuse envers tous les participants, quelques procédures ont été mises en place. La section suivante détaille les protocoles et les mesures mises en place pour assurer l'intégrité éthique du projet.

3.5.1 Éthique

Ce projet de recherche en intervention a eu lieu à la suite de l'obtention de la certification éthique du Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue. Le numéro de certificat est le 2024-08_Lefebvre, K. et le document se retrouve à l'Annexe F.

Afin de respecter les principes éthiques fondamentaux en recherche sociale, cette étude a été menée dans le respect, la dignité et l'intégrité morale des participants.

3.5.2 Consentements

Les participantes ont été informées du but de l'étude et de leurs droits via un formulaire d'information et de consentement, qui a été lu et expliqué par téléphone pour garantir une compréhension complète. Une copie leur a également été transmise et une signature de ce formulaire a été obtenue pour un consentement écrit au projet d'intervention. Le document se trouve à l'Annexe G. Ce formulaire explique le principe du consentement libre et éclairé et précise que les participantes peuvent refuser de participer ou se retirer de l'étude en tout temps, sans conséquence, en communiquant simplement avec l'étudiante-chercheuse ou son équipe de direction à l'aide des coordonnées fournies dans le formulaire de consentement. Elles ont été également informées de leur droit de demander la destruction de leurs données. Toutefois, après l'analyse des données débutée, les renseignements déjà donnés étaient conservés, avec l'assurance de l'anonymat de leurs réponses pour garantir leur confidentialité. Il est à préciser qu'aucune participante n'a demandé à se retirer du projet ni à faire détruire ses données.

Considérant que la recherche implique aussi des enfants de moins de 14 ans, nous avons sollicité un consentement parental écrit pour la participation et l'implication de ceux-ci dans l'étude via le formulaire déposé à l'Annexe H. Aussi, puisque l'un des objectifs de cette recherche était d'intégrer les enfants dans les décisions familiales, ils ont été directement sollicités afin de savoir s'ils souhaitent participer au projet. Pour ce faire, ils ont complété un formulaire d'information et d'assentiment, élaboré dans un langage approprié pour faciliter leur compréhension, lequel est déposé à l'Annexe I. Il leur a été présenté par

téléphone par l'étudiante-chercheure et il décrivait clairement les éléments de la recherche et ce pour quoi ils sont inclus dans le processus. Aussi, cet assentiment outrepassait le consentement du parent, c'est-à-dire que si un enfant refusait de participer à la recherche, même si l'accord du parent avait été obtenu préalablement, nous respectons son droit de décider. Ainsi, cela aurait fait en sorte que nous devions refuser la participation du parent et de sa famille. Dans le cas présent, cette situation n'est pas arrivée.

Nous avons également informé les participantes qu'un risque faible était associé à la participation à ce projet. Les participantes étaient susceptibles d'éprouver des émotions difficiles telles que le stress, l'anxiété, la détresse émotionnelle ou des réactions psychologiques négatives pendant la durée du projet ou en raison des questions sensibles posées lors des entrevues. Étant donné que nous avons un rôle d'étudiante-chercheure auprès des familles, nous nous sommes assurés qu'une autre intervenante sociale était disponible comme filet de protection autant auprès des enfants que des parents et restait à l'affût de toutes problématiques, urgences ou besoins nécessitant son soutien durant le projet de recherche. Aussi, une liste de références externes de ressources d'aide a été remise aux mères participantes à même les formulaires de consentement et déposé à l'Annexe J. Par ailleurs, le formulaire de consentement faisait mention de l'obligation de l'étudiante-chercheure de signaler toute situation impliquant la compromission de la sécurité ou le développement d'un enfant en vertu de la *Loi sur la protection de la Jeunesse*. Si une telle situation était survenue, les participantes en auraient été avisés.

3.5.3 Confidentialité

Diverses mesures ont été prises afin de garantir le respect de la confidentialité et l'anonymat des participantes. Pour garantir la confidentialité des informations, les verbatims des enregistrements audios des entrevues réalisées avec les mères ont été dépersonnalisés par l'utilisation de codes. De plus, nous avons veillé à ce que ces documents confidentiels soient stockés dans un lieu sécurisé. Pour ce faire, tous les renseignements obtenus ont été conservés sur les serveurs de l'UQAT et quant aux formulaires de consentement papier, ils sont conservés dans un classeur verrouillé. Seules l'étudiante-chercheure et son équipe de direction y ont accès. En vertu du calendrier d'archivage en vigueur dans les établissements universitaires, les données de recherche et les enregistrements sont conservés pendant sept ans après la fin du projet.

CHAPITRE 4

RÉSULTATS

Le prochain chapitre présente les résultats issus des entrevues en lien avec le projet d'intervention réalisé. Ces résultats sont organisés autour des objectifs de l'étude, soit : 1) connaître les perceptions des mères concernant l'intégration des enfants dans les interventions psychosociales familiales, 2) comprendre les perceptions des mères concernant l'influence des interventions psychosociales familiales favorisant la participation des enfants sur leurs compétences parentales et 3) explorer les perceptions des mères concernant les divers changements observés dans la dynamique familiale à la suite de ce type d'intervention.

4.1 Les perceptions des mères face à l'intégration des enfants dans les interventions

Cette section présente les résultats relatifs au premier objectif de ce projet d'intervention, soit de connaître les perceptions des mères concernant l'intégration des enfants dans les interventions psychosociales familiales. L'analyse des témoignages a fait ressortir quatre sous-thèmes qui traduisent certains aspects de leur expérience : leur perception générale de l'implication des enfants dans les décisions, leur évaluation des méthodes employées, le rôle joué par les autres membres de la famille, et enfin, les expériences vécues dans l'application au quotidien.

4.1.1 Perception générale de l'implication des enfants dans les décisions

Ce premier sous-thème rassemble les impressions exprimées par les mères concernant les interventions visant à favoriser la participation de leur enfant. Il met en évidence la manière dont elles ont perçu cette nouvelle façon de faire, leurs attentes initiales, ainsi que leur ouverture ou leurs réticences face au fait d'accorder une place à leur enfant dans les décisions.

Dans l'ensemble, les participantes ont eu des réactions variées au départ, quand on leur a présenté l'idée d'intégrer et de faire participer les enfants. Plusieurs nomment avoir vu cela comme une chance nouvelle de s'attaquer aux problèmes et aux difficultés de leur famille, ce qui a éveillé leur intérêt et leur ouverture d'esprit. Certaines mères ont mentionné qu'elles étaient intéressées ou soulagées, car elles y voyaient une possibilité de trouver de nouvelles stratégies après avoir déjà tout tenté. Une participante nomme « Moi je trouvais que c'était une bonne idée parce que dans le fond je n'ai jamais vraiment eu cette approche-là » (Mère E). Une autre a expliqué que cela lui permettait de « trouver une nouvelle façon [...] quand j'ai

tout essayé, dans le fond, il restait d'autres choses qu'on n'avait pas essayées » (Mère C). Une autre mère a même parlé de « soulagement », en disant « C'est comme, ok, je ne serai pas seule. Elle va participer aussi à décider un peu. C'est comme d'un commun accord » (Mère A).

Cependant, même si la plupart des mères étaient positives, certaines ont aussi expliqué qu'elles avaient des doutes ou des peurs au moment de commencer l'intervention. Elles se demandaient surtout si leur enfant serait capable de s'impliquer ou si les changements attendus allaient durer. Une participante a dit : « C'est sûr que j'étais sceptique [...] je me demandais s'il voudrait embarquer là-dedans ou si ça allait durer comme juste 2-3 jours puis mettre ça de côté » (Mère E). Une autre a confié qu'elle espérait que ça marche, « avec un petit doute », car elle se disait que « c'est trop beau pour être vrai » (Mère A). D'autres mères étaient hésitantes parce qu'elles avaient déjà essayé plusieurs stratégies sans succès. Une participante mentionne : « Franchement, je n'y croyais plus. J'avais commencé tellement de petites choses [...] et en dernier, c'était tellement rendu lourd que je ne trouvais plus de solution » (Mère A).

Malgré ces doutes, plusieurs mères ont dit que leurs inquiétudes avaient diminué peu à peu en voyant l'intérêt et l'implication de leur enfant. Pour certaines, cette expérience a renforcé leur confiance dans cette façon de faire, comme l'a dit une mère : « Plus que ça allait, plus que je me rendais compte qu'elle s'y intéressait » (Mère D). Ces paroles montrent qu'elle était à la fois pleine d'espoir et prudente, qu'elle voulait que les choses changent, mais qu'elle craignait que ce moyen échoue. Les participantes étaient aussi contentes de voir que leurs enfants étaient ouverts à cette idée dès la première rencontre. Ces premières impressions, partagées entre la curiosité, l'espoir et la prudence, traduisent la manière dont les mères ont perçu, au départ, les outils proposés. La partie suivante explique comment elles ont vu et utilisé différents moyens pour que leur enfant participe.

4.1.2 Perceptions envers les outils mis en place

Les mères ont été invitées à partager leur perception des outils appliqués, notamment en lien avec la routine, les règles ou les conséquences familiales. Ce sous-thème décrit ce qui a été mis en place, leur appréciation de ces moyens, les sentiments qu'elles ont éprouvés à l'égard de leur pertinence et de leur efficacité, ainsi que les ajustements qu'elles ont pu apporter pour les adapter à leur réalité familiale. Les éléments décrits ici, tout comme ceux présentés au Tableau 4.1, proviennent des observations consignées dans le journal de bord lors des deux premières rencontres à domicile.

Afin d'adapter les interventions aux besoins et à la réalité de chaque famille, un moment de discussion a été prévu lors de la première rencontre afin de choisir conjointement les outils à mettre en place. Cette démarche s'inscrivait dans une technique d'intervention où la famille, et particulièrement l'enfant, était invitée à s'exprimer sur la problématique à travailler, les moyens à utiliser et la récompense souhaitée. Ainsi, chaque famille a pu sélectionner un outil qui lui convenait, tout en tenant compte des forces et des défis présents dans sa dynamique familiale. Chaque outil a été élaborée conjointement par la mère et l'enfant, dans une optique de collaboration et d'autonomisation, favorisant l'engagement de l'enfant dans la démarche familiale. Leur objectif, leurs stratégies retenues et les récompenses associées sont présentés au Tableau 4.1.

Tableau 4.1
Objectifs, stratégies et récompenses déterminés par les familles participantes

Famille	Objectif ciblé	Outils mis en place	Mécanisme de suivi	Récompense prévue
Famille A	Travailler l'argumentation de l'enfant	Utilisation d'un mot magique pour interrompre l'argumentation ; l'enfant détient 5 petits cœurs en bois par jour.	Chaque argumentation entraîne la perte d'un cœur ; objectif de 120 cœurs à accumuler dans un bocal.	Récompense choisie conjointement avec l'enfant.
Famille B	Améliorer la routine du soir et la responsabilisation	Création d'un tableau de routine avec des points associés à chaque tâche.	Attribution d'un nombre de points par tâche ; objectif de 84 points pour obtenir la récompense.	Récompense négociée par la famille.
Famille C	Favoriser la gestion des émotions et la maîtrise de la colère	Utilisation d'un mot magique pour rappeler les bons moyens et d'un calendrier de points quotidiens.	Accumulation de 5 points par jour ; perte d'un point si l'enfant ne se calme pas après rappel ; objectif de 150 points.	Récompense convenue avec l'enfant.
Famille D	Travailler la routine et la gestion des colères	Système de 5 billes par jour déposées dans un vase selon les comportements.	Perte d'une bille en cas de non-respect ; objectif de 100 billes accumulées.	Récompense prédéterminée avec l'enfant.
Famille E	Structurer la routine et encourager les tâches domestiques	Création d'un tableau de tâches où chaque tâche correspond à un nombre de minutes d'écran.	Accumulation quotidienne de minutes, jusqu'à un maximum de 65 minutes d'écran par jour.	Temps d'écran accru selon les tâches réalisées.

Ces stratégies illustrent la diversité des moyens choisis par les familles et témoignent de la volonté des mères d'intégrer pleinement leur enfant dans les décisions et dans le processus d'intervention familiale.

Le fait de prendre le temps d'impliquer l'enfant dans la discussion et l'élaboration d'un plan a été considéré comme primordial. Une mère explique que « le fait de s'asseoir avec son enfant, puis d'en parler, puis de trouver un plan [...] c'est un échange veut veut pas, pour en arriver au même objectif » (Mère B), ce qui rend la méthode plus claire et plus motivante pour l'enfant. Plusieurs mères ont dit que le moment où l'on crée les outils est très important pour donner envie de participer. Une mère raconte que son fils a participé « tout au long du processus, mais surtout, le plus gros morceau, je dirais, c'est vraiment au début, lors de la création » (Mère B). Ensemble, ils ont décidé des buts, choisi le système de points et expliqué les conséquences. D'ailleurs, la mère explique : « Ce n'est pas juste moi qui ai mis des X sur une feuille et dit je veux que tu en aies tant. Comme c'est lui aussi qui a aidé à choisir cet objectif, on dirait qu'il avait plus envie de l'atteindre » (Mère B). Pour elle, le fait d'impliquer son enfant dans les décisions a favorisé une meilleure acceptation des règles et a rendu les récompenses plus significatives pour lui.

Bien que les objectifs variaient d'une famille à l'autre, les mères ont eu recours à des moyens simples, visuels et adaptés à l'enfant afin de soutenir l'adoption de comportements positifs et de favoriser son autonomie. Plusieurs d'entre elles ont souligné l'importance que ces moyens soient faciles à comprendre et à utiliser pour que l'enfant puisse s'y engager pleinement. L'utilisation d'outils visuels comme un tableau ou un système de points a facilité la compréhension « c'est ça, la facilité. La facilité, le concret, un coup que ma fille a compris, un coup que ça a été rentré, [...] tout a été plus facile » (Mère D).

En général, les mères ont exprimé qu'elles appréciaient les stratégies mises en place, soulignant que c'était clair, logique et que cela apportait un effet apaisant à la maison. Plusieurs ont remarqué qu'en impliquant leur enfant à la création des règles et des conséquences que cela avait contribué à ce qu'il y ait moins de problèmes et de négociations tous les jours. Une mère explique « Avant, c'était beaucoup du chantage et de la négociation. Puis ça, il n'y en a plus, parce qu'ensemble on a négocié dès le départ les règles et les conséquences. [...] Après ça, il faut qu'il s'y tienne, parce que sinon il sait ce qui va se passer » (Mère E). Selon les mères, ce cadre établi ensemble, a évité les discussions interminables et a rassuré l'enfant tout en renforçant son sentiment d'équité.

Dans l'ensemble, les participantes ont dit que cette intégration de l'enfant dans la prise de décision, même si cela demande un effort au début, a non seulement favorisé un cadre plus harmonieux, mais elle a aussi

renforcé la coopération au sein de la famille. Une mère résume bien cela : « C'est bon pour le parent, mais je pense que c'est aussi bénéfique pour l'enfant. Les deux bords, c'est comme un changement » (Mère A).

4.1.3 Perceptions des mères en lien avec le partage du pouvoir décisionnel

Cette intervention reposait sur la participation active de l'enfant aux décisions familiales. Les extraits suivants font état de la manière dont les mères ont vécu et interprété le partage du pouvoir décisionnel avec leur enfant.

Pour plusieurs mères, le fait d'impliquer leur enfant dans la création des règles et des objectifs a été vu comme une expérience positive et motivante. Une mère illustre bien cette démarche lorsqu'elle décrit comment les points associés aux comportements ont été établis en collaboration : « On a décidé ensemble que tu as deux chances. Tu as soit 5 points, soit 10 points, ou 0. [...] Les enfants étaient d'accord » (Mère E). Bien qu'elle ait parfois dû ajuster certains éléments « il y a des choses comme lui, le comportement il en avait mis 2, moi je n'étais pas d'accord » elle insiste sur l'importance de laisser son fils proposer ses idées tout en le « guidant un peu, logiquement » (Mère E).

Selon les mères, la mise en place commune de ces règles a aussi rendu l'engagement des enfants plus important. Une mère explique que sa fille ne pouvait plus dire que ses parents étaient les seuls responsables des décisions, car « les consignes se sont faites avec elle », « Elle ne pouvait pas tout me mettre sur le dos [...] ça a amélioré le problème sur lequel on travaille, l'argumentation » (Mère A). Le fait de discuter ensemble a permis de clarifier les attentes et de réduire les conflits, tout en assurant que l'enfant soit réellement écoutée et pleinement impliquée dans les décisions.

Le fait de partager les décisions a aussi aidé à mieux se comprendre et à créer une ambiance plus collaborative. Une mère raconte que cette façon de faire donnait à son enfant « le droit de parler, le sentiment d'être écouté, de pouvoir aussi se regarder lui-même » (Mère C). Elle souligne que son fils « ne pouvait pas dire que je suis trop sévère et que je suis la pire », car il avait aidé à établir les règles et voyait que ses parents avaient « vraiment à cœur qu'il réussisse ». De la même façon, une autre mère a créé un système de billes où sa fille pouvait choisir et décider elle-même des couleurs et mettre les billes gagnées dans un pot, une façon simple de la faire participer aux décisions, aux objectifs et à la façon de les atteindre.

Au-delà de la participation de l'enfant, plusieurs mères ont remarqué que cette manière de procéder les a aidés à repenser leur façon de fixer les règles. Une mère se rappelle qu'avant, elle décidait seule des règles, ce qui causait des problèmes : « Ma fille trouvait que j'étais trop sévère [...] c'était tout ou pas pantoute » (Mère A). Le fait de bien expliquer ce qu'on attend en travaillant ensemble a aidé à repartir sur de bonnes bases et à créer une ambiance plus juste. Une autre mère mentionne qu'elle a dû ajuster certaines habitudes parentales, notamment sa tendance à répéter rapidement les consignes, afin de laisser davantage d'espace à son enfant pour réfléchir, s'exprimer et proposer des solutions. Comme elle l'explique : « C'est une habitude de répéter en tant que parent, mais je devais me rappeler que c'est ça qu'on travaille » (Mère B).

De nombreuses mères disent que l'idée de partager le pouvoir décisionnel les a aidés à accepter les idées de leur enfant plus facilement et avec plus de souplesse. Une mère dit qu'elle était « prête à tout essayer » et qu'elle ne percevait pas le fait d'essayer une nouvelle approche comme un échec, mais comme une nouvelle occasion d'aider sa fille : « Si ça peut aider ma fille, on essaie » (Mère D). De son côté, une autre mère reconnaît ses limites : « Je sais que je ne suis pas parfaite, mais je suis ouverte à ça » (Mère B). Cette ouverture montre une attitude empreinte d'humilité, où la mère a accepté d'apprendre aux côtés de son enfant plutôt que de tout diriger.

Enfin, certaines mères se sont questionnées sur la juste place qui est à accorder aux enfants dans le processus décisionnel. Une mère se demandait comment bien équilibrer le fait d'écouter ce qu'il pense et le besoin de garder des règles claires « Je me demandais si je lui en laissais assez [de place]. Est-ce que c'était une bonne raison ? » (Mère C). Cette pensée montre le tiraillement vécu par certaines mères entre le désir que leur enfant soit impliqué dans les décisions et la crainte de lui accorder trop de pouvoir.

En général, le partage du pouvoir de décision a montré aux mères que donner une voix et une place à leur enfant ne diminuait pas leur autorité, mais au contraire aidait à faire respecter les règles et donnait envie de les suivre. Cette méthode a contribué à la mise en place d'une relation plus juste, où l'enfant se sent important et où le parent garde son rôle de guide, tout en acceptant d'avancer ensemble.

4.1.4 Rôle des autres membres de la famille

Ce sous-thème met en lumière les perceptions des mères concernant les réactions des autres membres de la famille. Il peut s'agir de l'autre parent, du conjoint ou de la fratrie face à l'intégration de l'enfant dans

les interventions éducatives au sein de la famille. Les mères ont rapporté que les autres membres de la famille ont réagi de différentes manières à l'implication de l'enfant. Ces réactions, qu'elles soient positives ou négatives, ont influencé l'ambiance familiale et parfois, selon elles, la motivation de l'enfant à participer.

Plusieurs mères ont vu un enthousiasme immédiat chez les frères et sœurs, qui ont souvent réagi avec curiosité et motivation. Par exemple, les sœurs d'un des enfants étaient « super, full motivées » et ont suivi les règles « à la lettre » dès le début (Mère E). Pour certaines mères, l'ambiance familiale s'est améliorée et la fratrie a passé plus de temps à s'amuser. La mère B l'explique ainsi : « avant, ils étaient souvent devant les écrans et s'énervaient [...] maintenant, ils trouvent des jeux, ils inventent des jeux, ils jouent ensemble ». Ce qui, selon cette mère, a stimulé leur créativité et diminué les conflits.

Toutefois, dans une famille, cela a demandé de gérer un sentiment d'injustice entre les frères et sœurs. Comme l'explique la mère E, avant la mise en place du projet d'intervention, tous les enfants étaient soumis aux mêmes règles et bénéficiaient des mêmes privilèges, mais depuis l'introduction du système de minutes, les écarts entre les enfants ont parfois créé des tensions : « là, quand il y en a un qui a plus de minutes que l'autre, ben ça ne fait pas l'affaire. Ça crée des déséquilibres. Oui, ça rendait des babounes » (Mère E).

Les conjoints se sont aussi montrés d'importants soutiens quand ils étaient présents. Une mère a remarqué que son conjoint « embarquait avec moi », rappelant parfois l'existence du tableau (Mère B). D'autres ont dit que leur conjoint trouvait « ça le fun » ou « super comme idée », constatant des résultats positifs sur l'atmosphère familiale et la participation de l'enfant (Mère A). Une mère a précisé que le père avait bien accueilli l'initiative après avoir reçu des explications, même s'il était moins présent en semaine. Celle-ci rapporte aussi que le père s'était montré ouvert et prêt « à tout pour que la petite soit heureuse et se sente bien » (Mère D), tout en remarquant les progrès accomplis. Une autre mentionne également que son mari « a appris à être un peu plus patient » (Mère E) et à les laisser faire les choses à leur rythme, ce qui a aidé à améliorer l'ambiance à la maison.

Malgré ce soutien général, certaines mères ont noté des hésitations au départ, surtout de la part du conjoint. La mère E raconte que son partenaire doutait de l'intérêt de récompenser les enfants même après une « mauvaise journée », remettant en question le sens de cette manière de faire. Cependant, cette réserve a changé avec le temps, le conjoint finissant par dire que « c'est le fun finalement », et adaptant son attitude en devenant « un peu plus patient », ce qui a amélioré l'ambiance familiale.

Dans la famille B, nous avons constaté que l'un des membres demeurait davantage dans une posture d'observation, soit l'adolescente, qui est restée en retrait sans manifester de changements particuliers au fil des deux rencontres. Néanmoins, en général, la capacité des autres membres de la famille à s'adapter, à encourager l'enfant à rester positif a été essentielle pour soutenir la participation de l'enfant.

4.1.5 Expériences vécues dans l'application au quotidien

Enfin, ce dernier sous-thème met en lumière la façon dont les mères ont donné à leur enfant une place active dans les décisions et l'organisation familiale. Au-delà des outils utilisés, les propos recueillis montrent comment elles ont petit à petit changé leurs habitudes pour que leur enfant puisse aider, choisir et penser par lui-même.

Leur attitude de rappeler en douceur les règles et comprendre les émotions de l'enfant, a été considérée comme un élément facilitant. Le fait « de lui rappeler calmement que son comportement ne perdrait pas de points [...] tu as le droit d'être en colère, mais tu dois agir correctement » (Mère C), faisait en sorte que l'enfant continuait de participer.

Une mère explique qu'au départ, elle devait souvent rappeler les consignes à ses enfants : « Au début, c'est sûr que je leur faisais des rappels... je leur rappelais » (Mère E). Elle ajoute qu'au fil du temps, de simples questions leur suffisaient pour vérifier eux-mêmes l'avancement de leur routine : « Comme je disais, je fais des rappels, mais j'ai juste besoin de dire : es-tu sûr ? As-tu fini ta routine ? » (Mère E). Ce témoignage laisse entrevoir que la mère observe un changement progressif dans la dynamique familiale, où les enfants semblent assumer davantage de responsabilités dans la réalisation de leur routine.

Pour une autre mère, l'outil mis en place a non seulement soutenu la participation de son enfant, mais l'a également aidée à être plus persévérante comme parent : « En ayant un outil comme ça pour moi, je trouvais ça bien [...] parce que j'avais quelque chose comme à me raccrocher » (Mère B). Elle explique qu'elle utilise des phrases simples pour que son enfant réfléchisse, sans avoir à répéter les consignes : « Je disais des petites choses comme : veux-tu que je me répète ? [...] souvent, quand je disais ces petites phrases, je n'avais pas besoin de répéter » (Mère B). Pour elle, ces rappels renforçaient la capacité de son enfant à prendre des décisions.

Une des participantes mentionne préférer agir vite pour éviter les grosses émotions et maintenir un climat propice à la discussion et à l'échange : « Dès que je voyais qu'il allait se fâcher ou devenir triste, je lui rappelais notre mot secret, je n'attendais pas que ça empire » (Mère C). Elle insiste sur l'importance d'être constante et cohérente dans l'utilisation de ces façons de faire pour que son enfant sente que les décisions prises ensemble étaient respectées : « La phrase magique aussi, je l'ai dit, je ne changerai pas d'avis, et je le faisais vraiment. [...] C'était important d'être très constante » (Mère C).

Finalement, une autre mère raconte qu'elle utilisait des images pour aider sa fille à rester motivée et faciliter sa participation : « J'ai montré des photos de ce qu'elle avait choisi comme récompense » (Mère D). Pour elle, cet appui visuel renforçait le sentiment de contrôle de l'enfant et l'encourageait à s'impliquer dans les choix familiaux.

Dans l'ensemble, ces témoignages démontrent que l'intervention ne s'est pas limitée à l'usage d'outils ou de rappels, mais qu'elle a permis aux enfants de jouer un rôle actif dans les décisions quotidiennes.

4.2 L'influence des interventions sur le sentiment de compétences parentales

La deuxième partie des résultats s'intéresse au deuxième objectif de la recherche soit comprendre les perceptions des mères concernant l'influence des interventions psychosociales familiales favorisant la participation des enfants sur leurs compétences parentales. Plusieurs propos des mères décrivent la façon dont elles perçoivent leur rôle, leur confiance et leur capacité à exercer leurs responsabilités après avoir expérimenté une démarche les amenant à accorder une plus grande place à la participation de leur enfant dans la vie familiale. Cela a permis de dégager quatre sous-thèmes principaux : l'évolution du sentiment de compétence, le développement de la confiance en soi dans le rôle parental, les effets liés au partage du pouvoir de décision avec l'enfant et la gestion des doutes ou des défis rencontrés dans ce contexte.

4.2.1 Évolution du sentiment de compétence parentale

Ce premier sous-thème parle de la perception qu'ont les mères de leurs habiletés et de leurs capacités à assumer leur rôle de parent. Les entrevues révèlent comment l'intervention a contribué à renforcer ou à transformer leur sentiment de compétence parentale.

Plusieurs mères rapportent avoir développé une plus grande patience et qu'elles savent mieux comment répondre aux besoins de leurs enfants. Par exemple, une mère indique « La patience est là maintenant

parce qu'elle n'est pas tout le temps mise à l'épreuve. On n'est pas sur nos gardes tout le temps, on se comprend mieux toutes les deux » (Mère A). Une autre mère explique qu'au départ, son « défi, c'était de ne pas perdre patience », mais qu'après un certain temps elle s'est rendu compte qu'elle expliquait davantage à son fils le fait qu'il a « le droit d'être en colère, mais qu'il doit agir correctement » (Mère C). Une mère avoue qu'elle n'était pas très persévérante avant, mais qu'elle a continué malgré les difficultés. Elle dit que « je l'ai fait et je suis quand même fière du résultat », ajoutant que si elle s'était fiée à la première semaine, elle aurait peut-être abandonné, mais qu'elle est heureuse d'avoir poursuivi puisqu'elle « ne regrette pas du tout » (Mère E).

Pour d'autres, cette aide a permis de réduire le stress et le sentiment de surcharge parental. Une mère raconte qu'avant ce projet, elle se sentait fatiguée et les disputes répétées lui donnaient l'impression de « ne pas être à la hauteur, de ne pas faire ce qu'il faut, de tout le temps chialer » (Mère A). Cette manière de faire lui a aussi enlevé « le stress d'être partout et de devoir tout gérer », surtout qu'elle s'occupe seule de sa fille depuis sa naissance. Pour elle, l'intégration de l'enfant dans le processus et dans la discipline positive a été très utile car cela enlève « le stress de tout le temps devoir chicaner [son] enfant » (Mère A).

Certaines mères ont évoqué des expériences ambivalentes liées à l'application des conséquences, tout en soulignant que l'aide reçue leur a permis de se sentir plus légitimes dans leur rôle et ainsi augmenter leur sentiment de compétences. Une mère explique par exemple qu'elle se sent « moins méchante » quand elle doit donner une punition, car son enfant a participé au processus et qu'il sait que « finalement, il l'aura ou pas » (Mère E). Elle dit qu'elle ne se sent pas coupable quand son fils perd un avantage, car « c'est lui qui a décidé ça avec ses actions ». Le fait que l'enfant soit une partie prenante des décisions semble alléger leur poids, permettant de maintenir les règles sans crainte d'être injuste. Cependant, pour une autre mère, ce même processus a pu être source de tensions et de malaise. En effet, même en ayant discuté au préalable avec l'enfant des conséquences possibles, celles-ci restaient sources de frustration pour lui « ce qui était difficile, encore là, c'est [...] d'enlever des points. Parce que ça le met en colère », cela provoquait des réactions fortes et la faisait se sentir mal (Mère C). Ces deux perspectives montrent que l'intégration de l'enfant dans la prise de décision peut à la fois soutenir et fragiliser le sentiment de compétence parentale, selon la manière dont les émotions et les réactions sont gérées dans le quotidien.

D'autres mères décrivent une évolution de leur sentiment de compétence parentale à travers leur capacité à s'adapter et à remettre en question certaines de leurs propres pratiques. Pour elles, reconnaître leurs

limites, ajuster leurs réactions ou modifier leurs façons de faire constitue non pas un signe de faiblesse, mais une manifestation de leur compétence parentale en développement. Une mère explique qu'elle tentait de « bien [se] contrôler » et qu'elle a compris l'importance de se remettre en question : « Je suis prête à dire que le problème vient de moi, puis à travailler sur moi » (Mère B). En réfléchissant plus largement à son rôle de parent, elle souligne que « plus [l'enfant] grandit, plus il faut s'adapter », en rappelant qu'« il n'y a pas deux enfants pareils » et qu'il n'existe pas de « manuel d'instruction » pour aider les parents à chaque étape (Mère B). Ces propos illustrent comment l'intervention a soutenu une posture plus réflexive et flexible, perçue par les participantes comme un renforcement de leur sentiment de compétence parentale.

Cette capacité d'adaptation est mise de l'avant par cette même mère, en insistant sur l'importance d'être souple et de voir que chacun est différent : « On doit accepter que ça n'a pas besoin d'être parfait. Puis qu'on n'est pas obligé de cadrer dans un modèle pareil » (Mère B). Ce qui est partagé par une autre mère qui pense même que ce changement d'attitude est lié à une évolution des façons d'être parent, en disant que « de laisser la parole plus à l'enfant, et ça de plus en plus jeune, va avoir un impact vraiment plus tard », contrairement aux générations d'avant où « les enfants n'avaient pas le droit de parler » (Mère C).

Plusieurs mères parlent de l'importance d'être constantes, et elles trouvent que cette façon de faire les aides vraiment à mieux faire respecter et maintenir les règles, ce qui contribue à renforcer leur sentiment de compétence parentale. Une mère mentionne : « c'est rare que je reste constante, mais là je l'ai fait et je suis quand même fière de moi » (Mère E). Une autre ajoute :

Ça peut être difficile, mais il faut être constante. Un jour à la fois, une semaine à la fois. À un moment donné, on va se demander c'est quand la dernière crise ? Puis c'est là qu'on va voir qu'on est gagnant, qu'on est capable, pis que ça marche. (Mère C)

La mère E, qui savait que « la constance » était son plus grand défi, explique que l'outil qu'elle a utilisé l'a aidée à rester concentrée sur cet objectif, même si elle devait parfois se rappeler de ne pas recommencer à répéter les mêmes choses. Pour la mère C, cette démarche a permis de mieux définir les limites et de se sentir plus compétente dans son rôle de parent. Elle explique que les outils qu'elle a appris « établissent quel comportement, quelle limite j'atteins », ce qui lui donne l'impression d'être « comme un meilleur parent ». Elle insiste sur l'importance de bien expliquer les règles tout en étant à l'écoute, en précisant qu'elle peut « conserver [son] autorité, mais prendre le temps de l'écouter et de le prendre en considération » (Mère C).

La mère D met en avant l'apport du renforcement positif dans cette démarche, qu'elle considère comme une façon efficace de maintenir un climat calme et constructif à la maison. Elle dit qu'elle préfère dire « demain, tu feras mieux », une façon de faire qu'elle apprécie car « ce n'est pas une punition, c'est une bonne façon d'éduquer » (Mère D). Pour elle, cette manière d'intervenir permet d'encourager les apprentissages de son enfant tout en préservant une relation harmonieuse. Elle prend désormais le temps de lui expliquer que la colère ou la tristesse sont des émotions normales, mais qu'il faut apprendre à les gérer, ajoutant que cette démarche l'amène aussi à parler de ses propres émotions, ce qui n'était pas le cas auparavant. La mère mentionne : « Je trouve que j'ai évolué comme maman » (Mère D).

En général, les mères décrivent un plus grand sentiment de compétence parentale. L'intervention leur a permis de se percevoir comme des figures d'autorité bienveillantes, capables de fixer des limites claires tout en demeurant attentives aux besoins et aux réalités de leur enfant.

4.2.2 Développement de la confiance en soi dans le rôle parental

Au-delà du sentiment de compétence, les mères ont exprimé leur ressenti quant à leur confiance dans leur rôle de parent. Ce sous-thème présente la façon dont l'expérience d'intervention a influencé leur assurance dans les décisions qu'elles prennent pour leur famille.

Certaines mères perçoivent un changement graduel dans leur sentiment de confiance en elles-mêmes. Une mère, qui se sentait fatiguée et toujours sur la défensive, raconte qu'elle avait perdu espoir après avoir « commencé plein de petites choses » sans voir de résultats, au point de se voir comme « la méchante maman » qui « ne faisait jamais rien de bien » (Mère A). Cette manière de procéder lui a aussi redonné une fierté et une joie qu'elle pensait perdues : « J'étais plus joyeuse. C'était facile ». Elle dit que depuis l'aide reçue, les doutes qui la faisaient « se sentir mal » ont bien diminué, ce qui la rend plus sûre d'elle (Mère A). Aussi, une autre mère mentionne : « J'ai pris beaucoup de confiance. Je me pose moins de questions » (Mère D). Elle ajoute que cela lui donne « une crédibilité » et la fait se sentir « plus en contrôle, plus en confiance comme maman » (Mère D).

Pour la mère B, la confiance a aussi augmenté grâce à la clarté des objectifs et au succès des moyens mis en place. Cette mère souligne qu'elle n'a jamais douté au cours du processus d'intervention, car tout était très clair dès le début, ce qui lui a permis d'agir facilement et sans hésitation. Même si elle sait qu'il faut poursuivre les efforts, elle est à l'aise avec les « essais et erreurs » et pense qu'être une bonne mère signifie

être « toujours ouverte aux idées et à travailler là-dessus » (Mère B). Cette façon de penser témoigne d'une confiance accrue dans son rôle de parent, se traduisant par une plus grande aisance face aux décisions à prendre et une diminution de la crainte de se tromper, plutôt que par une recherche de perfection.

Une mère explique que cette façon de faire lui a permis de « reprendre [son] pouvoir » (Mère C). En voyant les améliorations de son enfant, elle a moins besoin de « justifier les conséquences » et se permet d'appliquer les règles avec assurance. Cette façon de faire, basée sur la résolution partagée des problèmes, lui a permis d'arrêter de « se taper sur la tête » et de se percevoir comme « une meilleure mère » qui a confiance en elle et en ses capacités.

En général, les mères disent que cette façon d'impliquer les enfants a non seulement réduit leurs doutes, mais aussi renforcé leur capacité à prendre des décisions cohérentes et à maintenir une autorité bienveillante. Cette confiance en soi semble liée à la participation active des enfants, ce qui a transformé la relation parent-enfant en une collaboration où les règles sont comprises, acceptées et partagées.

4.2.3 Gestion des doutes et des défis parentaux

Enfin, certaines mères ont exprimé des moments de questionnement ou d'incertitude quant à leurs compétences parentales. Ce sous-thème regroupe les propos liés aux difficultés rencontrées, aux doutes ressentis et aux moyens employés pour y faire face.

Bien que plusieurs mères aient mentionné avoir gagné en constance au fil du processus, d'autres soulignent que cette même dimension demeure l'un des défis les plus exigeants à maintenir dans le quotidien. Certaines mères reconnaissent ouvertement leurs difficultés à garder les nouvelles habitudes instaurées : « C'est sûr que moi j'ai un petit peu de difficulté avec ma constance donc le plus gros défi c'est moi qui l'avais parce que c'était de l'alimenter ce tableau-là » (Mère B) ou encore « je ne suis tellement pas quelqu'un de routine [...] quand je dis quelque chose, le tenir est difficile » (Mère A). Cette difficulté à maintenir les règles et les routines établies semble alimenter un sentiment d'impuissance ou de découragement. Comme l'exprime cette mère : « Je n'aime pas du tout les habitudes, vraiment pas. C'est dur pour moi avec la plus jeune et avec ma fille. Quand je dis quelque chose, c'est dur de le faire. [...] On dirait qu'on laisse tomber. » (Mère A) Pour elle, le défi réside dans la persévérance, même lorsque la fatigue ou le découragement s'installent.

L'utilisation de certains moyens a également causé des émotions fortes, autant pour les enfants que pour leurs mères. Une mère dit « Le plus dur, c'est qu'on se sent mal quand on ne leur donne pas de points. Et là, ils se fâchent contre nous. Avec mon fils, c'est vraiment intense » (Mère E). Pour elle, ces réactions pouvaient se traduire par des propos durs ou blessants. La même mère raconte « Il y a des jours où il est fâché contre moi et il me dit "je m'en fous de tes affaires" », ce qui lui faisait douter de sa capacité à continuer.

Plusieurs mères ont aussi souligné la pression liée à la cohérence parentale, surtout quand plusieurs adultes étaient impliqués. Une mère explique « C'est surtout d'être d'accord entre les parents, ou les beaux-parents » (Mère B). Ce besoin d'être sur la même longueur d'onde était un défi de plus, surtout quand les façons d'éduquer étaient différentes.

Certaines mères ont aussi remarqué que l'utilisation de ces outils demande une gestion quotidienne soutenue. Deux mères ont formulé une impression presque identique, évoquant le sentiment d'être constamment mobilisées à faire un suivi écrit : l'une avait « l'impression d'être tout le temps en train d'écrire et d'avoir [son] crayon et [ses] feuilles dans les mains » (Mère E), tandis que l'autre partageait l'impression de « toujours être en train d'écrire » (Mère B). Bien que les effets positifs de la mise en place des outils soient reconnus par les mères, cette charge perçue en a poussé certaines à ajuster la fréquence ou l'intensité du suivi afin de préserver leur énergie.

Les résultats mettent en évidence que, même si l'intervention est perçue positivement, son application au quotidien demande aux mères de s'ajuster continuellement et de réfléchir à la manière d'impliquer leur enfant dans les décisions tout en conservant leur rôle d'autorité. Les problèmes ne sont pas juste techniques (comme suivre un tableau ou compter des points), mais touchent aussi des dimensions relationnelles et personnelles, comme la patience, la constance et la cohérence, qui mobilisent directement leur rôle de parent.

4.3 Les changements observés dans la dynamique familiale

La dernière partie présente les résultats liés au troisième objectif, qui consiste à explorer les perceptions des mères concernant les divers changements observés dans la dynamique familiale à la suite de ce type d'intervention. Les mères décrivent des retombées variées, tant positives que négatives, touchant à la fois leur propre expérience, l'organisation du quotidien et les relations intrafamiliales.

4.3.1 Retombées positives perçues sur la famille

Les mères ont été invitées à décrire les effets bénéfiques qu'elles ont observés à la suite des interventions. Leurs propos révèlent différents avantages, tant pour elles-mêmes que pour leurs enfants, entre autres une meilleure compréhension mutuelle, un sentiment plus grand de cohésion et une plus grande participation de chacun dans les décisions quotidiennes. Les extraits qui suivent illustrent de manière concrète les bénéfices qu'elles associent à la participation de leur enfant dans l'intervention.

Toutes les mères ont parlé de nombreux changements positifs au sein de leur dynamique familiale depuis l'intervention, notamment « plus d'harmonie » (Mère A), « moins d'obstination » (Mère B), « moins d'explosions » (Mère C), « plus de complicité » (Mère D) et « ça crée des liens » (Mère E). Elles disent qu'il y a des améliorations dans la façon dont les enfants agissent et dans l'ambiance générale de la maison, parlant d'une meilleure écoute, d'une réduction des conflits et d'une atmosphère plus agréable, comme le souligne une mère « le climat est affecté positivement » (Mère E). Elles attribuent ces effets positifs à l'implication active de leur enfant et à la mise en place de règles claires. Une mère explique qu'il y a « moins d'obstination parce que là, ce qu'ils avaient mis en place, ben c'était clair » (Mère B). Une autre souligne l'importance de la participation de l'enfant et ajoute que l'implication de sa fille a été bénéfique, car elles ont « un plan et que sa fille le connaît, qu'elle y a participé et qu'elle était en accord » (Mère D).

L'un des premiers constats que les mères ont mentionnés est la diminution des mauvais comportements. Plusieurs participantes ont remarqué que leurs enfants étaient plus calmes, plus attentifs et moins susceptibles de s'opposer. Une mère souligne que : « leur chambre est toujours propre. Avant, c'était comme un peu l'enfer », ajoutant que son fils « est plus à l'écoute [...], il y a moins de crises de colère » (Mère B). Elle remarque aussi « une diminution des crises, une diminution de l'opposition », ce qu'elle attribue au fait que son fils a été inclus dans le processus, ce qui « l'a motivé à vouloir être gentil, à vouloir écouter » (Mère B). Des observations semblables ressortent chez les autres mères. Une mère décrit un changement important : « Ça a vraiment changé. Oui, le comportement, mais l'atmosphère dans la maison aussi » (Mère A). Elle raconte que les moments d'entêtement, qui pouvaient durer longtemps avant, ne sont plus là parce que sa fille « sait que si elle dépasse la limite, tant pis pour elle, donc ça s'arrête tout de suite » (Mère A). La clarté des règles et le fait de savoir à quoi s'attendre semblent avoir créé un sentiment de sécurité et réduit le stress, permettant à l'enfant d'être plus enclin à bien se comporter.

Certaines mères ont remarqué que la participation de leur enfant aux décisions l'aidait à mieux gérer ses émotions et à se sentir davantage responsable. Une participante mentionne que : « Elle prend conscience de son émotion et elle me le dit. Après ça, elle essaie de trouver des solutions par elle-même. Puis quand elle réussit à se calmer par elle-même, elle le dit aussi. Elle est fière d'elle » (Mère D). De même, d'autres mères ont remarqué que leurs enfants écoutaient mieux les consignes comme l'indique la mère B : « Il était plus alerte. [...] Il ne voulait pas perdre de points, il était plus enclin à faire ce que j'avais demandé, sans étirer le temps ».

Une mère parle d'effets particulièrement importants : « Je n'ai pas eu de moments où il y a eu un négatif, même pas eu d'obstination. [...] Le fait qu'il ait participé depuis le début, il n'y a pas eu de négociation sur rien » (Mère B). Cette efficacité l'a surprise « Pendant qu'on l'a fait, je n'ai pas eu à donner de conséquences. C'est moins de disputes, moins de discipline aussi. Je peux juste faire un rappel et ça suffit » (Mère B).

Une autre mère raconte un changement semblable : « Il n'y a pas eu une crise, donc on n'a pas eu à gérer aucune crise. Moins d'irritation, moins de chialage, moins de négatif » (Mère D). Elle décrit avec satisfaction une nouvelle capacité de sa fille à tolérer l'inconfort, c'est-à-dire que « Maintenant, elle boude, elle dépose son émotion, et après, on n'en parle plus. C'est normal que ça ne lui plaise pas » (Mère D).

En résumé, les mères trouvent que cette nouvelle façon de faire a non seulement diminué les problèmes de comportement, mais a aussi renforcé les liens dans la famille. Le fait d'avoir des règles claires, élaborées avec l'enfant, a aidé à mieux communiquer, à mieux travailler ensemble et à créer une ambiance plus calme à la maison, ce qui améliore les relations entre tous les membres de la famille.

4.3.2 Défis et retombées négatives perçues

Même si les mères soulignent largement les effets positifs, certaines évoquent aussi les défis rencontrés quant au fait de favoriser la participation de l'enfant. Comme mentionné précédemment, ces difficultés ne concernent pas seulement la mise en œuvre de l'intervention, mais se répercutent également sur la dynamique familiale. Elles prennent ici la forme d'ajustements quotidiens, de tensions passagères ou de déséquilibres temporaires dans les relations entre les membres de la famille. Les mères reconnaissent que ces défis, bien que souvent perçus comme mineurs, ont parfois influé sur le climat familial, notamment lorsqu'il s'agissait de maintenir la constance, de composer avec les réactions émotionnelles des enfants

ou d'assurer un suivi régulier des outils utilisés. Ces situations mettent en évidence les efforts et les compétences parentales nécessaires pour préserver l'équilibre familial tout en soutenant la participation active de l'enfant.

La constance semble être un aspect qui influence directement l'équilibre et le climat familial. Plusieurs mères mentionnent qu'il est ardu de garder les mêmes habitudes sur le long terme sans que cela n'affecte la dynamique entre les membres de la famille. Par exemple, la mère C avoue qu'elle doit souvent se rappeler de ne pas abandonner et de continuer, afin d'éviter que les routines et les règles ne se désorganisent.

Les réactions fortes de l'enfant face aux conséquences peuvent représenter un défi pour certaines mères. Une mère explique que gérer les mauvaises journées n'est pas simple, car les répercussions se font sentir sur l'ensemble de la famille : « il y a des jours, tu sais, qu'il a péché sa coche et qu'il a perdu ses cinq points, c'était plus vivable dans la maison » (Mère C).

Aussi, une mère souligne que le fait de devoir assurer un suivi quotidien influence directement l'organisation et le rythme familial, puisqu'il faut penser aux moyens mis en place même lorsqu'on est à l'extérieur de la maison ou occupé. Elle mentionne d'ailleurs que « le plus difficile, c'est que des fois, j'oubliais le soir » (Mère D). Cette réalité montre à quel point le maintien du suivi influence la dynamique familiale, puisqu'il demande aux parents de garder le projet vivant dans toutes les sphères de la vie quotidienne.

Malgré ces défis, plusieurs mères précisent qu'elles n'ont observé aucune retombée réellement négative sur la dynamique familiale, comme le résume une mère : « Pour les impacts négatifs, j'en ai pas vu. J'ai aucun point négatif de cette approche-là » (Mère D). Il s'agit d'un constat partagé par une autre mère qui affirme n'avoir « rien observé pentoute de négatif » (Mère A). Ces témoignages montrent que, même si l'intervention demande un investissement en temps et en énergie, des mères considèrent généralement ces efforts comme un prix acceptable au regard des bénéfices qu'elles en retirent.

4.3.3 L'organisation du quotidien

Plusieurs mères ont dit que la participation des enfants a changé certaines habitudes familiales et les a fait réfléchir à la façon d'appliquer les règles au quotidien. Cette façon de faire a souvent aidé à mieux

organiser la routine, mais elle a aussi nécessité des ajustements dans les pratiques parentales, tant au niveau des tâches à accomplir que dans la façon de communiquer les attentes.

Certaines mères rapportent qu'elles ont peu à peu donné plus de responsabilités à l'enfant, en lui demandant de s'occuper lui-même de certaines parties de la routine. Par exemple, une mère explique que « au début, c'était moi qui faisais ça. Plus ça avançait, plus je les laissais faire. Genre, tu as une routine à faire, fais-la. Si tu as besoin de regarder la feuille, fais-le » (Mère E), ce qui montre qu'ils sont passés d'un contrôle strict à plus de liberté.

4.3.4 Les relations intrafamiliales

Les propos des participantes montrent des changements importants dans les relations familiales, surtout dans le lien entre les mères et les enfants. Plusieurs mères parlent d'interactions plus calmes, d'une communication plus facile et d'une complicité nouvelle, autant de choses qui semblent avoir aidé à renforcer les liens familiaux.

Pour plusieurs participantes, les changements observés ont d'abord touché l'ambiance générale de la maison et la dynamique familiale globale. Pour certaines, ces changements ont permis de retrouver le plaisir d'être ensemble et de diminuer les tensions. Une mère souligne que « ça a vraiment changé, oui, le comportement, disons que je n'aimais pas, mais l'ambiance dans la maison aussi » (Mère A). Elle se souvient que « avant, c'était rendu à ce point-là, c'est comme... je n'ai pas hâte à ce soir, d'être à la maison » (Mère A). Maintenant, elle décrit une situation beaucoup plus agréable : « Ah ben c'est beaucoup plus joyeux. On est plus en harmonie. On regarde des films ensemble, on se détend. Avant, on était tout le temps en chicane à cause de l'argumentation, et là il n'y a plus ça. C'est tellement un changement de vie » (Mère A).

D'autres mères décrivent plutôt des transformations centrées sur le bien-être émotionnel de leur enfant, indépendamment de l'ambiance familiale globale. Elles ont vu des changements plus subtils, mais importants, dans le comportement de leur enfant. Par exemple, une maman a vu que sa fille semblait plus heureuse et plus affectueuse : « Elle est moins en chicane avec ses amies, elle s'amuse, elle est plus câlineuse. [...] Elle passe son temps à me donner des bisous, elle faisait pas ça. Je sens qu'elle va mieux » (Mère D).

Pour certaines, les changements se sont surtout manifestés dans la relation directe avec leur enfant, marquée par un rapprochement affectif et un plaisir renouvelé d'être ensemble. La mise en place de cette participation collaborative a également permis à certaines mères de retrouver une bonne entente avec leur enfant. Une participante explique qu'elle voulait surtout que son fils perçoive « que j'ai le grand désir qu'il réussisse », et que cette façon de faire les a aidés à aimer être ensemble « Parce que des fois, avoir du plaisir avec son enfant, ça devient quasiment une tâche parce qu'on ne voit que les mauvais côtés » (Mère C). Pour elle, le but est que ce plaisir devienne une réalité, et pas juste un rêve difficile à atteindre.

Pour une autre mère, les changements observés se traduisent par des échanges plus riches, une reconnaissance mutuelle et la manière dont l'enfant est perçu au sein de la relation. Elle insiste sur le fait qu'il est important de montrer à sa fille qu'« elle est un être à part entière, qu'elle est importante malgré son âge » (Mère D), en espérant que cette valorisation contribue à renforcer l'image positive que sa fille a d'elle-même.

4.3.5 Développement de l'enfant et de son autonomie

Selon les mères rencontrées, les changements observés dans la dynamique familiale s'accompagnent également d'une évolution du comportement et de l'autonomie de leur enfant. Elles estiment que la participation active de celui-ci a favorisé des transformations individuelles qui, à leur tour, influencent positivement les interactions familiales.

Pour plusieurs mères, la participation des enfants a favorisé non seulement leur autonomie, mais aussi leur confiance en eux et en leur capacité de prise de décision. En participant aux activités, aux discussions ou à la recherche de solutions, les enfants ont petit à petit acquis de nouvelles habitudes qui les aident à agir, selon les mères, de manière plus autonome chaque jour. Les participantes ont aussi observé que cette façon de faire a renforcé, de façon plus générale, un sentiment d'empowerment au sein de la famille, chaque personne se sentant capable d'aider à prendre des décisions ensemble.

La majorité des mères ont mentionné que le fait d'impliquer leur enfant dans les décisions contribuait selon elles à renforcer son sentiment de compétence et à le rendre plus autonome. Selon elles, le fait de constater ses progrès ou de participer à l'élaboration des règles nourrissait chez l'enfant un plus grand désir de s'investir et de bien agir. Cette perception est illustrée par le propos d'une mère, qui souligne que cette démarche favorise à la fois l'autonomie et la confiance de l'enfant :

Je trouve que c'est une bonne idée parce que l'enfant gagne en autonomie, il gagne en confiance [...] ils peuvent se comparer d'une semaine à l'autre, ils gagnent en confiance en eux-mêmes parce qu'ils voient leur progrès. (Mère E)

Selon les mères, le fait pour l'enfant de compléter le tableau, seul ou avec l'aide d'un adulte, favoriserait une meilleure compréhension de sa routine et des efforts à fournir, ce qui contribuerait au développement de son sens des responsabilités. Une mère souligne : « Elle sait qu'elle a sa routine à faire. Elle participe par elle-même et elle sait qu'elle doit bien faire les choses pour avoir sa récompense » (Mère D). D'autres mères mentionnent que la participation de l'enfant à la complétion du tableau lui permet de mieux saisir les attentes associées à sa routine « le fait qu'il l'ait fait avec moi [...] il sait ce qu'il a à faire » (Mère E), ou encore « que ce soit lui qui aille le remplir ce tableau-là, je pense peut-être que ça pourrait l'aider lui-même à voir sur quoi il faut qu'il travaille » (Mère B).

Certaines mères pensent que cette façon de faire les prépare à leur vie future. Une participante mentionne que « les intégrer, il n'y a pas de problème avec ça. Moi je trouve que c'est justement les rendre autonomes. Dans le fond, on les prépare pour demain » (Mère E). Pour elle, cet apprentissage consiste aussi à ne pas tout faire à la place de l'enfant. Elle explique qu'« En tant que parent qui travaille beaucoup, on a souvent envie de faire les choses pour eux. Pour que ça aille plus vite. Mais on ne se rend pas compte qu'à un moment donné, il faut qu'ils volent un peu par eux-mêmes » (Mère E).

Pour certaines, l'autonomie est associée à la capacité de l'enfant à mobiliser de façon autonome des moyens pour se calmer. À ce sujet, une mère mentionne un moment où son enfant a choisi de s'isoler afin de se réguler émotionnellement : « Il est allé dans sa chambre et j'ai compris qu'il y était allé seul. C'était un peu surprenant. C'était positif. J'ai trouvé qu'il mûrissait » (Mère C). Elle précise que cette aptitude à se contrôler est encore inhabituelle, mais importante. Au fil du temps, elle a aussi remarqué qu'il savait de mieux en mieux jouer seul et proposer des jeux : « Il est plus autonome car il va trouver quelque chose à faire. Je sens qu'il a envie qu'on lui donne plus de liberté parce qu'il est capable de faire plus » (Mère C).

L'autonomie perçue par les mères ne se limite pas aux gestes pratiques, mais touche aussi la participation aux décisions familiales. Une mère souligne que sa fille démontre une maturité nouvelle en respectant sa routine sans opposition : « Elle ne s'est pas obstinée... je la trouve mature, elle part par elle-même, elle est plus sûre, elle est plus en confiance, elle sait qu'elle doit faire les choses avant que je lui demande » (Mère D).

Dans l'ensemble, ces témoignages révèlent que l'implication des enfants dans les décisions et les routines quotidiennes ne se traduit pas uniquement par des gains pratiques selon la perception des mères rencontrées. Selon elles, elle contribue à développer leur sens des responsabilités, leur capacité à gérer leurs émotions et leur confiance en leur propre jugement, tout en consolidant le rôle de chaque membre au sein de la famille. Pour plusieurs mères, cette évolution constitue une base essentielle pour préparer leurs enfants à voler de leurs propres ailes avec assurance.

CHAPITRE 5

DISCUSSION

Ce dernier chapitre vise à analyser et à interpréter les résultats obtenus à la lumière de la littérature scientifique et du cadre conceptuel. L'analyse s'appuie principalement sur le modèle collaboratif de Caddy et Vergez (2002), qui constitue le cadre central de ce mémoire d'intervention. Ce modèle met l'accent sur la co-construction, la reconnaissance mutuelle et le partage du pouvoir décisionnel au sein de la famille. Certains modèles complémentaires, tels que l'échelle de participation de Hart (1992), les conditions de participation significative de Lundy (2007) et les ouvertures proposées par Shier (2001), sont également mobilisés pour enrichir l'interprétation des résultats et situer les perceptions parentales dans un ensemble plus large de travaux sur la participation des enfants. La discussion met en relation les résultats issus des entrevues auprès des mères et les écrits portant sur la participation des enfants au sein de la famille et sur les interventions parentales. Pour répondre clairement aux objectifs de ce projet d'intervention, cette discussion est organisée autour des trois axes qui ont guidé cette recherche : soit les perceptions parentales quant à l'intégration des enfants dans l'intervention psychosociale familiale, l'influence de cette participation sur leurs compétences parentales et les changements observés dans la dynamique familiale. Enfin, la discussion aborde les différentes limites de ce projet d'intervention.

5.1 Perceptions des mères concernant l'intégration des enfants

La première partie de cette discussion porte sur le premier objectif de ce projet d'intervention, à savoir comprendre comment les mères perçoivent l'intégration de leur enfant dans les interventions psychosociales familiales. Les résultats montrent que cette intégration est généralement perçue de manière positive, même si elle s'accompagne parfois de tensions et d'ajustements. La participation de l'enfant apparaît donc comme une dynamique, marquée par l'ouverture parentale, par des réajustements relationnels et par certains défis. Les sous-sections qui suivent examinent ces dimensions à la lumière des principaux modèles de participation.

5.1.1 Une participation active des enfants perçue comme bénéfique : ouverture et engagement parental

Les mères ont adopté une attitude globalement positive face à l'intégration de leurs enfants dans l'intervention psychosociale familiale, car elles ont constaté que ceux-ci pouvaient s'impliquer activement dans le processus décisionnel familial. Cette ouverture des mères a permis une participation qui va au-delà

des niveaux symboliques de 1 à 5 décrits par Hart (1992), car les enfants ont pu exprimer leur point de vue et influencer les décisions. En permettant à l'enfant de s'exprimer et de participer activement à la recherche de solutions, les mères ont l'impression de mieux comprendre leurs besoins. Ces observations s'inscrivent dans la perspective du modèle de Caddy et Vergez (2002), selon lequel la participation familiale repose sur la reconnaissance de l'enfant comme acteur légitime du processus décisionnel, ainsi que sur l'ouverture des parents à partager ce pouvoir.

Cette transformation rejoint la perspective de Lundy (2007), pour qui la participation significative suppose non seulement que l'enfant puisse exprimer son point de vue, mais aussi que celui-ci soit réellement pris en compte dans les décisions qui le concernent. D'ailleurs, les dimensions du modèle de Lundy (2007) ressortent dans les résultats. Dans les familles rencontrées, les enfants ont pu s'exprimer (voix), leur contribution a été entendue et prise en considération (audience), les mères ont adapté certaines décisions en fonction de ce que l'enfant exprimait (influence), et l'ensemble du processus a été soutenu par un cadre leur permettant de participer de manière éclairée (espace). Ainsi, la participation de l'enfant n'a pas été symbolique ou accessoire, mais s'est rapprochée d'une participation pleinement significative, telle que la définissent Hart (1992) et Lundy (2007).

Cette ouverture parentale à la participation des enfants rejoint les travaux de Tourigny (2021) et de Carnavale et Montreuil (2020), qui soulignent que la participation active peut favoriser l'engagement et l'autodétermination des enfants. Dans notre étude, les mères perçoivent que cette manière de faire contribue positivement au développement de leur enfant, bien que ces effets n'aient pas été mesurés directement. À la différence de l'étude de Tétrault (2019), qui met en lumière la réticence initiale des parents à intégrer les enfants, les mères rencontrées ont exprimé peu d'hésitations, ces dernières étant principalement liées à des doutes quant à la capacité de leur enfant à s'impliquer ou à la pérennité des changements. Cette expérience a surtout amené plusieurs mères à réfléchir à la juste place de l'enfant dans les prises de décision familiales, au partage du pouvoir décisionnel et à l'évolution de leur propre rôle parental.

Selon Malatesta et Golay (2009), certains parents peuvent également éprouver des difficultés à accorder une place active à leur enfant dans le processus, ce qui peut freiner l'efficacité des interventions. Ces auteurs soulignent en effet qu'il n'est pas toujours facile pour un adulte de faire confiance à un enfant et de tenter de trouver un équilibre pour créer un espace véritablement égalitaire. Pourtant, contrairement aux résultats de l'étude de Malatesta et Golay (2009), les perceptions des mères dans le cadre de ce projet

d'intervention montrent qu'elles ont accordé une grande confiance à l'enfant, ce qui a facilité la mise en application des outils et moyens proposés. Les résultats obtenus suggèrent également que l'intervention à domicile a pu aider les mères à accorder une place à l'enfant et à comprendre les principes liés à son implication. La littérature souligne que la participation des enfants à une intervention familiale repose sur certaines conditions essentielles, telles que la création d'un espace de parole sécurisant, l'utilisation d'outils adaptés à leur âge et la co-construction des décisions avec les adultes (Hart, 1992 ; Shier, 2001 ; Tourigny, 2021). Ces conditions visent à reconnaître l'enfant comme un acteur à part entière du processus, en lui permettant de comprendre les enjeux et d'exprimer son point de vue. Ce projet d'intervention s'inscrit dans ces recommandations. Conformément aux principes d'intervention des CPSC, les rencontres à domicile ont offert un cadre structuré et sécurisant favorisant l'expression dans lequel l'enfant disposait d'outils concrets et adaptés à ses capacités pour participer aux discussions.

Le fait de leur offrir un espace pour s'exprimer, d'utiliser des moyens adaptés à leurs besoins et de prendre les décisions ensemble crée un contexte dans lequel l'enfant peut réellement participer. Ces éléments reflètent ce que Lundy (2007) considère comme une participation authentique et rejoignent les « ouvertures » et « opportunités » décrites par Shier (2001) pour permettre une implication réelle. Les mères rapportent que ce cadre clair et accessible a facilité leur implication ainsi que celle de leur enfant, et que l'intervention s'est avérée moins exigeante qu'elles ne l'avaient anticipé, notamment parce qu'elle s'appuyait sur leurs pratiques et leur réalité quotidienne plutôt que sur un modèle préétabli. L'analyse met ainsi en évidence le fait que l'intervention réalisée rejoint les conditions identifiées par Hart (1992) et Lundy (2007) pour soutenir une participation active et authentique de l'enfant.

Les résultats montrent que la participation de l'enfant est perçue par les mères non seulement comme un moyen d'améliorer les interventions familiales, mais aussi comme un changement de posture relationnelle au sein de la famille. Ce constat rejoint les propos de Tourigny (2021) qui affirme que la participation des enfants contribue à renforcer la confiance, la coopération et la cohésion au sein du système familial.

De plus, le fait que plusieurs membres de la famille se soient impliqués dans le processus est une force importante. Cet engagement familial a permis de maintenir la cohérence de l'intervention, de réduire les tensions et de faciliter la mise en place des outils. Cela contribue ainsi à contrer un obstacle souvent relevé dans la littérature, à savoir l'engagement inégal des membres ou la difficulté à maintenir une cohésion familiale, qui sont décrits comme des freins à la participation (Besnard *et al.*, 2013 ; Dessureault, 2014 ; Brousseau, 2012).

Pour plusieurs mères, accepter la participation de leur enfant signifie revoir certaines habitudes et façons de faire, et constater que le fait de partager certaines décisions peut enrichir le fonctionnement familial sans remettre en question leur rôle parental. Ce réajustement correspond au modèle collaboratif de Caddy et Vergez (2002), qui place le partage du pouvoir décisionnel au cœur du processus, et rejoint les propos de Shier (2001), pour qui la participation ne peut être effective que si les adultes sont prêts à ouvrir l'espace décisionnel. Toutefois, au-delà de cette ouverture, il est important de se pencher sur les tensions et les ajustements liés au partage du pouvoir au sein de la famille.

5.1.2 Tensions autour du pouvoir décisionnel : entre crainte et responsabilité

Une certaine ambivalence transparait dans les propos des mères. D'une part, le fait que l'enfant participe aux décisions peut à la fois renforcer leur sentiment de légitimité et les aider à se sentir plus cohérentes et justes dans l'application des règles. D'autre part, cela peut entraîner des épisodes de tension lorsque l'enfant réagit mal aux conséquences convenues. Cette ambivalence se manifeste notamment lorsque les mères décrivent les difficultés qu'elles rencontrent pour appliquer les conséquences convenues face aux réactions émotionnelles intenses de leur enfant, qui peuvent affecter le climat familial. Cette ambivalence illustre les obstacles relationnels identifiés par Lundy (2007), selon lesquels la participation peut devenir source de tensions lorsque les émotions ou les dynamiques familiales limitent la prise en compte effective de la voix de l'enfant. Elle reflète la complexité de la position parentale dans une intervention, où l'équilibre entre écoute et autorité doit constamment être réajusté.

Au-delà de ces réactions immédiates, les propos des mères montrent que la participation de l'enfant touche directement à la question du pouvoir décisionnel, un élément central des modèles de participation. Selon l'échelle de Hart (1992), passer d'une participation consultative à une participation plus collaborative implique que l'adulte renonce à une partie de son contrôle pour reconnaître l'enfant comme un acteur social. Cependant, cela peut être perçu comme une perte d'autorité ou comme une remise en question du rôle parental traditionnel. Si plusieurs mères valorisent cette ouverture, d'autres craignent que la participation de l'enfant ne fragilise leur autorité ou ne génère des conflits de pouvoir. Ces tensions exprimées par certaines mères s'inscrivent précisément dans cette zone de transition, où l'enfant n'est plus seulement consulté, mais où son opinion influence réellement les décisions familiales. Ces craintes apparaissent notamment lorsque les mères évoquent la difficulté de maintenir un cadre clair tout en laissant une place réelle à la parole de l'enfant. Elles rappellent les réflexions de Plaisance (2020) et de Bélanger (2017), qui soulignent que la répartition du pouvoir décisionnel au sein de la famille est un

processus délicat, surtout lorsque les mères craignent de « perdre le contrôle » sur les décisions éducatives. Ces tensions illustrent précisément ce que Caddy et Vergez (2002) définissent comme la zone d'ajustement inhérente au passage vers une participation collaborative, au sein de laquelle le parent est amené à redéfinir son rôle, non plus en termes de contrôle, mais de co-construction.

Ces réactions parentales, notamment lorsque les mères expriment leur malaise face à l'application des conséquences ou à la réaction émotionnelle de leur enfant, montrent que la participation de ce dernier ne se limite pas à un simple ajout dans le processus décisionnel, mais qu'elle transforme la dynamique d'autorité. En effet, permettre à l'enfant d'exprimer son point de vue et de contribuer aux décisions revient à reconnaître son pouvoir d'agir, ce qui correspond à une forme d'empowerment telle que décrite par Hart (1992).

Dans ce contexte, la participation de l'enfant semble amener les mères à redéfinir leur conception de l'autorité, non plus comme un pouvoir unilatéral, mais comme une responsabilité pouvant être partagée. Les expériences qu'elles rapportent montrent ainsi que ces tensions relèvent moins d'un échec de la participation que d'un processus d'apprentissage et d'ajustement progressif face à une nouvelle répartition du pouvoir.

5.1.3 Une participation familiale fondée sur la collaboration

Les résultats montrent que la perception des mères concernant l'intégration de l'enfant dans l'intervention familiale est étroitement liée aux conditions de collaboration mises en place au sein de la famille. Les mères interrogées associent cette collaboration à un climat de confiance, d'écoute et de transparence. Cette conception de la participation rejoint le modèle collaboratif de Caddy et Vergez (2002) qui insiste sur la co-construction des décisions et la reconnaissance mutuelle des acteurs. Selon ce modèle, la famille est considérée comme un acteur collectif dans lequel les décisions sont prises par le biais du dialogue, de la reconnaissance des points de vue de chacun et de la co-construction des solutions. Dans ce modèle, le parent ne renonce pas à son rôle, mais agit plutôt comme un guide et un facilitateur du processus décisionnel. Ces éléments rejoignent également la définition de Stark (2011), pour qui la participation est effective lorsque les personnes peuvent réellement influencer les services qu'elles reçoivent et les décisions qui les concernent.

Les mères ont souligné l'importance de faire des compromis. Elles perçoivent que lorsque chacun se sent reconnu et écouté, la participation devient plus facile et naturelle. Cette observation concorde avec les

conclusions de Mounir et Gouiferda (2020), qui définissent la collaboration comme un processus organisationnel dans lequel plusieurs acteurs s'engagent volontairement pour atteindre des objectifs communs. Les résultats illustrent cette conception, en montrant que la reconnaissance mutuelle et l'écoute active favorisent non seulement l'implication des enfants, mais aussi une meilleure cohésion familiale autour des décisions prises.

Toutefois, les résultats mettent également en lumière certaines conditions nécessaires à l'établissement d'une collaboration réelle entre les membres de la famille. Lors des rencontres à domicile, nous avons dû encourager activement l'expression de l'enfant, notamment en clarifiant les attentes, en reformulant ses propos et en veillant à ce que sa voix soit entendue au même titre que celle des autres membres de la famille. Ce travail d'équité a contribué à instaurer un climat collaboratif, ce qui rejoint plusieurs constats issus de la littérature. Tout d'abord, Boulanger *et al.* (2010) rappellent que les représentations professionnelles influencent directement la manière dont les intervenants sociaux soutiennent ou freinent la participation des familles. Dans le cadre de ce projet, l'accompagnement proposé visait précisément à reconnaître les compétences de chacun, ce qui a facilité l'engagement des mères et de l'enfant. Ensuite, Tourigny (2021) souligne pour sa part que l'implication des familles repose sur la capacité de l'intervenant social à créer un espace où chaque membre peut exprimer ses besoins et exercer son pouvoir d'agir. Les observations recueillies lors des rencontres à domicile illustrent bien ce principe. En effet, lorsque l'enfant était encouragé à s'exprimer et que les membres de la famille étaient accompagnés pour l'écouter, la dynamique familiale devenait plus collaborative.

Clément *et al.* (2016) insistent également sur le rôle de facilitateur de l'intervenant social dans la co-construction des solutions. Selon eux, la participation familiale ne peut émerger que si l'intervenant social adopte une posture facilitatrice, centrée sur l'écoute, la reformulation et la reconnaissance des savoirs expérientiels des parents et des enfants. Les pratiques mises en place dans le cadre de ce projet, à l'aide de démonstrations à domicile, de modelage et de soutien à la famille ont illustré cette posture en encourageant l'expression de chacun et en créant un environnement propice à la collaboration. Plaisance (2020) rappelle également que la participation familiale exige des conditions favorables, notamment un soutien explicite permettant à chaque membre d'exercer son pouvoir d'agir. Les résultats montrent que ce soutien a été présent lorsque l'intervenante sociale s'est rendue à domicile, a soutenu l'expression de l'enfant et a accompagné les mères dans l'ajustement de leur posture, ce qui a certainement contribué à mieux intégrer l'enfant.

Ces observations rejoignent par ailleurs les travaux de Lundy (2007), qui rappellent que la participation ne peut être effective que si l'adulte soutient activement l'expression de l'enfant et garantit que sa voix soit entendue. Dans le cadre de cette recherche, l'intervenante sociale fait partie de ces adultes dont les actions peuvent faciliter ou freiner l'expression de l'enfant. Ces observations rejoignent également les conclusions de Ragot et Marcoux (2022), qui insistent sur l'importance de la posture professionnelle pour créer un climat propice à la participation. Les observations des rencontres à domicile ont révélé que l'ajustement de la posture de l'intervenante sociale favorisait l'expression de l'enfant et renforçait la collaboration familiale.

En revanche, les résultats montrent que la collaboration peut être mise à l'épreuve par différents obstacles, tels que des divergences d'opinions entre les membres de la famille ou un manque de disponibilité de la part du parent ou de l'enfant. Ces situations peuvent limiter les occasions d'échange et de co-construction, réduisant ainsi l'espace réel accordé à la participation. Dans les propos recueillis auprès des mères, ces obstacles se traduisent par des moments où l'adulte prend des décisions plus rapidement, faute de temps ou en raison de désaccords persistants, ce qui restreint temporairement l'implication de l'enfant dans le processus décisionnel. Ces constats rejoignent les écrits de Plaisance (2020), qui mentionne que la participation familiale demeure fragile lorsque les conditions organisationnelles, telles que la disponibilité, le temps ou le soutien ne sont pas réunies. Tourigny (2021) rappelle également que la participation ne peut être effective que lorsqu'elle s'inscrit dans une démarche volontaire, respectueuse du rythme et des capacités de chacun, qu'elle exige un espace d'expression structuré, et que les contraintes du quotidien peuvent réduire la capacité des parents à adopter une posture collaborative.

D'un autre côté, les résultats nuancent les conclusions de certains auteurs. Shier (2001) et Lundy (2007), par exemple, insistent sur l'importance de garantir à l'enfant un espace, une voix et une influence dans les décisions familiales pour qu'il puisse s'exprimer. Toutefois, les situations observées montrent que, même lorsque les parents adhèrent au principe de participation, des contraintes pratiques telles que le manque de temps, la disponibilité limitée des parents ou des enfants, ou encore la persistance de désaccords familiaux peuvent empêcher l'enfant d'exercer pleinement cette influence.

Les résultats montrent que la participation ne dépend pas uniquement de la volonté des parents, mais également des réalités familiales, qui peuvent rendre l'application plus difficile à certains moments. Comme le soulignent Plaisance (2020) et Tourigny (2021), les contraintes d'horaires et le rythme quotidien

peuvent rendre la mise en œuvre des pratiques collaboratives plus difficile. Ce constat est partagé par plusieurs mères de ce projet, qui mentionnent avoir du mal à assurer le suivi des moyens lorsque les routines sont chargées. D'autres obstacles identifiés dans la littérature, tels que la charge mentale ou la nécessité de formaliser les règles par écrit pour structurer les échanges (Clément *et al.*, 2016), sont également mentionnés par les propos de certaines participantes, qui disent manquer d'énergie ou de temps pour remplir les tableaux ou revenir sur les engagements pris avec l'enfant.

L'analyse de ces résultats confirme que la participation familiale repose sur l'engagement et la collaboration de l'ensemble des membres de la famille dans un processus de co-construction des solutions. En favorisant ce mode de participation, les interventions psychosociales peuvent non seulement renforcer le sentiment de compétence familiale, mais également soutenir une appropriation durable des changements. Cette conclusion rejoint les propos de Pothier-Tessier (2021), selon lesquels les services sont plus efficaces lorsqu'ils sont élaborés avec les familles plutôt que pour elles. Ainsi, les résultats indiquent que les familles rencontrées ont progressivement développé une dynamique conforme au modèle de Caddy et Vergez (2002), où les décisions émergent du dialogue, de la reconnaissance mutuelle et d'un partage réel du pouvoir décisionnel.

5.2 Perceptions des mères concernant l'influence de la participation des enfants sur leur sentiment de compétences parentales

Le deuxième objectif est de comprendre comment les mères perçoivent l'influence de la participation de leur enfant sur leur sentiment de compétences parentales. Les résultats permettent d'explorer la manière dont la participation active des enfants transforme leur sentiment d'efficacité et leur confiance en leur rôle de parent. L'analyse des résultats montre que la participation de l'enfant agit comme un levier d'amélioration du sentiment de compétence parentale, en renforçant la perception qu'ont les mères de leur efficacité et de leur capacité à accompagner leur enfant. Plusieurs mères mentionnent avoir acquis une meilleure compréhension des besoins de leurs enfants et se sentir davantage outillées pour adapter leurs interventions. Ces observations concordent avec les travaux de Bélanger (2017), qui souligne que le sentiment de compétence parentale s'accroît lorsque les parents développent des stratégies plus cohérentes et adaptées aux besoins spécifiques de l'enfant. Cette évolution du sentiment de compétence parentale correspond également à la définition proposée par Plaisance (2020), qui mentionne que ce sentiment se renforce lorsque les parents se sentent capables de répondre adéquatement aux besoins de leur enfant.

Les caractéristiques sociodémographiques des mères permettent également d'expliquer cette expérience. La plupart d'entre elles sont en situation de monoparentalité avec des enfants à charge. Cette réalité est souvent associée à un niveau de stress plus élevé, à des contraintes familiales accrues et à un accès plus limité au soutien social, des facteurs reconnus par les CPSC, mais aussi par la littérature comme influençant le sentiment de compétence parentale (Bélanger, 2017 ; Plaisance, 2020 ; Lefebvre, 2021). Malgré cela, ces mères ont fait preuve d'une grande ouverture à l'idée d'ajuster leurs pratiques et d'essayer de nouveaux outils. Le fait d'avoir déjà participé aux ateliers d'habiletés parentales du CPSC-AL a peut-être favorisé leur réceptivité, en leur offrant des repères préalables sur lesquels s'appuyer. Néanmoins, les rencontres à domicile ont également contribué à renforcer leur sentiment de compétence, comme en témoignent plusieurs mères qui soulignent l'aide reçue pour mettre en pratique les outils et l'engagement plus spontané de leur enfant. Ceci a renforcé leur confiance dans leur capacité à accompagner leur enfant au quotidien.

L'analyse des résultats montre également que le fait de favoriser la participation de l'enfant vient redéfinir la façon dont les mères se reconnaissent dans leur rôle parental. En permettant à l'enfant d'exprimer son point de vue, elles se positionnent davantage comme des guides et des facilitatrices plutôt que comme des figures d'autorité strictes. Les résultats indiquent que certaines mères ont vu leur sentiment de compétence et leur confiance s'améliorer, car elles se sentent « moins méchantes » lorsqu'elles appliquent des conséquences, et gagnent en assurance, donc la responsabilité du poids des décisions est partagée. Ces effets bénéfiques rejoignent les résultats de la littérature qui mettent en évidence une réduction de la charge morale du parent et un renforcement du sentiment d'auto-efficacité (Plaisance, 2020 ; Bélanger, 2017). Cette redéfinition du rôle parental s'inscrit dans la perspective de Caddy et Vergez (2002), selon laquelle la participation collaborative conduit l'adulte à adopter une posture de guidance et de facilitation, plutôt qu'un positionnement strictement autoritaire.

Cependant, les résultats mettent en évidence certaines zones de fragilité dans le développement de ce sentiment de compétence. En effet, l'application des conséquences peut s'avérer émotionnellement coûteuse pour certaines mères, entraînant de la culpabilité, des doutes ou des tensions. Ces défis rejoignent les constats de Plaisance (2020), qui identifie la fatigue parentale et le stress quotidien comme des obstacles à la perception positive de la compétence parentale. D'autres mères mentionnent que la mise en pratique des stratégies proposées par les intervenants sociaux demande une constance et un investissement de temps important, ce qui peut engendrer de la culpabilité lorsqu'elles n'y parviennent pas de façon continue, et ainsi influencer négativement sur leur sentiment de compétences parentales.

Ces constats rejoignent ceux de Lefebvre (2021) et de Meunier et Roskam (2009), pour qui un niveau élevé de stress parental lié au manque de temps, à la constance ou à la pression d'appliquer les stratégies est associé à une diminution du sentiment d'efficacité. De plus, Savary *et al.* (2020) ainsi que Pilette *et al.* (2010) soulignent que les contraintes d'horaires et l'effort requis pour appliquer les stratégies éducatives peuvent limiter l'adhésion des parents et générer un sentiment de culpabilité lorsqu'ils n'y parviennent pas de façon constante.

Malgré ces obstacles, la plupart des mères affirment que l'implication de leurs enfants dans les décisions familiales a renforcé leur confiance et leur sentiment d'efficacité. Ces constats concordent avec la perspective de De Montigny et Lacharité (2012), pour qui la participation des enfants favorise la responsabilisation parentale et le développement de nouvelles compétences relationnelles.

En somme, le sentiment de compétence ne repose plus uniquement sur l'habileté d'exercer le contrôle ou la discipline, mais sur la capacité à collaborer, à écouter et à ajuster les pratiques éducatives en fonction des besoins qui sont exprimés par les enfants. Ces constats permettent de mieux comprendre comment les mères réinterprètent leur rôle à la lumière de cette participation.

5.3 Perceptions des mères concernant les changements observés dans la dynamique familiale

Le troisième objectif de ce projet d'intervention porte sur les changements observés dans la dynamique familiale à la suite de l'intégration de l'enfant dans les interventions. Les résultats permettent d'examiner comment cette participation influence les relations intrafamiliales, la communication et la cohésion au sein de la famille. Les propos des mères mettent d'abord en évidence plusieurs transformations positives du climat familial, comme une amélioration du climat relationnel, une diminution des conflits et une communication plus ouverte. Ces observations rejoignent les conclusions de De Montigny et Lacharité (2012) qui affirment que la participation renforce la cohésion familiale et permet de développer des modes de résolution de conflits plus pacifiques. Elles concordent également avec la perspective de Pothier-Tessier (2021), qui souligne que la participation favorise un climat de confiance et une communication plus authentique au sein de la famille. Enfin, ces transformations s'inscrivent dans la perspective de Caddy et Vergez (2002), selon laquelle la co-construction des décisions favorise une dynamique familiale plus harmonieuse, reposant sur la reconnaissance mutuelle et la participation de chacun.

Les résultats montrent également que les mères considèrent que l'implication active des enfants dans l'élaboration des règles et des outils (tableau, système de points, mots clés) entraîne des changements positifs dans la dynamique familiale, et qu'elle est associée à une diminution des comportements

d'opposition, à une baisse de la négociation et à une ambiance familiale plus adéquate. Ces effets sont similaires à ceux rapportés dans les évaluations de programmes parentaux tels que *Ces années incroyables* ou encore *Y'a personne de parfait*, dans lesquels la clarté des règles et la cohérence des adultes permettent de réduire les comportements perturbateurs à court terme (Letarte *et al.*, 2010 ; Skrypnek et Charchun, 2009). Les mères rejoignent également, par leurs propos, les observations de Legault (2017), en affirmant que la participation favorise l'estime de soi et la responsabilisation des enfants, tout en réduisant les tensions familiales.

Plusieurs éléments pourraient expliquer cette similitude dans les résultats. Les mères estiment que l'implication des enfants favorisent une meilleure adhésion aux règles. En effet, lorsqu'ils participent à leur définition ainsi qu'à celles des conséquences, celles-ci sont perçues comme moins imposées, ce qui, selon eux, réduit l'opposition et les négociations. Cette perception parentale est en accord avec les résultats rapportés dans d'autres études, qui montrent également que la participation des enfants est associée à une diminution des comportements d'opposition, ainsi qu'à un sens accru des responsabilités et de l'autonomie (Besnard *et al.*, 2013 ; Legault, 2017). De plus, certaines mères rapportent que leurs enfants participent plus activement aux tâches quotidiennes et s'investissent davantage dans les routines. Ce constat des mères va dans le même sens que les travaux de Pothier-Tessier (2021), qui considère que la participation de l'enfant constitue un apprentissage progressif favorisant le développement de l'autonomie au sein de la famille.

Dans la famille recomposée de l'échantillon, la participation de l'enfant a eu un effet indirect sur les autres membres de la fratrie, qui ont observé le processus et en ont parfois tiré des apprentissages implicites, affectant ainsi la dynamique familiale. Ce phénomène illustre l'effet systémique de l'intervention, selon lequel les changements observés chez un membre influencent l'ensemble de la dynamique familiale (De Montigny et Lacharité, 2012). Cette perspective systémique rejoint également les modèles de participation familiale qui considèrent la famille comme un acteur collectif (Caddy et Vergez, 2002), dans lesquels les ajustements réalisés par un enfant ou un parent peuvent entraîner des transformations plus larges au sein du système familial.

Si des changements positifs ont été observés dans la dynamique familiale, certaines limites sont apparues, notamment la persistance de mauvaises habitudes parentales (comme la répétition des consignes ou le manque de constance), ainsi que la difficulté à maintenir ces changements dans le temps. Ces limites témoignent des défis inhérents aux transformations familiales, qui exigent souvent un accompagnement

soutenu pour s’ancre durablement. Ces constats font écho aux critiques formulées à l’égard des programmes parentaux, dont les effets peuvent être difficiles à maintenir sans un soutien continu (Besnard *et al.*, 2013 ; Poulin, 2013). Ils rappellent également, comme le souligne Shier (2001), que la participation de l’enfant ne peut produire d’effets durables sur la dynamique familiale que si certaines conditions organisationnelles sont réunies, notamment un soutien adéquat, une continuité dans l’accompagnement et un engagement réel des parents.

Globalement, les résultats confirment que la participation familiale favorise non seulement la communication, mais aussi le partage du pouvoir décisionnel, ce qui a un effet positif sur la dynamique familiale. En adoptant une posture plus collaborative, les mères instaurent un climat de confiance qui renforce les liens affectifs et facilite la résolution des conflits. Ces éléments permettent ainsi de répondre au troisième objectif de la recherche, qui consiste à montrer comment la participation de l’enfant peut soutenir une dynamique familiale plus harmonieuse dans certaines conditions.

Enfin, au-delà de l’analyse des résultats en lien avec les différents objectifs, il est important de reconnaître les limites dans la réalisation de ce projet. Ces éléments permettent d’éclairer les conditions dans lesquelles les données ont été recueillies et analysées, et permettent de mieux situer la portée des conclusions. La section suivante présente donc les principales limites de l’étude.

5.4 Limites de l’étude

Les limites présentées ci-dessous permettent de mieux comprendre les conditions dans lesquelles cette étude a été menée et les éléments susceptibles d’avoir influencé les résultats. Même si nous visons à encourager la participation active des enfants dans les interventions familiales et dans la mise en place de moyens à la maison, le projet d’intervention ne nous permettait pas de contrôler l’application de ces moyens une fois notre présence terminée. Nous ne pouvons donc pas garantir que cette méthode a été maintenue au-delà des rencontres d’intervention.

De plus, l’intervention en milieu familial requiert une grande capacité d’adaptation de la part de l’intervenant social, notamment en raison d’éléments qui peuvent difficilement être contrôlés. Bien que cette situation n’ait pas constitué un enjeu dans le cadre du présent projet, la littérature souligne que la présence d’autres personnes (adultes ou enfants) au domicile peut, dans certains contextes, perturber ou influencer le déroulement des interventions (Dessureault, 2014).

Par ailleurs, il convient de préciser que les résultats de l'étude ne sont pas généralisables. D'une part, l'échantillon est restreint et composé uniquement de mères dont plusieurs sont monoparentales, ce qui limite la portée des résultats et leur transférabilité à d'autres configurations familiales. D'autre part, le choix méthodologique de se concentrer sur le contexte d'intervention volontaire des CPSC constitue également une limite, car il n'est pas représentatif de toutes les situations rencontrées en intervention familiale. Dans un contexte d'intervention volontaire, les parents sont en effet plus favorables aux interventions proposées et plus engagés dans la mise en place de moyens à la maison. Les résultats pourraient être différents si nous étions dans un contexte d'intervention non-volontaire ou encore auprès de familles ne fréquentant pas un CPSC.

Une autre limite importante de cette étude concerne le biais de désirabilité sociale. Ce biais, bien documenté dans les recherches qualitatives, renvoie à la tendance des participants à présenter une image d'eux-mêmes qu'ils jugent socialement acceptable ou valorisée, plutôt qu'à exprimer entièrement leurs difficultés ou leurs comportements réels (Fortin et Gagnon, 2022). Aussi, les auteurs soulignent que les données auto-rapportées sont susceptibles d'être influencées, notamment lorsque les participantes cherchent à se conformer aux attentes perçues du chercheur (Fortin et Gagnon, 2022). Dans le cadre du présent projet d'intervention, ce biais est particulièrement plausible puisque les mères participaient volontairement aux interventions et pouvaient souhaiter démontrer leur engagement, leur bonne volonté ou leurs compétences parentales. Comme le rappellent Fortin et Gagnon (2022), la désirabilité sociale est un enjeu fréquent dans les recherches impliquant des interactions directes entre le chercheur et les participants, particulièrement lorsque les sujets abordés sont sensibles. Il est donc possible que certaines réponses aient été influencées par le désir de plaire, de fournir des réponses répondant correctement ou de minimiser les difficultés vécues au sein du milieu familial. Toutefois, la vigilance méthodologique ainsi que l'établissement d'un climat de confiance ont permis d'atténuer, sans pouvoir l'éliminer complètement, l'effet potentiel de ce biais.

Une autre limite concerne le manque d'évaluations scientifiques portant sur ce type d'intervention favorisant la participation active des enfants et permettant la construction du projet d'intervention à domicile. En effet, il n'existait « encore aucun document, ni référence d'autorité, permettant de saisir l'ensemble des savoirs, savoir-faire et savoir-être propre à l'approche de la pédiatrie sociale en communauté », (Clément *et al.*, 2016, p. 7), ce qui indique qu'il s'agit encore d'un type d'intervention peu documenté à ce jour.

Une limite significative de cette recherche est le fait que nous occupons un rôle de travailleuse sociale pour le CPSC-AL. Cette position d'initiaée peut faciliter l'accès au terrain, créer un climat de confiance et réduire certaines barrières relationnelles (Laperrière, 1997 ; Poupart *et al.*, 2018). Toutefois, cette familiarité peut introduire un biais potentiel lors de la collecte de données et comporter des risques méthodologiques, notamment celui de prendre pour acquis certaines évidences, de manquer de distance critique ou de projeter ses propres représentations sur les données recueillies (Laperrière, 1997 ; Poupart *et al.*, 1997). Cette pré-connaissance du terrain, décrite dans la section 1.4, a nourri la pertinence du projet, mais elle exige une vigilance accrue pour éviter les biais liés à l'expérience professionnelle antérieure. La tenue d'un journal de bord a été envisagée en ce sens et sera abordée plus bas.

Une autre limite importante à prendre en compte dans cette recherche est l'effet-sujet, dans la mesure où nous appartenons, ou sommes perçue comme appartenant, au même milieu que les personnes participantes. Comme le soulignent Laperrière (1997) et Poupart *et al.* (2018), la proximité du chercheur avec le terrain et les acteurs étudiés peut influencer sa posture de recherche en raison de l'implication personnelle qu'elle suppose. Dans notre cas, le fait d'être nous-mêmes parents est susceptible d'accentuer cette proximité et, par conséquent, d'orienter notre regard analytique. Cette expérience peut enrichir la compréhension des dynamiques familiales et favoriser une meilleure réception par les participants. Cependant, cette proximité comporte aussi le risque de confusion entre les rôles professionnel, personnel et scientifique, notamment lors de l'analyse des discours parentaux. Il est alors essentiel de faire preuve d'une vigilance constante pour éviter les projections, les jugements ou les mauvaises interprétations.

Dans une approche constructiviste, l'implication du chercheur dans le processus de production du savoir est reconnue comme inévitable, mais elle doit être encadrée avec rigueur pour éviter tous biais d'interprétation (Pires, 1997). Comme le souligne Zúñiga (2013), le chercheur constructiviste doit reconnaître sa position et adopter une démarche d'auto-analyse afin d'assurer la rigueur de son interprétation. Ainsi, tant pour l'effet-sujet que pour l'effet-initié, la tenue d'un journal de bord a constitué un outil méthodologique pertinent pour réduire ces biais en notant les réflexions, les dilemmes ou les difficultés rencontrés, ainsi que les ajustements apportés en cours de route.

Ce chapitre a permis d'approfondir la compréhension des changements associés à la participation familiale sur le vécu des mères, le développement des enfants et la dynamique familiale, ainsi que les limites de ce projet d'intervention.

CONCLUSION

Cette conclusion vise à rassembler les principales connaissances issues du projet d'intervention et à mettre en perspective les retombées de la participation active des enfants au sein des familles rencontrées. Une synthèse des constats majeurs permet tout d'abord de dégager les perceptions des mères concernant leur propre expérience, celle de leur enfant et l'évolution de la dynamique familiale. Puis, les apports spécifiques du projet sont présentés pour souligner les contributions originales qu'il apporte à la fois à la pratique et à la littérature scientifique. La conclusion propose ensuite des recommandations pour soutenir l'intégration durable de la participation des enfants dans les interventions psychosociales familiales. Enfin, des pistes de recherches futures sont proposées pour encourager la poursuite des travaux dans ce domaine encore peu documenté.

Synthèse des principaux constats

En conclusion, l'ensemble des interventions réalisées auprès des cinq familles a permis de mettre en lumière la pertinence et la faisabilité d'une approche psychosociale familiale intégrant la participation active des enfants. Les résultats montrent que cette participation est perçue positivement par les mères, qu'elle renforce leur sentiment de compétence parentale et qu'elle permet d'améliorer la dynamique familiale.

Du côté des mères, l'implication des enfants a permis de renforcer la constance, de développer de nouvelles stratégies éducatives et d'accroître leur confiance en leur rôle. Ces constats rejoignent les écrits scientifiques qui soulignent l'importance de considérer les enfants comme des acteurs à part entière des interventions sociales (Carnavale et Montreuil, 2020 ; Tétreault, 2019). Ils confirment également que la participation de l'enfant est un levier qui permet de soutenir l'empowerment parental et d'améliorer la qualité des relations intrafamiliales.

Sur le plan social, il contribue à promouvoir une vision de l'intervention familiale qui respecte les droits de l'enfant et favorise la co-construction entre parents, enfants et intervenants sociaux. Sur le plan scientifique, il permet de combler une lacune dans la littérature en documentant la perception parentale de la participation des enfants. Enfin, sur le plan pratique, il suggère des pistes pour le développement de formations destinées aux intervenants sociaux ainsi que pour la conception d'outils flexibles, mieux adaptés aux réalités propres à chaque famille.

Apports de ce projet d'intervention

L'un des principaux apports du projet réside dans la documentation de la perception parentale quant à l'intégration de la participation active des enfants dans les interventions psychosociales familiales. Les résultats contribuent ainsi à combler une lacune dans la littérature, cette dernière s'étant davantage intéressée à documenter les effets de la participation sur les enfants qu'à la perception parentale. Le projet d'intervention apporte également des éléments originaux ou peu documentés :

- a) *Allègement moral par le partage de la prise de décision* : l'idée que partager la prise de décision rend l'imposition de conséquences moins « moralement lourde » pour le parent est intéressante et mérite d'être soulignée comme avantage d'intégrer la participation de l'enfant.
- b) *Variabilité des changements selon les contextes familiaux* : les mères présentant des problèmes de constance, rapportent davantage de difficultés, ce que la littérature générale prévoyait. Toutefois, les résultats de ce projet permettent d'illustrer concrètement les mécanismes en jeu au quotidien, notamment la difficulté à maintenir des règles cohérentes dans des contextes marqués par la fatigue, le stress ou des routines familiales instables, ce qui affecte la continuité de la participation de l'enfant.
- c) *Rôle du soutien dans l'appropriation des outils* : selon les mères, les outils visuels et concrets sont plus utiles et plus faciles à intégrer lorsqu'ils sont accompagnés d'un certain soutien (explications, démonstration, présence de l'intervenante sociale). Les mères soulignent que ces moments d'accompagnement leur ont permis de mieux comprendre comment adapter les outils à leur réalité quotidienne et de se sentir plus confiantes pour les utiliser. Toutefois, plusieurs mentionnent qu'il faut un soutien continu pour poursuivre l'utilisation (coaching, rappel, formation). Ces constats mettent en lumière l'importance du processus d'appropriation des outils et suggèrent que les interventions combinant matériel et accompagnement sont plus efficaces sur le long terme.

Recommandations pour la pratique en travail social

À partir de ces constats, plusieurs recommandations peuvent être formulées pour soutenir l'intégration durable de la participation des enfants dans les interventions psychosociales familiales. Les résultats soulignent l'importance d'une approche centrée sur la participation familiale comme levier pour

développer le sentiment de compétences parentales. En effet, l'intégration active des enfants dans le processus décisionnel familial, conjuguée à une posture collaborative des parents et des intervenants sociaux, peut favoriser des changements durables dans les dynamiques familiales : l'enfant peut ainsi participer activement aux décisions, tandis que les parents se sentent accompagnés.

Dans cette optique, la pratique en travail social devrait reconnaître la voix et le rôle de chaque membre du système familial, y compris des enfants, et adapter les interventions en tenant compte des réalités, des rythmes et des besoins de chaque famille. Le rôle de l'intervenant social devient alors celui d'un « facilitateur de dialogue », capable de créer un espace de confiance, de respect et de co-construction des solutions.

Ces résultats invitent également à réfléchir aux modalités de suivi post-intervention et à la formation continue des intervenants sociaux. Plus précisément, la littérature souligne la nécessité de proposer des formations ciblées sur la manière d'impliquer et d'intégrer activement les enfants dans les interventions familiales. Il s'agit de fournir aux intervenants sociaux des outils concrets et des repères méthodologiques pour favoriser une participation réelle et adaptée à l'âge et aux capacités des enfants. Une telle formation leur permettrait de mieux comprendre comment créer des espaces de dialogue inclusifs, d'adapter leurs pratiques en fonction du niveau de maturité des enfants et de les encourager à s'exprimer au sein du processus décisionnel familial.

Enfin, ces résultats invitent à poursuivre l'étude de la participation familiale à partir de données recueillies sur le terrain, notamment par le biais de suivis longitudinaux et de l'exploration de contextes familiaux variés. Une telle démarche permettrait de mieux comprendre la portée et les limites de la participation familiale, mais aussi d'enrichir les pratiques d'intervention en travail social.

À partir de ces constats, plusieurs recommandations peuvent être formulées :

- a) *Soutenir l'appropriation des outils et des routines par les parents* : Les mères ont exprimé le fait que les outils concrets (les tableaux ou les systèmes visuels) devenaient réellement utiles lorsqu'ils étaient introduits avec un accompagnement (explications, modelage, exemples adaptés à leur réalité). Ainsi, la pratique gagnerait à :

1. Offrir un suivi post-intervention court permettant aux parents de valider leurs démarches, d'ajuster leurs routines ou de poser des questions émergentes ;
2. Favoriser la co-construction d'outils flexibles, qui émergent du langage et des valeurs propres à chaque famille. Cela favorise l'expression de l'enfant et la régulation des échanges familiaux, ce qui constitue une piste prometteuse pour soutenir les pratiques ;
3. Soutenir le développement d'outils d'intervention simples et adaptés, plutôt que de proposer des solutions uniformisées qui ne reflètent pas la diversité des contextes familiaux ;
4. Mettre en place des suivis longitudinaux afin d'évaluer les effets à long terme de la participation des enfants sur la dynamique familiale et le sentiment de compétence parentale. Si possible y inclure des données externes (enseignants, observations) pour documenter ces effets.

Ces éléments reflètent un besoin clairement exprimé par les mères participantes : se sentir soutenues, outillées et moins seules dans la mise en place de nouvelles pratiques.

b) *Renforcer la formation des intervenants sociaux sur la participation des enfants* : Les résultats montrent que la participation des enfants amène les mères à réfléchir à la place à accorder à leur enfant ainsi qu'aux modalités de partage du pouvoir décisionnel. Pour soutenir ce processus, l'intervenant social joue un rôle déterminant dans la création d'un espace de dialogue équitable, dans lequel chaque membre de la famille, y compris l'enfant, se sent entendu et reconnu (Pothier-Tessier, 2021).

Les formations pourraient donc se concentrer sur :

1. Les façons de créer un espace d'expression sécurisant pour l'enfant ;
2. Les modalités pour adapter la participation en fonction de l'âge, des capacités et du rythme de l'enfant ;
3. L'accompagnement des parents dans l'ajustement de leur posture et la compréhension de ce que signifie réellement le partage du pouvoir décisionnel en famille.

Pistes pour la recherche future

Enfin, les résultats de ce projet d'intervention soulignent la nécessité de poursuivre la recherche sur la participation familiale, notamment en documentant :

1. Comment les familles intègrent la participation des enfants dans divers contextes (familles recomposées, milieux défavorisés, familles immigrantes) ;
2. Comment les pratiques évoluent au fil du temps et quels processus favorisent la continuité.

De telles recherches permettraient d'approfondir les connaissances sur les conditions favorisant une participation familiale significative et durable.

En somme, les résultats de ce projet d'intervention montrent que la participation active des enfants n'est pas seulement un idéal, mais une pratique concrète, réaliste et bénéfique. Elle mérite d'être davantage intégrée aux interventions psychosociales familiales, tant pour soutenir les parents que pour reconnaître pleinement les enfants en tant qu'acteurs de leur propre développement. Cette recherche invite donc à repenser les pratiques professionnelles et à poursuivre la recherche scientifique sur la participation familiale afin de développer des approches toujours plus adaptées aux réalités des familles d'aujourd'hui.

ANNEXE A

PROGRAMMES CONCERNANT LES HABILETÉS PARENTALES

Programme	Objectifs	Clientèle Cible et contexte	Types	Nombre de rencontre	Durée des rencontres	Âge des enfants	Forces	Difficultés
Y'a personne de parfait (Skrypnek et Charchun, 2009)	Développer les habiletés parentales	Parents vulnérables volontaires	Groupe	6 à 8 séances	2 heures chacune	0-5 ans	Programme populaire au pays Résultats court terme Axé sur les forces des parents	Diminution des résultats notés 6 mois après le programme Besoin de soutien après le programme
Intervention relationnelle (Dessureault, 2014)	Travailler la relation parent-enfant	Parents vulnérables volontaires Contexte d'intervention non-volontaire	Dyade Vidéo	8 séances	90 minutes chacune	0-5 ans	Rétroaction vidéo Rencontre à domicile permettant la généralisation des connaissances	Nombres de rencontres trop élevées Non-volontariat
Ces années incroyables (Letarte <i>et al.</i> , 2024)	Améliorer les pratiques éducatives	Parents vulnérables volontaires	Groupe	16 séances	2 heures chacune	6-10 ans	Résultats court terme Approche collaborative Autocontrôle	Aucune donnée long-terme
Fluppy (Poulin, 2013)	Éviter le décrochage scolaire	Enfants et parents volontaires	Groupe Dyade	15 séances sur 2 ans 17 séances sur 2 ans	2 heures chacune	5-6 ans	Résultats court terme Travailler auprès des parents et des enfants	Peu d'effets à long terme sur le nombre de décrocheurs
FAST Track (Poulin, 2013)	Améliorer les relations avec les pairs	Enfants et parents volontaires	Groupe Dyade	Multiples sur 10 ans Au besoin	90 minutes chacune	7-18 ans	Résultats courts et longs termes définis Travailler auprès des parents, enfants et écoles	Donné par des enseignants et des coordonnateurs du programme sur une longue période

ANNEXE B

PROGRAMMES INCLUANT UNE PARTICIPATION ACTIVE DES ENFANTS

Programme	Objectifs	Clientèle Cible et contexte	Types	Nombre de rencontre	Durée	Âge des enfants	Forces	Difficultés
D-CODE Offert par les CPSC (Carnavale et Montreuil, 2020)	Informersur les droits et les responsabilités des enfants	Enfants en contextes vulnérables volontaires	Groupe	10 séances	2 heures chacune	9-13 ans	S'adresse directement aux enfants Relation de confiance Se sentent engagés Diminution de la relation de pouvoir de l'adulte	Adapter le langage Varier les activités
Amusons- nous à l'extérieur (Ontario) (Legault, 2017)	Développer l'autonomie des enfants	Enfants volontaires	Groupe Et suivi	3 séances	3 heures chacune	9-12 ans	Se sentent engagés et adhèrent davantage	Adultes non confortables s'il y a des jeux qui comportent des risques
Enfants dans la cité (Suisse) (Malatesta et Golay, 2009)	Développer la citoyenneté participative des enfants	Enfants volontaires	Groupe	Non-défini	Non- défini	9-12 ans	Développer l'intérêt des enfants à participer	Rester égalitaire (considérer le point de vue de l'enfant)

ANNEXE C

GABARIT DE RECRUTEMENT

Bonjour, je voulais vous parler d'une opportunité de participation à une étude menée par Kalie Lefebvre, une travailleuse sociale ici au CPSC qui poursuit actuellement sa Maîtrise en travail social.

Objectif et raison de la recherche

Le projet de mémoire de Kalie porte sur les perceptions que peuvent avoir les parents lorsque l'on intègre les enfants dans les interventions psychosociales familiales. Il est reconnu que le rôle parental peut parfois être complexe, surtout lorsque des défis surgissent. Comprendre comment vous percevez vos compétences parentales et votre expérience lorsque l'on intègre les enfants lors des interventions familiales pourrait aider à améliorer les approches et la qualité des interventions afin de mieux soutenir les familles.

Participation

Si vous êtes intéressé à participer à cette étude, Kalie pourra vous expliquer plus en détail ce que cela implique. Votre participation impliquera principalement trois rencontres d'environ 60 minutes chacune, au cours desquelles une approche pratique sera recommandée. Lors de la troisième rencontre, vous aurez l'occasion de partager vos expériences et vos perceptions lors d'une entrevue avec elle.

Confidentialité et consentement

Vos informations seront traitées de manière confidentielle et anonyme. Les données de recherche seront conservées pendant sept ans après la fin du projet. Avant toute participation, Kalie vous remettra un formulaire de consentement détaillant le but de l'étude, la méthodologie, les avantages, les inconvénients et vos droits en tant que participants.

Avantages et inconvénients

Cette recherche ne comporte pas d'avantages directs ou indirects pour vous. Toutefois, votre participation permettra de contribuer à l'avancement des connaissances relatives à cette approche.

La principale contrainte liée à votre participation concerne le temps nécessaire pour le projet. De plus, vous pourriez éprouver des émotions difficiles telles que le stress, l'anxiété, de la détresse émotionnelle ou des réactions psychologiques négatives pendant la durée du projet ou en raison des questions sensibles posées lors des entrevues. Mis à part le temps et les risques mentionnés ci-haut, les inconvénients découlant de votre participation à cette recherche ne sont pas plus grands que ceux qui sont associés à votre vie quotidienne.

Conclusion

Si vous êtes intéressé à en savoir plus ou à participer, je vous encourage à me fournir vos coordonnées aujourd'hui. Kalie entrera par la suite en contact avec vous et elle sera ravie de répondre à toutes vos questions et de discuter plus en profondeur de son étude. N'oubliez pas qu'il n'y a aucune obligation de participer.

ANNEXE D

FICHE D'INFORMATION SUR LES CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES

INSTRUCTIONS : Merci de bien vouloir remplir cette fiche d'information démographique. Les informations recueillies resteront confidentielles et seront utilisées uniquement à des fins de recherche.

1. Sexe :

- a. Masculin
- b. Féminin
- c. Autre (veuillez préciser) : _____
- d. Préfère ne pas répondre

2. Âge : _____ ans

3. État civil :

- a. Célibataire
- b. Marié(e)
- c. Conjoint de fait
- d. Séparé(e)
- e. Divorcé(e)
- f. Veuf(ve)
- g. Autre (veuillez préciser) : _____

4. Nombre d'enfants à charge : _____

5. Âge des enfants :

- a. Enfant 1 : _____ ans
- b. Enfant 2 : _____ ans
- c. Enfant 3 : _____ ans
- d. Enfant 4 : _____ ans
- e. Enfant 5 : _____ ans
- f. (Ajoutez des lignes supplémentaires si nécessaire)

6. Type de famille :

- a. Famille nucléaire
- b. Famille monoparentale
- c. Famille recomposée
- d. Autre (veuillez préciser) : _____

7. Type de garde des enfants :

- a. Garde exclusive par le parent
- b. Garde partagée entre les parents
- c. Autre (veuillez préciser) : _____

8. Niveau d'éducation :

- a. Sans diplôme
- b. Diplôme d'études secondaires
- c. Diplôme d'études professionnelles
- d. Diplôme d'études collégiales
- e. Diplôme d'études universitaires
- f. Autre (veuillez préciser) : _____

9. Situation professionnelle :

- a. Étudiant(e)
- b. Employé(e) à temps plein
- c. Employé(e) à temps partiel
- d. Travailleur autonome
- e. Parent à la maison
- f. Autre (veuillez préciser) : _____

ANNEXE E
GUIDE D'ENTREVUE

Quelle est la perception des mères quant à l'intervention psychosociale familiale intégrant une participation active des enfants ?

Nous poursuivons les objectifs suivants :

Connaître les perceptions des mères concernant l'intégration des enfants dans les interventions psychosociales ;

Comprendre les perceptions des mères concernant l'influence des interventions psychosociales familiales favorisant la participation des enfants sur leurs compétences parentales ;

Explorer les perceptions des mères concernant les divers changements observés dans la dynamique familiale à la suite de ce type d'intervention.

Thèmes	Questions	Questions de relance
D'ordre général en lien avec l'approche	Comment avez-vous perçu les interventions visant à favoriser la participation de votre enfant ?	Lors de la première rencontre à domicile ? Lors de la deuxième rencontre ?
	Comment avez-vous perçu les stratégies mises en œuvre pour améliorer la dynamique familiale (routine, règles, conséquences, etc.) ?	Quels étaient vos sentiments envers ces stratégies ? Avez-vous des inquiétudes face à l'essai de ces stratégies ?
	Comment croyez-vous que les autres membres de la famille envisageassent le fait de favoriser la participation des enfants afin de changer la situation familiale ?	Votre conjoint ? Votre ou vos enfants ?

Intégration de l'approche	Comment vous y êtes-vous pris au quotidien pour favoriser la participation de votre enfant ?	<p>Quels moyens ont été mis de l'avant pour favoriser sa participation ?</p> <p>Qu'est-ce qui a été plus facile ?</p> <p>Qu'est-ce qui a été plus difficile ?</p> <p>Quels sont les défis auxquels vous avez été confrontés ?</p> <p>Comment vous êtes-vous senti ?</p>
Sentiment de compétences parentales	Comment percevez-vous maintenant vos compétences à assurer votre rôle de parent ?	Comment qualifieriez-vous votre confiance à assurer votre rôle de parent ?
	<p>Comment avez-vous perçu le fait de laisser davantage de place à votre enfant dans la prise de décision ?</p> <p>Comment s'est passé la gestion des problèmes de comportements ou de gestion des émotions avec votre enfant ?</p>	<p>Pouvez-vous parler de moments où vous avez eu des doutes sur vos compétences en tant que parent ?</p> <p>Si oui, comment avez-vous géré ces situations ?</p>
Impacts	Quels sont les impacts de la participation de votre enfant ?	<p>Quels sont les impacts positifs (les avantages) ? Lesquels ?</p> <p>Quels sont les impacts négatifs (les inconvénients) ? Lesquels ?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sur les parents ? ▪ Sur la famille ? ▪ Sur les enfants ? ▪ Sur la fratrie ?
	Selon vous, quels ont été les changements familiaux apportés par le fait de favoriser la participation de votre enfant ?	<p>Dans la dynamique familiale ?</p> <p>Dans le respect de la routine ?</p> <p>Dans l'application des règles ?</p> <p>Dans les comportements de votre enfant ?</p> <p>Dans la gestion des émotions ?</p> <p>Qu'est-ce qui vous a le plus surpris ?</p>

	<p>Selon vous, quels ont été les impacts dans les relations familiales ?</p>	<p>Quels sont les impacts au niveau de la cohésion familiale ? Dans l'autonomisation de la famille ?</p> <p>Comment le fait de favoriser la participation de votre enfant a affecté la communication familiale ?</p>
	<p>Y a-t-il des réflexions sur cette approche que vous souhaitez partager ?</p>	<p>Qu'est-ce qui pourrait être fait autrement pour faciliter la participation de votre enfant ?</p> <p>Quels éléments avez-vous particulièrement appréciés ou qui vous ont marqués ?</p> <p>Quels sont les éléments qui vous ont préoccupés ou qui vous ont questionnés ?</p>
Suggestions	<p>Qu'est-ce que vous aimeriez faire ressortir de cette expérience ?</p>	<p>Qu'est-ce qui pourrait être fait autrement pour faciliter la participation de votre enfant ?</p> <p>Quels éléments avez-vous particulièrement appréciés ou qui vous ont marqués ?</p> <p>Quels sont les éléments qui vous ont préoccupés ou qui vous ont questionnés ?</p>
	<p>Comment envisagez-vous l'utilisation de cette approche pour le futur ?</p>	
	<p>Quelles sont vos recommandations pour d'autres familles qui tenteraient cette approche ?</p>	
Conclusion et remerciements		

ANNEXE F
CERTIFICAT ÉTHIQUE



Rouyn-Noranda, le 13 novembre 2024

Madame Kalie Lefebvre
Étudiante à la maîtrise en travail social
École de travail social
Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

Objet : Évaluation éthique – Projet « *Recherche compréhensive sur la perception des parents quant à l'intervention psychosociale familiale intégrant une participation active des enfants* »

Madame,

Le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAT (CER-UQAT) a eu recours le 13 novembre 2024 à la procédure d'évaluation déléguée du projet cité en rubrique, par trois de ses membres, conformément à la Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAT (art. 5.5.2).

Le CER-UQAT a évalué les modifications apportées au projet à la suite de l'évaluation éthique. Comme toutes les modifications ont été faites à notre satisfaction, nous sommes heureux de vous délivrer une approbation éthique, qui vient attester du respect des normes éthiques.

Je vous invite également à nous faire part de tout changement important qui pourrait être apporté en cours de recherche aux procédures décrites dans le formulaire de demande d'évaluation éthique ou dans tout autre document destiné aux personnes participantes.

En vous souhaitant tout le succès dans la réalisation de votre projet, je vous prie de recevoir, Madame, l'expression de mes sentiments les meilleurs.



Serigne Touba Mbacké Gueye, Ph. D.

Président du Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains

STMG/md

p. j. Approbation éthique



Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains

Approbation éthique

Le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue atteste avoir examiné le formulaire de demande d'évaluation éthique du projet de recherche et les annexes associées tels que soumis par :

Madame Kalie Lefebvre

Objet : Évaluation éthique – Projet « Recherche compréhensive sur la perception des parents quant aux effets d'une intervention psychosociale familiale intégrant une participation active des enfants »

Décision

Accepté

Refusé : Suite aux dispositions des articles 5.5.1, 5.5.2 et 5.5.4 de la Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

Autre :

Surveillance éthique continue

Date de dépôt du rapport annuel : 13 novembre 2025

Date de dépôt rapport final : À la fin du projet

Les formulaires modèles pour les rapports annuel et final sont disponibles sur le site web de l'UQAT : <https://www.uqat.ca/recherche/ethique/etres-humains/>

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Serigne Touba Mbacké Gueye', is written over a faint, light-colored rectangular stamp or watermark.

Date : 13 novembre 2024

Serigne Touba Mbacké Gueye, président du CÉR-UQAT

ANNEXE G
CONSENTEMENT DES PARENTS

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT
La perception des parents quant à l'intervention de type familial intégrant une participation active des
enfants

<p>NOM DES CHERCHEURS ET LEUR APPARTENANCE <u>Kalie Lefebvre, étudiante, sous la direction de Carol Castro et codirection de Patricia Ringuette, à la Maîtrise en travail social (profil mémoire d'intervention) à l'UQAT.</u></p> <p>COMMANDITAIRE OU SOURCE DE FINANCEMENT <u>Aucun</u></p> <p>DÉBUT DU PROJET (DATE PRÉVUE) <u>Septembre 2024</u></p> <p>FIN DU PROJET (DATE PRÉVUE) <u>Décembre 2025</u></p> <p>CERTIFICAT D'ÉTHIQUE DÉLIVRÉ PAR LE COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE DE L'UQAT LE : <u>13 novembre 2024</u></p>

PRÉAMBULE

Nous vous invitons à participer à un projet de recherche en intervention qui s'intéresse à vos perceptions quant aux interventions familiales intégrant une participation active des enfants. Avant d'accepter de participer à ce projet, veuillez prendre le temps de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

Ce formulaire d'information et de consentement vous explique le but de l'étude, sa méthodologie, ses avantages, ses risques et inconvénients. Il inclut également le nom des personnes avec qui communiquer si vous avez des questions concernant le déroulement de la recherche ou tout autre élément concernant votre participation.

Le présent formulaire peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous recommandons de poser toutes les questions que vous jugerez utiles à madame Kalie Lefebvre, étudiante à la maîtrise en

travail social et, s'il y a lieu, à lui demander de vous expliquer les mots ou les renseignements qui ne sont pas clairs. Si vous en ressentez le besoin, n'hésitez pas à vous faire aider ou conseiller par votre entourage.

BUT DE LA RECHERCHE

Nous souhaitons vous questionner sur vos perceptions de votre sentiment de compétence parentale, mais aussi sur la manière dont vous percevez le fait d'intégrer vos enfants dans les interventions psychosociales familiales. Nous vous questionnerons également à propos des divers changements que vous avez pu noter suite à ce type d'intervention.

Pour cela, nous comptons rencontrer cinq familles différentes. Le participant à la recherche peut être la mère, le père, les conjoints(tes) ou l'ensemble de la cellule familiale qui bénéficie de services psychosociaux familiaux par les intervenants sociaux du Centre de pédiatrie sociale en communauté d'Antoine-Labelle (CPSC-AL). Votre enfant aura également une participation active au projet, mais ne participera pas à l'entrevue de recherche (la dernière rencontre), étant donné que nous nous intéressons à votre point de vue de parent.

DESCRIPTION DE VOTRE PARTICIPATION À LA RECHERCHE

La période ciblée pour le recrutement des familles s'étendra de début novembre à fin décembre. Si nous ne parvenons pas à recruter cinq familles durant cette période, nous prolongerons le recrutement jusqu'à la fin février, et nous veillerons à tenir les familles informées de l'évolution de la situation. Les parents auront une semaine suite à la réception de ce formulaire pour nous adresser leurs questions par courriel et décider s'ils souhaitent participer, ou non, à cette recherche.

La participation se résume à trois rencontres d'environ 60 minutes chacune. Entre ces rencontres, une mise en application d'une approche sera préconisée.

Durant la première rencontre à domicile de type familial (parent-enfant), l'étudiante-chercheuse interviendra selon une approche qui met de l'avant la participation active de votre enfant. Ensemble, il y aura une mise en place de moyens (routines, règles, conséquences, etc.) qui tient compte du point de vue de votre enfant et qui l'implique dans la démarche. Ainsi, cette rencontre vous permettra de mieux comprendre comment impliquer votre enfant dans les décisions à prendre.

La deuxième rencontre familiale à domicile aura lieu environ deux semaines plus tard. L'objectif est de vérifier la mise en pratique de l'approche, de répondre à vos interrogations et d'ajuster l'approche en fonction de vos besoins, si nécessaire.

Environ un mois après cette deuxième rencontre, nous effectuerons une dernière visite à l'endroit de votre choix, cette fois-ci uniquement avec vous. Durant cette rencontre, l'étudiante-chercheuse posera quelques questions en lien avec votre perception de cette nouvelle approche familiale.

Les thèmes abordés durant l'entrevue concerneront votre perception de cette approche. Nous souhaitons comprendre comment vous avez vécu le processus d'intégration des enfants dans les décisions prises, ce qui a été facilitant ou encore, plus difficile. Vous serez questionné sur votre perception de votre sentiment de compétence parentale, mais aussi sur les changements que vous aurez pu noter suite à ce type d'intervention.

L'étudiante-chercheuse procédera à un enregistrement audio de l'entrevue afin de pouvoir retranscrire celle-ci par la suite.

AVANTAGES POUVANT DÉCOULER DE VOTRE PARTICIPATION

Cette recherche ne comporte pas d'avantages directs ou indirects pour vous. Toutefois, votre participation permettra de contribuer à l'avancement des connaissances relatives à cette approche.

RISQUES ET INCONVÉNIENTS POUVANT DÉCOULER DE VOTRE PARTICIPATION

La principale contrainte liée à votre participation concerne le temps nécessaire pour le projet, composé de trois rencontres à domicile. De plus, vous pourriez éprouver des émotions difficiles telles que le stress, l'anxiété, de la détresse émotionnelle ou des réactions psychologiques négatives pendant la durée du projet ou en raison des questions sensibles posées lors des entrevues.

Mis à part le temps et les risques mentionnés ci-haut, les inconvénients découlant de votre participation à cette recherche ne sont pas plus grands que ceux qui sont associés à votre vie quotidienne.

ENGAGEMENTS ET MESURES VISANT À ASSURER LA CONFIDENTIALITÉ

Pour assurer la confidentialité, aucun nom ou information permettant d'identifier les participants à l'étude ne sera publiée.

Tous les renseignements obtenus seront gardés de manière confidentielle. Les données seront conservées sur les serveurs de l'UQAT et quant aux formulaires de consentement papier, ils seront conservés dans un classeur verrouillé. Seules l'étudiante-chercheure et son équipe de direction y auront accès.

En vertu du calendrier d'archivage en vigueur dans les établissements universitaires, les données de recherche et les enregistrements seront conservés pendant sept ans après la fin du projet.

Comme la participation de votre enfant ne comporte pas d'entrevue, aucune information permettant de l'identifier ne sera publiée. L'étudiante-chercheure pourrait être contrainte de divulguer des informations confidentielles en vertu de la loi de la Protection de la Jeunesse advenant toute situation qui impliquerait que la sécurité ou le développement d'un enfant soit compromis. Si une telle situation survient, vous en serez avisé.

INDEMNITÉ COMPENSATOIRE

Aucune indemnité compensatoire ne vous sera versée dans le cadre de la participation à cette recherche.

CONFLITS D'INTÉRÊTS ET COMMERCIALISATION DES RÉSULTATS

L'étudiante-chercheure (Kalie Lefebvre), ainsi que son équipe de direction impliquées dans cette recherche, déclarent ne pas se trouver en conflits d'intérêts réel, potentiel ou apparent. Par ailleurs, les résultats de cette recherche ne seront pas exploités à des fins commerciales.

DIFFUSION DES RÉSULTATS

L'ensemble des réponses que tous les participants (parents) auront fournies sera analysé afin d'exposer leurs perceptions face à ce type d'approche en intervention familiale. Les résultats feront partie du mémoire de recherche de l'étudiante-chercheure. Si vous le souhaitez, une fois terminé, validé et noté,

un résumé des résultats du projet ou encore une copie de ce mémoire pourrait vous être fourni. De plus, il est possible qu'il y ait des publications et des communications basées sur ces résultats.

CLAUSE DE RESPONSABILITÉ

En acceptant de participer à cette étude, vous ne renoncez à aucun de vos droits ni ne libérez l'étudiante-chercheuse Kalie Lefebvre, son équipe de direction et l'UQAT de leurs obligations légales et professionnelles à votre égard.

LA PARTICIPATION À UNE RECHERCHE EST VOLONTAIRE

Vous n'avez aucune obligation de participer à ce projet de recherche : vous avez le droit de refuser d'y prendre part. Vous pouvez également vous en retirer en tout temps sans perdre vos droits acquis en communiquant avec l'étudiante-chercheuse ou son équipe de direction, à l'aide des coordonnées fournies dans ce formulaire de consentement. Tout au long du projet, vous recevrez l'information pertinente pour décider de continuer ou d'arrêter d'y participer. Un refus ou un retrait de votre part ne modifiera en rien la qualité de soins et de services que vous et votre enfant recevez et auxquels vous avez droit.

Vous pouvez demander la destruction des données vous concernant en le mentionnant à l'étudiante-chercheuse et cela sera détruit immédiatement. Néanmoins, si l'analyse des données est débutée, les renseignements qui auront déjà été donnés seront conservés.

QUESTIONS

Si vous avez d'autres questions plus tard et tout au long de cette étude, vous pouvez joindre :

Madame Kalie Lefebvre au 819-499-1181 au poste 1 ou à l'adresse suivante : ts@cpscal.org

Madame Carol Castro, directrice au 1-877-870-8728 poste 2472 ou à l'adresse suivante : carol.castro@uqat.ca

Madame Patricia Ringuette, codirectrice au 1-877-870-8728 poste 2925 ou à l'adresse suivante : patricia.ringuette2@uqat.ca

COORDONNÉES DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE AVEC LES ÊTRES HUMAINS DE L'UQAT

Pour tout renseignement supplémentaire concernant les droits des personnes participantes ou tout autre élément relatif à la participation à une recherche, vous pouvez vous adresser au :

Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains
Vice-rectorat à l'enseignement, à la recherche et à la création
Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue
445, boulevard de l'Université
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 5E4
Téléphone : 1 877 870-8728, poste 2252
cer@uqat.ca

Pour toute question sur vos droits à titre de participant à la recherche, ou sur les responsabilités des chercheurs, vous pouvez contacter :

- Centre d'éthique de la recherche

Téléphone : 1-877-870-8728, poste 2252
Adresse électronique : cer@uqat.ca

- Ombudsman (ressource indépendante, impartiale et confidentielle)

Téléphone : 1-514-987-3151
Adresse électronique : ombudsman@uqam.ca

CONSENTEMENT

Je soussignée ou soussigné accepte volontairement de participer à l'étude concernant la perception des parents quant à l'intervention familiale intégrant une participation active des enfants.

Nom de la personne participante (lettres moulées)

Signature de la personne participante

Date

CE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU PAR :

Kalie Lefebvre, étudiante-chercheure

Date

Veillez conserver un exemplaire de ce formulaire pour vos dossiers.

ANNEXE H
CONSENTEMENT DES PARENTS D'ENFANTS MINEURS

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT POUR LES PROJETS IMPLIQUANT DES MINEURS
La perception des parents quant à l'intervention de type familial intégrant une participation active des enfants

NOM DES CHERCHEURS ET LEUR APPARTENANCE

Kalie Lefebvre, étudiante, sous la direction de Carol Castro et codirection de Patricia Ringuette, à la Maîtrise en travail social (profil mémoire d'intervention) à l'UQAT.

COMMANDITAIRE OU SOURCE DE FINANCEMENT

Aucun

DÉBUT DU PROJET (DATE PRÉVUE)

Septembre 2024

FIN DU PROJET (DATE PRÉVUE)

Décembre 2025

CERTIFICAT D'ÉTHIQUE DÉLIVRÉ PAR LE COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE DE L'UQAT LE :

13 novembre 2024

PRÉAMBULE

Nous invitons votre enfant à participer à un projet de recherche qui implique principalement son parent, mais qui inclut aussi sa participation dans le processus de mise en place d'une nouvelle approche à domicile. Avant d'accepter que votre ou vos enfants (6 ans et plus) participent à ce projet de recherche, veuillez prendre le temps de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

Ce formulaire d'information et de consentement vous explique le but de l'étude, sa méthodologie, ses avantages, ses risques et inconvénients. Il inclut également le nom des personnes avec qui communiquer si vous avez des questions concernant le déroulement de la recherche ou tout autre élément concernant la participation.

Le présent formulaire peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous recommandons de poser toutes les questions que vous jugerez utiles à madame Kalie Lefebvre, étudiante à la maîtrise en

travail social et, s'il y a lieu, à lui demander de vous expliquer les mots ou les renseignements qui ne sont pas clairs. Si vous en ressentez le besoin, n'hésitez pas à vous faire aider ou conseiller par votre entourage.

BUT DE LA RECHERCHE

Nous souhaitons questionner les parents sur leurs perceptions de leur sentiment de compétence parentale, mais aussi sur la manière dont ils perçoivent le fait d'intégrer les enfants dans les interventions psychosociales familiales. Nous les questionnerons également à propos des divers changements qu'ils auront pu noter suite à ce type d'intervention.

Pour cela, nous comptons rencontrer cinq familles différentes. Le participant à la recherche peut être la mère, le père, les conjoints(tes) ou l'ensemble de la cellule familiale qui bénéficie de services psychosociaux familiaux par les intervenants sociaux du Centre de pédiatrie sociale en communauté d'Antoine-Labelle (CPSC-AL). Votre enfant aura également une participation active au projet, mais ne participera pas à l'entrevue de la dernière rencontre, étant donné que nous nous intéressons au point de vue des parents.

DESCRIPTION DE LA PARTICIPATION À LA RECHERCHE

La période ciblée pour le recrutement des familles s'étendra de novembre à fin décembre. Si nous ne parvenons pas à recruter cinq familles durant cette période, nous prolongerons le recrutement jusqu'à la fin février, et nous veillerons à tenir les familles informées de l'évolution de la situation. Les parents auront une semaine suite à la réception de ce formulaire pour nous adresser leurs questions par courriel et décider s'ils souhaitent participer, ou non, à cette recherche.

La participation se résume à deux rencontres d'environ 60 minutes chacune au domicile de l'enfant. Entre ces rencontres, une mise en application d'une approche sera préconisée.

Durant la première rencontre à domicile de type familial (parent-enfant), l'étudiante-chercheuse interviendra selon une approche qui met de l'avant la participation active de l'enfant. Ensemble, il y aura une mise en place de moyens (routines, règles, conséquences, etc.) qui tient compte du point de vue de votre enfant et qui l'implique dans la démarche. Ainsi, cette rencontre permettra de mieux comprendre comment impliquer votre enfant dans les décisions à prendre.

La deuxième rencontre familiale à domicile aura lieu environ deux semaines plus tard. L'objectif est de vérifier la mise en pratique de l'approche, de répondre aux interrogations et d'ajuster l'approche en fonction des besoins, si nécessaire.

AVANTAGES POUVANT DÉCOULER DE LA PARTICIPATION

Cette recherche ne comporte pas d'avantages directs ou indirects pour votre enfant. Toutefois, sa participation permettra de contribuer à l'avancement des connaissances relatives à cette approche.

RISQUES ET INCONVÉNIENTS POUVANT DÉCOULER DE LA PARTICIPATION

Le temps à accorder au projet (soit les deux rencontres de 60 minutes) constitue le principal inconvénient associé à la participation de votre enfant.

Mis à part le temps, les risques et les inconvénients découlant de la participation à cette recherche ne sont pas plus grands que ceux qui sont associés à la vie quotidienne de votre enfant.

ENGAGEMENTS ET MESURES VISANT À ASSURER LA CONFIDENTIALITÉ

Pour assurer la confidentialité, aucun nom ou information permettant d'identifier les participants à l'étude ne sera publiée.

Tous les renseignements obtenus seront gardés de manière confidentielle. Dans des circonstances exceptionnelles, l'étudiante-chercheuse pourrait être contrainte de divulguer des informations confidentielles en vertu de la loi de la Protection de la Jeunesse advenant toute situation qui impliquerait que la sécurité ou le développement d'un enfant soit compromis. Si une telle situation survient, vous en serez avisé.

Les données seront conservées sur les serveurs de l'UQAT et quant aux formulaires de consentement papier, ils seront conservés dans un classeur verrouillé. Seules l'étudiante-chercheuse et son équipe de direction y auront accès.

En vertu du calendrier d'archivage en vigueur dans les établissements universitaires, les données de recherche seront conservées pendant sept ans après la fin du projet.

INDEMNITÉ COMPENSATOIRE

Aucune indemnité compensatoire ne sera versée dans le cadre de la participation à cette recherche.

CONFLITS D'INTÉRÊTS ET COMMERCIALISATION DES RÉSULTATS

L'étudiante-chercheuse (Kalie Lefebvre), ainsi que son équipe de direction impliquées dans cette recherche, déclarent ne pas se trouver en conflits d'intérêts réel, potentiel ou apparent. Par ailleurs, les résultats de cette recherche ne seront pas exploités à des fins commerciales.

DIFFUSION DES RÉSULTATS

L'ensemble des réponses que tous les participants (parents) auront fournies sera analysé afin d'exposer leurs perceptions face à ce type d'approche en intervention familiale. Les résultats feront partie du mémoire de recherche de l'étudiante-chercheuse. Si vous le souhaitez, une fois terminé, validé et noté, un résumé des résultats du projet ou encore une copie de ce mémoire pourrait vous être fourni. De plus, il est possible qu'il y ait des publications et des communications basées sur ces résultats.

CLAUSE DE RESPONSABILITÉ

En consentant à ce que votre enfant participe à cette étude, vous ne renoncez à aucun de ses droits ni ne libérez l'étudiante-chercheuse Kalie Lefebvre, son équipe de direction et l'UQAT de leurs obligations légales et professionnelles à son égard.

LA PARTICIPATION À UNE RECHERCHE EST VOLONTAIRE

Votre enfant n'a aucune obligation de participer à ce projet de recherche : vous avez le droit de refuser qu'il y prenne part. Pour que votre enfant puisse participer à cette recherche, il est nécessaire que vous, en tant que représentant légal (par exemple : parent, tuteur ou mandataire), fournissiez votre

consentement. De plus, l'enfant doit également exprimer son assentiment à la recherche pour que celle-ci puisse se poursuivre (voir Annexe J).

Vous pouvez le retirer du projet en tout temps sans qu'il ne perde ses droits acquis en communiquant avec l'étudiante-chercheure ou son équipe de direction, à l'aide des coordonnées fournies dans ce formulaire de consentement. Tout au long du projet, vous recevrez l'information pertinente pour décider de continuer ou d'arrêter sa participation. Un refus ou un retrait de votre part ne modifiera en rien la qualité ou la quantité des services que votre enfant reçoit et auxquels il a droit.

Vous pouvez demander la destruction des données vous concernant en le mentionnant à l'étudiante-chercheure et cela sera détruit immédiatement. Néanmoins, si l'analyse des données est débutée, les renseignements qui auront déjà été donnés seront conservés.

QUESTIONS

Si vous avez d'autres questions tout au long de cette étude, vous pouvez joindre :

Madame Kalie Lefebvre au 819-499-1181 au poste 1 ou à l'adresse suivante : ts@cpscal.org

Madame Carol Castro, directrice au 1-877-870-8728 poste 2472 ou à l'adresse suivante : carol.castro@uqat.ca

Madame Patricia Ringuette, codirectrice au 1-877-870-8728 poste 2925 ou à l'adresse suivante : patricia.ringuette2@uqat.ca

COORDONNÉES DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE AVEC LES ÊTRES HUMAINS DE L'UQAT

Pour tout renseignement supplémentaire concernant les droits des personnes participantes ou tout autre élément relatif à la participation à une recherche, vous pouvez vous adresser au :

Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains
Vice-rectorat à l'enseignement, à la recherche et à la création
Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue
445, boulevard de l'Université Rouyn-Noranda (Québec) J9X 5E4
Téléphone : 1 877 870-8728, poste 2252
cer@uqat.ca

Pour toute question sur vos droits à titre de participant à la recherche, ou sur les responsabilités des chercheurs, vous pouvez contacter :

▪ **Centre d'éthique de la recherche**

Téléphone : 1-877-870-8728, poste 2252

Adresse électronique : cer@uqat.ca

▪ **Ombudsman (ressource indépendante, impartiale et confidentielle)**

Téléphone : 1-514-987-3151

Adresse électronique : ombudsman@uqam.ca

CONSENTEMENT DE LA PERSONNE REPRÉSENTANTE LÉGALE (PARENT, TUTEUR OU TUTRICE, MANDATAIRE)

Je soussigné ou soussignée accepte volontairement que _____

_____ participe à l'étude concernant la perception des parents quant à l'intervention familiale intégrant une participation active des enfants.

Nom de la personne représentante légale (lettres moulées)

Signature de la personne représentante légale

Date

CE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU PAR :

Kalie Lefebvre, étudiante-chercheure

Date

Veillez conserver un exemplaire de ce formulaire pour vos dossiers.

ANNEXE I
CONSENTEMENT ET ASSENTIMENT DES ENFANTS

FORMULAIRE D'INFORMATION ET D'ASSENTIMENT

La perception des parents quant à l'intervention de type familiale intégrant une participation active des enfants

QUI DIRIGE CE PROJET ?



Bonjour, je suis Kalie Lefebvre. Je suis travailleuse sociale au Centre de pédiatrie sociale d'Antoine-Labelle (CPSC-AL). Tu m'as sans doute déjà vue ou rencontrée au Centre de pédiatrie lors d'une visite. En plus d'être travailleuse sociale, je suis aussi aux études. Je fais présentement ma maîtrise en travail social et mon mémoire de recherche parle des enfants.

Pour m'aider dans cette recherche, je suis dirigée par Carol Castro et codirigée par Patricia Ringuette, toutes deux professeures à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue. Elles connaissent bien les enfants et font des recherches les concernant.



JE TE DÉCRIS MON PROJET DE RECHERCHE

Au Centre de pédiatrie, on s'assure que toutes nos interventions respectent le droit des enfants de vous exprimer librement et de faire entendre votre voix dans toutes les décisions qui vous concernent.

Dans mes lectures et dans ma pratique comme travailleuse sociale, j'ai constaté que vous voulez participer aux rencontres, mais surtout, que vous avez souvent de très belles choses à dire ou encore de bons moyens à proposer pour trouver des solutions aux problèmes. Je crois vraiment qu'il est important de vous écouter et de vous laisser de l'espace pour vous exprimer. J'ai voulu reproduire cette approche en le faisant également à la maison. Dans cette recherche, il est important de comprendre la réaction des parents et leurs opinions concernant le fait de vous inclure dans les discussions et dans les interventions à domicile.

QU'EST-CE QUE TU AURAS À FAIRE SI TU PARTICIPES ?

Si tu désires participer, il y aura deux rencontres à la maison d'environ 1heure chacune à laquelle toi et ton/tes parent(s) assisteront. Durant ces rencontres, je m'assurerai que ton droit de parole et de participation est respecté et vous travaillerez tous ensemble à la mise en place de moyens (routine, règles, conséquences ou autres) à la maison.

Durant ces rencontres, tu seras invité à donner ton point de vue et tes idées pour qu'on puisse en tenir compte. Toutefois, cela ne veut pas dire que toutes tes propositions seront choisies, mais plutôt que tes parents entendront les solutions que tu proposes. Il n'y aura pas d'entrevue ou de questions suite à cette rencontre.

TU VEUX SAVOIR S'IL EST BON OU MAUVAIS POUR TOI DE PARTICIPER À CE PROJET ?

Ta participation permettra de mettre en place des moyens à la maison qui auront été réfléchis ensemble ou encore aider d'autres familles. Il n'y a aucun risque à participer.

EST-CE QUE TES INFORMATIONS PERSONNELLES (TON NOM PAR EXEMPLE) SERONT PROTÉGÉES ?

Oui ! Aucune information permettant de t'identifier d'une façon ou d'une autre ne sera publiée. En plus, les renseignements que j'obtiendrai seront gardés de manière confidentielle et le tout sera détruit sept ans après la fin de mon projet d'étude. Cela veut dire que tout ce que tu vas me dire sera gardé secret et que personne ne saura qui me l'a dit.

TU VEUX SAVOIR POURQUOI IL Y AURA UNE RENCONTRE JUSTE AVEC TON/TES PARENTS ?

Après nos rencontres, je vais faire une entrevue avec ton/tes parent(s) pour connaître leur point de vue face à cette nouvelle façon de faire à la maison. C'est-à-dire que je veux savoir comment ils ont vécu cette expérience en tant que parent. Leurs réponses seront analysées, puis me serviront à l'écriture de mon mémoire de recherche (c'est comme un gros devoir) que je pourrai te montrer dès qu'il sera terminé.

EST-CE QUE TU ES OBLIGÉ DE PARTICIPER ?

Non ! C'est volontaire. Tu as une semaine pour décider si tu souhaites ou non faire partie de cette recherche. Aussi, tu peux décider à tout moment que tu ne veux plus participer. Tu n'auras alors qu'à me le dire ou à le dire à papa ou maman (selon le parent participant).

À QUI PUIS-JE PARLER SI J'AI DES QUESTIONS DURANT L'ÉTUDE ?

Pour toutes questions, tu pourras me contacter au : 819-499-1181 au poste 1 ou à l'adresse suivante : ts@cpscal.ord

Tu peux aussi contacter :

Madame Carol Castro, directrice au 1-877-870-8728 poste 2472 ou à l'adresse suivante : carol.castro@uqat.ca

Madame Patricia Ringuette, codirectrice au 1-877-870-8728 poste 2925 ou à l'adresse suivante : patricia.ringuette2@uqat.ca

COORDONNÉES DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE AVEC LES ÊTRES HUMAINS DE L'UQAT

Si tu as besoin d'information concernant tes droits ou le fait que tu participes à cette recherche, tu peux t'adresser au Comité d'éthique de la recherche par téléphone au : 1 877 870-8728, poste 2252 ou par courriel au : cer@uqat.ca

CONSENTEMENT DE LA PERSONNE PARTICIPANTE

J'accepte volontairement de participer à l'étude concernant la perception des parents envers une intervention de type familiale intégrant une participation active des enfants dans le processus.

Nom de la personne participante (lettres moulées)

Signature de la personne participante

Date

CE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU PAR :

Kalie Lefebvre, étudiante-chercheure

Date

ANNEXE J

LISTE DE RÉFÉRENCE EXTERNES

Voici une liste d'organismes externes disponibles pour vous offrir un soutien supplémentaire si nécessaire. Nous sommes à votre disposition pour vous accompagner tout au long de ce processus et pour discuter de cette liste avec vous.

- Centre de prévention du suicide (Offre un soutien téléphonique confidentiel et des interventions pour prévenir le suicide)

Téléphone : 1-866-APPELLE (277-3553)
Site web : www.cpsquebec.ca

- Tel-Aide (Service d'écoute téléphonique anonyme pour offrir du soutien émotionnel)

Téléphone : 514-935-1101 (Montréal)
Site web : www.telaide.org

- Jeunesse, J'écoute (Service d'écoute téléphonique et en ligne confidentiel pour les jeunes, offrant du soutien et des conseils sur une variété de problèmes)

Téléphone : 1-800-668-6868
Site web : www.jeunessejecoute.ca

- LigneParents (Service d'écoute et de soutien téléphonique pour les parents qui ont besoin d'aide avec des questions familiales ou des préoccupations parentales)

Téléphone : 1-800-361-5085
Site web : www.ligneparents.com

- Info-social 811 (Service téléphonique gratuit et confidentiel qui offre des conseils et des références vers des ressources sociales et communautaires)

Téléphone : 811 (sans frais)
Site web : www.quebec.ca/sante

- Tel-jeunes (Service d'écoute et de soutien pour les jeunes, disponible 24/7, offrant également un service de messagerie texte)

Téléphone : 1-800-263-2266
Site web : www.teljeunes.com

RÉFÉRENCES

- Agence de la santé publique du Canada. (2023). *Y'a personne de parfait*. Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/programme-ya-personne-parfait.html>
- Balsells, M. Á., Fuentes-Peláez, N. et Pastor, C. (2017). Listening to the voices of children in decision-making: A challenge for the child protection system in Spain. *Children and Youth Services Review*, 79, 418-425.
- Beaudoin, R. et Raymond, É. (2016). S'éduquer ensemble à la citoyenne : Des principes d'intervention pour soutenir la participation sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle. *Service social*, 62(2), 15-32. <https://doi.org/10.7202/1038574ar>
- Bélanger, S. (2017). *La parentalité un processus développemental : Relations entre compétences parentales et conceptions de la parentalité* [Thèse doctorale, Université Laval]. CorpusUL. <https://hdl.handle.net/20.500.11794/28275>
- Bernadat, F.-A. et Wendland, J. (2021). Sentiment de compétence parentale. Style d'attachement et caractéristiques sociodémographiques. *La psychiatrie de l'enfant*, 64(2), 59-78. <https://doi.org/10.3917/psy.642.0059>
- Bessell, S. (2011). Participation in decision-making in out-of-home care in Australia: What do young people say? *Children and Youth Services Review*, 33(4), 496-501.
- Besnard, T., Houle, A.-A., Letarte, M.-J. et Maltais, A.-P. (2013). La prévention des difficultés de comportement chez les enfants du préscolaire : Une recension des caractéristiques des programmes probants. *Enfance en difficulté*, 2, 111-142. <https://www.erudit.org/fr/revues/enfance/2013-v2-enfance0626/1016249ar/>
- Borrego-Tarrago, A. (2025). Le défi de la participation des familles aux services sociaux, selon le modèle de Lundy. *Revue internationale de l'éducation familiale*, 55(1), 41-63. <https://doi.org/10.3917/rief.055.0041>
- Boulanger, D., Larose, F. et Couturier, Y. (2010). La logique déficitaire en intervention sociale auprès des parents : Les pratiques professionnelles et les représentations sociales. *Nouvelles pratiques sociales*, 23(1), 152-176. <https://doi.org/10.7202/1003174ar>
- Boulet, M. et Le Bourdais, C. (2017). Partage des rôles dans les couples à deux revenus et satisfaction de l'équilibre travail-famille selon le genre. *Cahiers de recherche sociologique*, 63, 111-131. <https://doi.org/10.7202/1055721ar>
- Brummelaar, M. D. C., Harder, A. T., Kalverboer, M. E., Post, W. J. et Knorth, E. J. (2018). Participation of youth in decision-making procedures during residential care: A narrative review. *Child & Family Social Work*, 23(1), 33-44.
- Brousseau, M. (2012). Interventions et programmes en contexte de négligence : Évolution et défis de l'intervention auprès des familles. *Enfances, Familles, Générations*, 16, 95-112. <https://www.erudit.org/fr/revues/efg/2012-n16-efg0320/1012803ar/>

- Caddy, J. et Vergez, C. (2002). *Des citoyens partenaires. Information, consultation et participation à la formulation des politiques publiques*. Éditions OCDE.
- Carnavale, F. et Montreuil, M. (2020). *Évaluation évolutive et collaborative du Projet pilote F.E.R. Volet « Enfants »*. Université McGill.
- Carpentier, G. (2023). Pygmalion et Golem s'invitent à la rentrée. *Vivre le primaire*, 36(3), 5.
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale. (2024). *Programme Y'a personne de parfait*. <https://www.ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/services/programmes/ya-personne-de-parfait>
- Chabot-Martin, C. et Papillon, M. (2021). *La participation des peuples autochtones à l'évaluation d'impact au Canada : Au-delà du consentement, une conception de l'autorité décisionnelle* [Mémoire de maîtrise, Université de Montréal]. Bibliothèque et Archives Canada. <https://central.bac-lac.gc.ca/.redirect?app=damspub&id=9e6fb88f-21ef-41e9-aa40-5dd0291f6562>
- Charest, G. (2014). *La conscientisation auprès des parents en situation de négligence : Un regard critique à partir du point de vue des parents et des professionnels concernés en Centre jeunesse* [Mémoire de maîtrise, Université de Sherbrooke]. Savoirs UdeS. <https://hdl.handle.net/11143/5362>
- Charmaz, K. (2004). Premises, Principles, and Practices in Qualitative Research: Revisiting the Foundations. *Qualitative Health Research*, 14(7), 976-993.
- Clément, M.-È., Bérubé, A. et Moreau, J. (2016). Le modèle de la pédiatrie sociale en communauté et ses retombées sur le bien-être des familles : Une étude pilote. *La revue internationale de l'éducation familiale*, 39(1), 81-106. <https://doi.org/10.3917/rief.039.0081>
- Conseil du statut de la femme. (2015). *L'évolution des rôles parentaux et la conciliation famille-travail au Québec*. Gouvernement du Québec.
- Cossar, J., Brandon, M. et Jordan, P. (2016). 'You've got to trust her and she's got to trust you': Children's views on participation in the child protection system. *Child & Family Social Work*, 21(1), 103-112.
- Côté, I., Lavoie, K. et Trottier-Cyr, R.-P. (2020). *La recherche centrée sur l'enfant : Défis éthiques et innovations méthodologiques*. Presses de l'Université de Laval.
- Dayer, C. et Charmillot, M. (2012). La démarche compréhensive comme moyen de construire une identité de recherche dans les institutions de formation. *Formation et pratiques d'enseignement en questions*, 14, 163-176.
- Dessureault, A.-M. (2014). *Efficacité de l'intervention relationnelle chez quatre familles en protection de la jeunesse* [Mémoire de maîtrise, Université de Montréal]. Papyrus. <http://hdl.handle.net/1866/11281>
- Dubois, V. (2010). *Influence des caractéristiques parentales et de leurs perceptions par l'enfant sur le biais d'évaluation de sa compétence scolaire : Un modèle explicatif* [Thèse doctorale, Université du Québec à Montréal]. Archipel. <https://archipel.uqam.ca/secure/id/eprint/3338>

- Exchanging Perspectives. (s. d.). *Modèles de participation des jeunes – Young Perspectives Toolkit*. <https://exchangingperspectives.org/fr/base-de-preuves-academiques/>
- Faisca, É. (2021). La participation de l'enfant en protection de l'enfance : Enjeux, conditions et obstacles. *Enfances, Familles, Générations*, (37). <https://doi.org/10.7202/1082328ar>
- Fondation du Dr Julien. (2022). *Les enfants : des humains à part entière*. <https://www.fondationdrjulien.org/la-psc/droits-de-lenfant/>
- Fortin, M.-F. et Gagnon, J. (2022). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (4e éd.). Chenelière Éducation.
- Gagné, M. H., Richard, M.-C. et Dubé, C. (2015). *Prévenir la maltraitance des enfants par le soutien au rôle parental. Différenciation du système Triple P par rapport aux autres programmes en usage au Québec*. Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance, Université Laval.
- Godrie, B. et Dos Santos, M. (2017). Présentations : Inégalités sociales, production des savoirs et de l'ignorance. *Sociologie et sociétés*, 49(1), 7-31.
- Gülgönen, T. (2014). L'enfant comme sujet de droits : Ambiguïté des pratiques de participation des enfants dans le cas d'ONG à Mexico. *Autrepart*, 72(4), 41-58.
- Hart, R. (1992, avril-juin). *Monter l'échelle de la participation*. Les enfants d'abord, UNICEF. <https://rezorne.org/wp-content/uploads/2017/10/DOC-%C3%A9chelle-de-la-participation-HART.pdf>
- Hudon, I. et Tremblay, M. (2016). La reconnaissance comme fondement d'une éthique de la participation citoyenne des personnes en situation de handicap. *Nouvelles pratiques sociales*, 28(2), 55-69. <https://doi.org/10.7202/1041179ar>
- Institut de la statistique du Québec. (2018). *Les familles au Québec : tendances et transformations*. Gouvernement du Québec.
- Institut national de santé publique du Québec. (2020). *La conciliation travail-famille et ses impacts sur la santé psychologique des parents*. INSPQ.
- Justice Canada. (2023). *Article 12 de la Convention relative aux droits de l'enfant et les droits de participation des enfants au Canada*. <https://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/autre-other/article12/p2.html>
- Joyal, R. (1996). L'enfant dont la garde est contestée : Sa place dans le processus de décision. *Les Cahiers de droit*, 37(1), 51-62. <https://doi.org/10.7202/043378ar>
- Lachance, M. (2020). Pressions contemporaines sur les parents et sentiment de compétence parentale. *Enfances, Familles, Générations*, 36, 45-62.
- Lacharité, C. et Gagnier, J.-P. (2019). *La parentalité vulnérable : enjeux, défis et pratiques d'intervention*. Presses de l'Université du Québec.

- Lacroix, I. et Dostie-Goulet, E. (2013, 9 mai). *Participation décisionnelle et pouvoir citoyen* [Communication orale]. 6^e Colloque sur la participation des citoyens, Institut du Nouveau Monde. 81^e Congrès de l'Acfas
- Lansdown, G. (2011). *Every child's right to be heard: A resource guide on the UN Committee on the Rights of the Child General Comment No. 12*. Save the Children, UNICEF. <https://www.unicef.org/media/83186/file/Every-Childs-Right-to-be-Heard.pdf>
- Lansdown, G., UNICEF et Innocenti Research Centre. (2001). *Promouvoir la participation des enfants au processus décisionnel démocratique*. UNICEF, Innocenti Research Centre.
- Laperrière, A. (1997). Les critères de scientificité des méthodes qualitatives. Dans J. Poupart, J.-P. Deslauriers, L.-H. Groulx, A. Laperrière, R. Mayer et A. P. Pires (dir.), *La recherche qualitative : Enjeux épistémologiques et méthodologiques* (p. 365-389). Gaëtan Morin.
- Lefebvre, C. (2021). *Influence des services éducatifs et de réadaptation sur le sentiment de compétence parentale de mères francophones d'enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme* [Thèse doctorale, Université du Québec à Montréal]. Archipel. <https://archipel.uqam.ca/secure/id/eprint/14826>
- Legault, L. (2017, 13 septembre). *Sommaire des résultats du projet Amusons-nous à l'extérieur !* Société de recherche sociale appliquée. <https://canadacommons-ca.proxy.cegepat.qc.ca/artifacts/1999215/sommaire-des-resultats-du-projet-amusons-nous-a-lexterieur/2750980/>
- Letarte, M.-J., Garon-Carrier, G., Laurent, A. et Lemelin, J.-P. (2024). *Ces années incroyables – Promotion de la préparation scolaire en milieu vulnérable (Phase 2)*. GRISE, Université de Sherbrooke. <https://grise.ca/projets/ces-annees-incroyables-promotion-de-la-preparation-scolaire-en-milieu-vulnérable-en-collaboration-avec-la-communaute/>
- Letarte, M.-J., Normandeau, S. et Allard, J. (2010). *Le programme d'entraînement aux habiletés parentales Ces Années Incroyables : Expériences dans deux contextes*. Dans M. Déry, A. S. Denault et J.-P. Lemelin (dir.), *Aide aux jeunes en difficulté de comportement : Regard sur nos pratiques* (p. 27-48). GRISE, Université de Sherbrooke.
- Locke, L. M. et Prinz, R. J. (2002). Measurement of parental discipline and nurturance. *Clinical psychology review*, 22(6), 895-929.
- Loi sur les services de santé et des services sociaux. LQ. (2024). S-4.2.
- Lundy, L. (2007). 'Voice' is not enough: Conceptualising Article 12 of the United Nations Convention on the Rights of the Child. *British Educational Research Journal*, 33(6), 927-942.
- Malatesta, D. et Golay, D. (2009). *L'enfant dans la Cité. Enjeux de reconnaissance, enjeux de citoyenneté, enjeux de travail social. Les « tweens » (9-12 ans) à Lausanne et Bussigny* [Rapport]. Haute école spécialisée de Suisse occidentale.
- Mayer, R. et Laforest, M. (1990). Problème social : le concept et les principales écoles théoriques. *Service social*, 39(2), 13-43.

- Metselaar, J., van Yperen, T. A., van den Bergh, P. M. et Knorth, E. J. (2015). Needs-led child and youth care: Main characteristics and evidence on outcomes. *Children and Youth Services Review*, 58, 60-70.
- Meunier, J.-C., & Roskam, I. (2009). Self-efficacy beliefs amongst parents of young children: Validation of a self-report measure. *Journal of Child and Family Studies*, 18(5), 495-511. <https://doi.org/10.1007/s10826-008-9252-8>
- Ministère de l'Éducation. (2021). *Référentiel de compétences professionnelles de la profession enseignante*. Gouvernement du Québec.
- Ministère de l'Éducation. (2023). *Programme de formation de l'école québécoise : Culture et citoyenneté québécoise* (enseignement primaire et secondaire). Gouvernement du Québec.
- Mongeau, P. (2011). *Réaliser son mémoire ou sa thèse*. Presses de l'Université du Québec.
- Mounir, Y. et Gouiferda, F. (2020). Pratiques de collaboration dans la chaîne logistique industrielle. *Revue Internationale Des Sciences De Gestion*, 3(2). <https://revue-isg.com/index.php/home/article/view/258>
- Munro, E. (2011). *The Munro review of child protection: Final Report – A Child-Centred System* [Rapport indépendant n° Cm. 8062]. Department for Education, Gouvernement du Royaume-Uni.
- Nations Unies. (1990). *Convention relative aux droits de l'enfant*. <https://www.ohchr.org/FR/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>
- Noël, J.-F. (2022, 21 décembre). *La Convention relative aux droits de l'enfant*. Ministère de la Justice du Canada. <https://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/lf-fl/divorce/crde-crc/conv2a.html>
- Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ). (2012). *Le référentiel d'activité professionnelle lié à l'exercice de la profession de travailleuse sociale ou travailleur social au Québec*.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2021). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Armand Colin.
- Pilette, J., Letarte, M. J., Normandeau, S. et Robaey, P. (2010). Prédicteurs de l'assiduité et de l'engagement à un programme d'entraînement aux habiletés parentales. *Revue de psychoéducation*, 39(2), 189-207.
- Pires, A. P. (1997). De quelques enjeux épistémologiques d'une méthodologie générale pour les sciences sociales. Dans J. Poupart, J.-P. Deslauriers, L.-H. Groulx, A. Laperrière, R. Mayer et A. P. Pires (dir.), *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques* (p. 3-54). Gaëtan Morin.
- Plaisance, C. (2020). *Développement des compétences parentales auprès des familles dans les établissements publics* [Thèse doctoral, Université Laval]. CorpusUL. <https://hdl.handle.net/20.500.11794/40130>

- Pothier-Tessier, É. (2021). *La participation des personnes dans l'intervention sociale : De la théorie à la pratique* [Mémoire de maîtrise, Université de Sherbrooke]. Savoirs UdeS. <http://hdl.handle.net/11143/18284>
- Poulin, F. (2013). *Prévenir le décrochage scolaire et la violence à l'adolescence en intervenant dès l'entrée à la maternelle : Effet à long terme du Programme Fluppy* [Rapport de recherche n° 2014-RP-178987]. Programme actions concertées, Université du Québec à Montréal. https://frq.gouv.qc.ca/app/uploads/2021/06/prs_2013-2014_rapport_fpoulin.pdf
- Pouliot E., Turcotte D., Bouchard C. et Monette M.-L. (2008). La compétence parentale : Une notion aux visages multiples. Dans C. Parent, S. Drapeau, M. Brousseau et E. Pouliot (dir.), *Visages multiples de la parentalité* (p. 63-87). Presses de l'Université du Québec.
- Poupart, J., Deslauriers, J.-P., Groulx, L.-H., Laperrière, A., Mayer, R. et Pires, A. (2018). *La recherche qualitative : Enjeux épistémologiques et méthodologiques (2e éd.)*. Chenelière Éducation.
- Ragot, S. et Marcoux, S. (2022). *Le rôle social actif : une nouvelle composante de la participation sociale et de l'inclusion réelle*. Société Québécoise de la déficience intellectuelle. <https://www.sqdi.ca/fr/defendre-les-droits/le-role-social-actif-une-nouvelle-composante-de-la-participation-sociale-et-de-linclusion-reelle/#:~:text=Le%20r%C3%B4le%20social%20actif%20est%20donc%20par%20d%C3%A9finition%20une%20forme,et%20ne%20sont%20pas%20passives>
- Réseau réussite Montréal. (2025). *Ateliers parents Ces années incroyables – Journées de la persévérance scolaire*. <https://www.journeesperseverancescolaire.com/fr/montreal/calendrier/ateliers-parents-ces-annees-incroyables>
- Roskam, I., Henry, M., Collin, B. et Manil, P. (2008). Parental and non parental childrearing behaviour comparative study among parent-child dyads in family environment and caregiver-child dyads in residential care services. *Enfance*, 60(2), 158-176.
- Savary, M., Lesage, J. et Michallet, B. (2020). Programme de soutien aux habiletés parentales de parents ayant subi un traumatisme craniocérébral modéré à grave : Une étude exploratoire. *Revue de psychoéducation*, 49(1), 47-67. <https://doi.org/10.7202/1070057ar>
- Savoie-Zajc, L. (2016). L'entrevue semi-dirigée. Dans B. Gauthier (dir.), *Recherche sociale. De la problématique à la collecte des données* (p. 337-364). Presses de l'Université du Québec.
- Schurmans, M.-N. (2003). *Les solitudes*. PUF.
- Shier, H. (2001). Pathways to participation: Openings, opportunities and obligations. *Children & Society*, 15(2), 107-117.
- Skrypnek, B.-J. et Charchun, J. (2009, juillet). *Une évaluation du programme Y'a personne de parfait* [Rapport]. Association canadienne des programmes de ressources pour la famille, Agence de la santé publique du Canada. https://nobodyperfect.ca/wp-content/uploads/2017/04/YAPP_Eval-Report_Final.pdf
- Stark, C. (2011). Participation in social work: Possibilities and limitations of participation of services users using the example of homeless people. *Revista de Asistență Socială*, 1, 77-88.

- Terrisse, B., Larivée, S. J., Larose, F. et Bédard, J. (2008). Les besoins d'information et de formation à l'exercice des responsabilités éducatives des parents québécois. *La revue internationale de l'éducation familiale*, 23(1), 81-101.
- Tétreault, C. (2019). *Perspectives des travailleurs sociaux sur la question de la participation des enfants en intervention : Du symbolique à la participation active* [Mémoire de maîtrise, Université du Québec à Montréal]. Archipel. <https://archipel.uqam.ca/13305/>
- Thomas, D. R., (2006). A general inductive approach for analysing qualitative evaluation data. *American Journal of Evaluation*, 27(2), 237-246.
- Touati, N., Pineault, R., Champagne, F., Denis, J. L., Brousselle, A., Contandriopoulos, A. P. et Geneau, R. (2009). Evaluating service organization models: The relevance and methodological challenges of a configurational approach. *Evaluation*, 15(4), 375-401.
- Tourigny, S. (2021). *Comment favoriser la participation des enfants dans les interventions qu'ils reçoivent : Une étude participative avec des enfants de 7 à 12 ans* [Mémoire de maîtrise, Université du Québec en Outaouais]. Dépôt institutionnel de l'UQO. <https://di.uqo.ca/id/eprint/1320/>
- Tourigny, S. et Lafantaisie, V. (2022). L'approche participative en intervention avec les enfants : « Je veux qu'il me voit et qu'il me croit ». *Revue de psychoéducation*, 51(3), 199-225. <https://doi.org/10.7202/1093885ar>
- Tremblay, D. (2002). Les femmes sur le marché du travail au Québec et au Canada. *Travail, genre et sociétés*, 8, 93-211. <https://doi.org/10.3917/tgs.008.0193>
- Turcotte, D., Dufour, I-F. et Saint-Jacques, M-C. (2010). Les apports de la recherche qualitative en évaluation de programmes. Dans M. Alain et D. Dessureault (dir.), *Élaborer et évaluer les programmes d'intervention psychosociale* (p. 196-219). Presses de l'Université du Québec.
- UNICEF Canada. (2025). *Droits de l'enfant*. <https://www.unicef.ca/fr/droits-de-lenfant>
- Vance, A. J., Pan, W., Malcolm, W. H. et Brandon, D. H. (2020). Development of parenting self-efficacy in mothers of high-risk infants. *Early Human Development*, 141, 104946. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2019.104946>
- Van de Sande, A., Beauvolsk, M.-A. et Larose-Hébert, K. (2018). *Le travail social théories et pratiques* (3^e éd.). Chenelière éducation.
- Walsh, F. (2020). Chapitre 1. Élargir la vision de la famille normale : Diversité, défis et résilience. Dans S. D'Amore (dir.), *Les défis des familles d'aujourd'hui : Approche systémique des relations familiales* (p. 23-38). De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.damor.2020.01.0023>
- Zúñiga, C. (2013). *Le constructivisme : Fondements épistémologiques et implications pour la recherche en sciences sociales*. Presses de l'Université Laval.