

INSTITUT NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
DU QUÉBEC



RAPPORT SYNTHÈSE

Besoins d'information des parents sur la
santé, le bien-être et le développement
de leur enfant de 2 à 5 ans

COAUTEURES

Sylvie Lévesque

Julie Poissant

Direction du développement des individus et des communautés

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

DÉPÔT LÉGAL – 4^e TRIMESTRE 2012

BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC

BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA

ISBN : 978-2-550-66055-2 (VERSION IMPRIMÉE)

ISBN : 978-2-550-66056-9 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2012)

Faits saillants

Les parents ont besoin d'information!

Les parents manquent d'information pour remplir pleinement leur rôle de soutien à la santé, au bien-être et au développement de l'enfant. L'accès à un outil de référence permettrait en partie de combler leurs besoins d'information.

Les parents traversent des défis similaires

De nombreux sujets préoccupent les parents. Cependant, peu importe leurs caractéristiques ou la région qu'ils habitent, ils expriment sensiblement les mêmes besoins.

Les parents veulent avoir un document imprimé

Les parents québécois apprécient grandement le guide *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans*, qui leur est remis gratuitement lors de leur suivi de grossesse. Ils ont développé le réflexe de le consulter et s'y réfèrent pour des sujets touchant la santé et le bien-être de leur enfant.

Il n'est donc pas surprenant que les parents rencontrés désirent un outil imprimé, qu'ils conserveront à portée de main et qui sera facilement accessible.

... mais qui pourrait être complété par d'autres supports

Plusieurs parents apprécient, en complément d'un outil d'information imprimé, un support électronique, notamment pour les vignettes vidéo qui y sont disponibles. Des parents mentionnent le soutien et l'encouragement obtenus par d'autres parents à partir des forums de discussions et l'intérêt d'avoir une réponse de la part d'un professionnel sur des questions précises lors de séances animées. Certains parents mentionnent la présence d'applications mobiles pour leur téléphone intelligent ou leur tablette comme une déclinaison intéressante.

Introduction

Le Fonds pour le développement de jeunes enfants d'*Avenir d'enfants* et l'Institut national de santé publique du Québec ont uni leurs efforts pour réaliser une étude de besoins en vue de la création d'un outil sur le développement, la santé et le bien-être des enfants âgés de 2 à 5 ans. Cet outil pourrait être destiné à l'ensemble des parents du Québec, mais adapté dans sa forme et son contenu aux besoins des parents ayant un faible niveau de littératie en santé.

L'étude, dont le but est d'explorer les prérequis au développement d'un tel outil, compte deux objectifs :

1. Déterminer les thèmes à documenter;
2. Explorer les préférences de formats.

La pertinence de soutenir les parents repose sur le fait que les apprentissages précoces et l'environnement dans lequel l'enfant grandit influencent de façon déterminante tous les aspects de sa vie, tant sa santé physique et mentale que sa réussite scolaire et professionnelle (Center on the developing child, 2011).

L'intérêt porté à la littératie en santé découle des diverses études qui ont démontré une association entre une faible capacité de lecture et une moins bonne santé physique et mentale, d'une part, et une plus faible adoption de comportements favorables à la santé, d'autre part (Rootman et Gordon-EL-Bihbety, 2008). Puisque les enfants dépendent de leurs parents pour obtenir des soins, le faible niveau de littératie de ces derniers peut avoir des implications défavorables pour la santé de l'enfant (Miller et collab., 2010).

Méthodologie

Afin de bien cerner les différentes facettes des besoins d'information des parents d'enfants de 2 à 5 ans et leurs préférences de format, des entrevues individuelles et de groupe auprès de parents et des professionnels ont été réalisées.

Quatre groupes ont été constitués pour permettre que les différents besoins des parents québécois qui ont des enfants âgés de 2 à 5 ans soient considérés :

- Parents, peu importe leurs caractéristiques (nommés universels);
- Parents qui vivent en contexte de vulnérabilité socioéconomique;
- Parents de différentes nationalités qui fréquentent des organismes pour immigrants ou une ressource communautaire en petite enfance;
- Parents qui fréquentent un organisme d'alphabétisation.

Des professionnels de la santé et des services sociaux et d'autres acteurs en petite enfance (milieux de garde et communautaires) qui sont en relation quotidienne avec les parents d'enfants d'âge préscolaire ont également été recrutés.

Choix des territoires et identification des organismes hôtes

La sélection des territoires retenus découle de la volonté de cibler des régions :

- où le taux de littératie est plus faible que la moyenne régionale;
- où la proportion d'immigrants est importante;
- où la proportion de mères sous-scolarisées est surreprésentée;
- où des réalités géographiques, économiques et culturelles sont différentes.

Parallèlement, les parents qui habitent dans des régions présentant des caractéristiques différentes ont également été choisis : une zone urbaine densément peuplée, une zone urbaine de plus faible densité et une région plus éloignée.

À partir des différents critères, les régions de Montréal, de la Mauricie et de Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine ont été retenues. Un organisme sur le territoire de la Montérégie s'est ajouté dans un deuxième temps; dans le cadre de démarches pour nouer des liens avec des initiatives locales ciblant les parents d'enfants de 2 à 5 ans, nous avons été invitées à y rencontrer des parents.

Une fois les régions identifiées, le recrutement des organismes a débuté. La mise en lien avec des organismes communautaires intéressés par le projet a été facilitée par les agents de développement d'*Avenir d'enfants* et les agents de planification des équipes *Petite enfance* des directions régionales de santé publique ciblées.

Profil des participants

Au total, 104 parents et 11 professionnelles se sont exprimées sur leurs besoins, les thèmes et les formats à privilégier :

- Cent un parents dans le cadre d'entrevues de groupe et trois parents lors d'entrevues individuelles;
- Dix professionnelles lors d'entrevues de groupe et une lors d'une rencontre individuelle.

Le tableau 1 présente la distribution des parents en fonction du profil.

Tableau 1 **Nombre de parents rencontrés en fonction de leur profil**

Parents rencontrés	Universels	Immigrants	Faible niveau de littératie	Contexte de vulnérabilité
Total	33	17	24	30

Les parents rencontrés sont majoritairement des femmes (76 %). Des démarches avaient été entreprises pour s'assurer d'une représentation des pères au sein de cet échantillon. Concrètement, nous demandions aux groupes communautaires d'inviter spécifiquement des pères et de s'assurer d'en avoir au moins un par rencontre. Une rencontre de groupe dans un organisme dédié aux pères a été réalisée.

Les parents rencontrés ont en moyenne deux enfants chacun, avec un écart variant de 1 à 7 enfants par famille. La majorité des parents sont en couple et assument en coparentalité la garde de leur(s) enfant(s) ; ils sont 64 % à être dans cette situation. D'autres parents élèvent leurs enfants seuls (29 %) alors que 6 % des parents rencontrés se partagent la garde des enfants. Dans un cas, l'enfant est élevé par la famille élargie.

Le français est la langue parlée à la maison pour la majorité des parents rencontrés. Nous avons également sollicité la participation d'un groupe de parents dont la langue maternelle est l'anglais (9 % des parents rencontrés) et des parents immigrants dont la langue maternelle n'est pas le français ou l'anglais (13 %).

Les niveaux de scolarité des parents rencontrés sont plutôt diversifiés. On constate qu'une proportion importante de parents (58 %) est peu scolarisée (primaire et secondaire combinés). Ceci peut s'expliquer par le choix de recruter des parents présentant un niveau de faible littératie et des parents vivant en contexte de vulnérabilité socioéconomique.

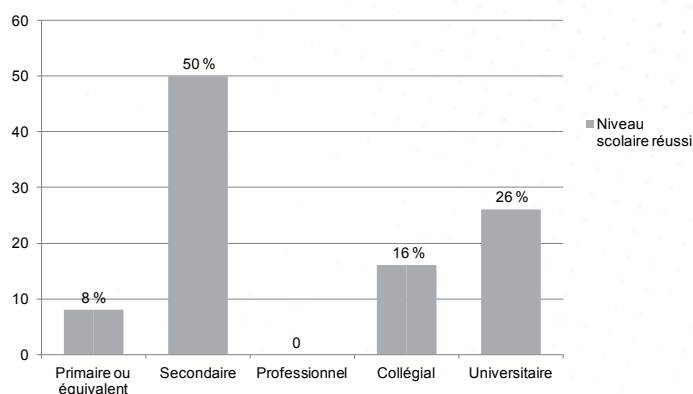


Figure 1 Proportion de parents rencontrés selon le niveau de scolarité réussi

Une proportion importante de parents n'occupe pas un emploi rémunéré actuellement. Ils sont au chômage, aux études, à la maison ou vivent de l'aide sociale (71 %).

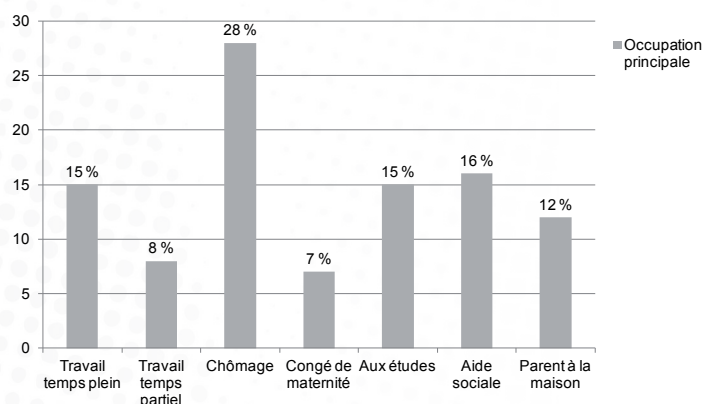


Figure 2 Proportion de parents rencontrés selon l'occupation principale

Les 11 professionnelles rencontrées sont toutes des femmes. Elles ont en moyenne 14 années d'expérience professionnelle, avec un écart variant de 2 à 34 ans. Elles travaillent soit dans des CSSS (64 %), des organismes communautaires (18 %) ou des services de garde (18 %). Elles travaillent majoritairement avec des parents vivant en contexte de vulnérabilité, mais côtoient également des parents de niveau socioéconomique moyen, des parents immigrants et des parents analphabètes.

Déroulement des entrevues

La durée moyenne des rencontres était de 90 minutes pour les groupes et de 60 minutes pour les entretiens individuels.

À la suite de l'obtention du consentement, les participants se présentaient, parlaient brièvement de leurs enfants et de leur lien avec l'organisme-hôte. L'animatrice enchaînait avec quelques questions portant sur les défis que peuvent rencontrer les parents dans leur vie de tous les jours et de leurs besoins d'information par rapport à ces défis. Les parents étaient aussi questionnés sur les moyens ou les outils qu'ils utilisent pour obtenir de l'information ou des réponses à leurs questions. Enfin, ils discutaient de l'outil idéal pour s'informer sur la santé, le bien-être et le développement de leur jeune enfant.

Deux exercices complétaient la discussion. Le premier portait sur la priorisation des thèmes. À la suite de l'identification par les parents des défis rencontrés pour lesquels ils souhaiteraient avoir davantage d'information, ceux-ci étaient regroupés en catégories puis inscrits sur des cartons collés au mur. Chaque participant avait trois papiers identifiés par des chiffres (1, 2 et 3) qu'il devait coller sur la catégorie qui représentait son plus grand besoin d'information. Les trois thèmes les plus importants pour chaque parent étaient ainsi comptabilisés.

Le deuxième exercice consistait à commenter quatre outils de formats différents, répartis dans des stations distinctes. Les participants, seuls ou en petit groupe, visitaient les stations pour commenter l'outil présenté. Ils inscrivaient leurs commentaires ou les transmettaient oralement à un responsable posté à cette station. Ces outils ont été choisis à la suite d'une recension d'outils disponibles pour les parents.

Les quatre outils différents présentés aux parents sont :

- un site Web, Naître et grandir (<http://naitreetgrandir.net/fr/>) pour les groupes francophones ou le site Raising Children Network pour les groupes anglophones (<http://raisingchildren.net.au/>) ;
- des brochures *Coup d'œil*, produites par le Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants (<http://www.enfant-encyclopedie.com/fr-ca/liste-message-cles.html#>) ;
- un bloc-notes avec des feuilles détachables sur le développement des jeunes enfants produit par Investir dans l'enfance (<http://www.meilleurdepart.org/invest-in-kids/ressources-parentales.html>) ;
- un guide, *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans*, produit par l'Institut national de santé publique du Québec (<http://www.inspq.qc.ca/MieuxVivre/>).

Méthode d'analyse des données

L'analyse des entrevues a été effectuée en suivant les étapes suivantes :

1. Compte-rendu in extenso de tout le matériel ;
2. Élaboration d'une grille de codification par chacune des auteures ;
3. Mise en commun de la grille pour obtenir un accord menant à la production d'une grille finale d'analyse ;
4. Codification des entrevues à l'aide du logiciel NVivo ;
5. Production de matrices regroupant les thèmes et les formats tels exprimés par les répondants ;
6. Classement des thèmes prioritaires et des formats souhaités identifiés pour chacun des cinq profils de répondants (parents universels, parents faibles lecteurs, parents vivant en contexte de vulnérabilité, parents immigrants et professionnelles) ;
7. Analyse critique des faits saillants issus du matériel en fonction des objectifs poursuivis et des profils des répondants.

Considérations éthiques

Deux mesures principales ont visé à assurer aux participants un respect des règles éthiques : le consentement éclairé et la confidentialité des données.

Un consentement éclairé a été sollicité auprès des participants avant de commencer les entretiens de recherche. Le formulaire de consentement a été signé après que son contenu a été exposé verbalement à tous les participants. Il explique les objectifs de l'étude, la notion de participation volontaire et le droit de retrait à tout moment, les risques possibles associés à leur participation de même que les bénéfices. Il fournit aux participants les coordonnées des professionnelles impliquées, explique ce qui sera fait avec les données et leur conservation. Les participants sont également informés que les entretiens sont enregistrés, mais que les transcriptions sont anonymisées.

Résultats détaillés

Les thèmes

À l'exception d'une mère, tous les parents rencontrés estiment qu'ils ont besoin d'information pour soutenir le développement et favoriser la santé et le bien-être de leur enfant.

Quels thèmes nécessitent plus d'information ?

Les parents sondés expriment des préoccupations sur plusieurs aspects de la santé, du bien-être et du développement des enfants. L'analyse des verbatim des douze entrevues de groupe et des trois entrevues individuelles avec les parents fait ressortir 21 grandes catégories de thèmes et 46 sous-thèmes. Le tableau 2 rassemble les différents thèmes et sous-thèmes rapportés par les parents. Lorsque le thème est mentionné lors des entretiens, un (x) est noté dans la colonne, sous le groupe de parents l'ayant rapporté.

Tableau 2 Besoins d'information identifiés par les parents lors des entretiens de groupe, par groupes de parents

	Faible littératie	Contexte de vulnérabilité	Immigrants	Universels
Alimentation	x	x	x	x
Pratiques adéquates	x	x	x	x
Refus de s'alimenter	x	x	x	x
Supoids				x
Collations et portions				x
Autonomie	x	x		x
Communication	x	x	x	x
Décoder les émotions	x	x		x
Langage	x	x	x	x
Étapes de développement	x	x	x	x
Normalité et balises	x	x		x
Besoins de l'enfant	x	x	x	x
Craintes et peurs	x	x		x
Gestion du stress			x	
Comportements sociaux	x	x		x
Discipline	x	x	x	x
Gestion des comportements	x	x	x	x
Méthode appropriée	x	x	x	x
Mettre des limites	x		x	x
Gérer l'opposition (non)	x	x	x	x
École	x			x
Stratégie pour préparer	x			x
Informations pratiques				x
Niveau requis				x
Estime de soi			x	x
Fratrie	x	x	x	x
Naissance d'un autre enfant	x			x
Relations avec la fratrie	x	x	x	x

Tableau 2 **Besoins d'information identifiés par les parents lors des entretiens de groupe, par groupes de parents (suite)**

	Faible littératie	Contexte de vulnérabilité	Immigrants	Universels
Mort				X
Pratiques parentales	X	X		X
Coparentalité	X	X		X
Conciliation travail-famille	X			X
Normalité	X			X
Famille élargie	X			X
Trouver un équilibre	X	X		X
Propreté	X	X	X	X
Étapes (apprentissage)	X	X	X	X
Régression	X			X
Normes et pressions				X
Ressources	X	X	X	X
Connaître les ressources		X	X	X
Absence de soutien		X	X	X
Lourdeur du rôle parental	X	X	X	X
Routine	X			X
Santé	X		X	X
Mentale	X			X
Physique	X		X	X
Dentaire				X
Sécurité	X		X	X
Déplacements			X	X
Contaminants et polluants				X
Domicile	X			
Service de garde	X	X	X	X
Communication éducatrice	X			X
Qualité des milieux	X		X	X
Cohérence avec la maison		X	X	X
Sexualité	X	X		X
Sommeil	X	X	X	X
Couchers difficiles	X	X	X	X
Réveils tôt		X		X
Partage du lit		X		X
Gestion de la sieste	X			X
Sieste en milieu de garde				X
Tempérament				X
Temps-écran		X	X	X
Culpabilité		X	X	X
Impacts		X		X

Thèmes identifiés comme prioritaires par les parents

Les thèmes identifiés comme prioritaires par les parents lors de l'exercice de priorisation (voir section méthodologie) sont présentés dans le tableau 3.

Tableau 3 Besoins d'information prioritaires identifiés par groupes de parents

Faible littératie	Contexte de vulnérabilité	Immigrants	Universels
Discipline	Discipline	Discipline	Étapes de développement
Alimentation	Sommeil	Ressources	Discipline
Langage	Alimentation	Alimentation	Coparentalité
		Pratiques parentales	Santé

Les thèmes identifiés par les parents ne revêtent pas toujours le même sens d'un groupe à l'autre. Nous présentons brièvement les questionnements des parents sur les thèmes priorisés, accompagnés d'extraits du verbatim.

Discipline

Comment mettre nos limites avec nos enfants? La discipline. Moi, je commence avec ma petite de 17 mois. J'ai commencé à la mettre dans sa bassinet. Je ne sais pas combien de temps la laisser là. Je la mets une minute, mais ma mère me dit : « C'est ridicule, fais-le pas quant à ça ». Je ne suis pas certaine si c'est trop ou pas assez pour un enfant.

Des fois, il me crie après, et je ne suis pas sûre comment faire pour arrêter ça ou, des fois, tu essaies d'être gentille, des fois, tu essaies d'être méchante...

Les parents ayant une faible littératie souhaitent apprendre à gérer l'opposition et les crises de l'enfant, avoir une meilleure idée des conséquences à imposer à la suite de comportements problématiques, comprendre comment agir lorsque l'enfant négocie, savoir comment exercer son autorité parentale tout en respectant l'identité et le besoin d'autonomie de l'enfant.

Les parents vivant en contexte de vulnérabilité relèvent des difficultés liées aux crises de colère et formulent le souhait que les enfants se conforment davantage à leurs demandes. Ils se questionnent aussi sur la manière de mettre des limites.

Pour les parents immigrants, ne pas brimer leur enfant est important lorsqu'ils ont à gérer les crises ou l'opposition de leur enfant alors que les parents universels veulent comprendre la méthode à appliquer, comment dire non et ne pas céder aux pressions de l'enfant et savoir où mettre des limites.

Alimentation

Moi, pour moi, le faire manger, c'est quelque chose de difficile. Si mon fils veut manger quelque chose, c'est ça qu'il veut manger. Il faut que je trouve des trucs pour le faire manger des légumes. Moi, il dit qu'il a mal au ventre. Il essaie de me manipuler. Je veux que c'est [sic] lui-même qui mange. Je ne veux pas faire des menaces. Tu ne manges pas, pas de télé. Il faudrait essayer de lui faire comprendre plus.

Par rapport au pays, là, comme on a été élevés..., c'est différent. Ici, ils leur donnent tout. Donc, il y a tout. [...] Les enfants, ils sont privilégiés. Ils savent que si on leur donne pas ça, ils vont manger autre chose. Ils vont pas avoir ça...

Dans la journée, la nourriture. C'est sûr qu'on a de la misère aussi là-dessus. C'est plus des passes. Il y a une passe où il va manger tout ce que je fais pour souper, il vide son assiette et tout. D'autres passes, il ne veut rien savoir, il n'aime plus ci, il n'aime pas ça. Ou il n'a plus faim, il a mal au ventre. Ça, il le dit souvent.

Les parents ayant une faible littératie souhaitent des recettes pour faire manger les enfants plus facilement et mieux comprendre comment inculquer de bonnes habitudes alimentaires (ex. : manger des légumes et de la viande).

Les parents vivant en contexte de vulnérabilité veulent savoir quoi faire lorsque l'enfant mange peu ou pas.

Les parents immigrants se questionnent sur la façon de réagir si l'enfant ne veut pas manger ou refuse de manger les aliments qui lui sont servis.

Langage

Ben, tu sais des fois, il parle, mais on ne comprend rien.

C'est le langage des enfants [...], mettons à un an ils sont supposés dire maman, papa. À deux ans, ils sont supposés être rendus à quoi, mais à trois, quatre ans, s'il ne parle pas encore ou s'il parle très peu. Les signes alarmants?

Les parents ayant une faible littératie désirent des conseils pour aider l'enfant à mieux s'exprimer (ex. : plus clairement). Ils veulent également être rassurés sur ce qui est normal et sur les signes pouvant indiquer un retard.

Ressources

Nous, ça fait deux ans que l'on cherche un CPE. C'est tout le monde qui cherche un CPE, mais c'est pas possible.

Le problème se pose pour trouver un médecin. Je donne un petit exemple : mon fils avait de la fièvre hier, je rentre au boulot, le même jour, le matin, j'appelle pour prendre rendez-vous, elle me dit : « Oui, pour mardi à midi et demi ». Je lui dis : « Mais il fait de la fièvre aujourd'hui, je vais attendre jusqu'à mardi ? » Elle me dit : « Oui madame. » « Il n'y a pas de place demain ? » « Non, il n'y a pas de place demain. » « Vendredi ? » « Non, madame, mardi à midi et demi. Vous le prenez ou vous ne le prenez pas ? » J'ai dû aller aux urgences le soir...

L'accès aux ressources n'est pas simple pour les néo-Québécois. Trouver un service de garde semble particulièrement un enjeu tout comme l'accès à un médecin de famille.

Sommeil

Elle s'endort sur le divan et la nuit, elle vient nous rejoindre. On a essayé le 5, 10, 15... Ça n'a pas marché. C'est des vomissements, par vomissements tellement elle pleure. Maintenant, on la laisse dormir dans le salon et venir dans notre lit. On a tout essayé.

Tout le monde me le dit, il faut commencer à l'habituer, mais j'y arrive pas, j'y arrive pas, moi aussi, je la mets dans son lit puis je dis OK, aujourd'hui, tu couches dans ton lit. Elle pleure, elle me pique des crises et au bout d'une demi-heure je la laisse, ça fait presque un an que je vis avec ça.

Les parents vivant en contexte de vulnérabilité veulent savoir comment éviter que l'enfant ne vienne les rejoindre dans leur lit la nuit ou se réveille plusieurs fois durant celle-ci.

Pratiques parentales

Ça fait beaucoup de bruit, ça dérange les voisins, et on n'arrive pas à les contrôler, c'est pas évident d'expliquer à l'enfant de ne pas faire du bruit sur un plancher, il ne peut pas comprendre et ça dérange. Donc, on ne peut pas contrôler ces situations. Donc, ça limite sa liberté et d'un côté, ça dérange aussi, ça nous arrive qu'on ne sait pas quoi faire.

Certains aspects des pratiques parentales sont un défi que rencontrent des parents immigrants sondés, dont la gestion des différents stressés dans leur environnement. Par exemple, trouver le juste équilibre entre permettre aux enfants de jouer et faire face à des voisins qui acceptent peu le bruit dans les appartements.

Étapes de développement

De tel âge à tel âge, ils devraient faire quoi ? Qu'est-ce qu'ils devraient avoir dans le coffre à jouets ? Qu'est-ce qu'ils pourraient faire comme activités ?

Moi, le défi que j'ai, c'est d'arrêter de comparer les enfants. On en a parlé un peu, la mienne elle a toujours fait tout avant et, d'un coup, elle ne le fait pas. Comment ça ?

Les parents universels désirent savoir quelles activités peuvent être faites à une étape donnée, avoir des balises sur ce qui est normal comme étapes et combien de temps ça peut durer.

Coparentalité

Mais ça m'amène à penser que, dans tout ça, il y a aussi les deux parents qui ont une vision différente. Dans le fond, le « parentage » et le... entre parents. Des trucs où je ne sais pas... Il y a toujours des visions différentes. Avoir l'air d'une équipe devant les enfants. Ne pas avoir l'air d'avoir deux opinions différentes.

Les parents universels désirent des conseils pour s'entendre sur une vision commune par rapport à l'éducation de l'enfant et pour savoir comment établir des compromis entre les deux parents lorsque les opinions divergent.

Santé

When to give Acetaminophen and when to give Ibuprofen? What are the differences? At what age should we be going for an eye examination? The sunscreen, should we be using the 60? The 4? Spray, lotion, waterproof?

Les parents universels cherchent à s'informer sur les soins de base et les mesures préventives à adopter avec leur enfant. Par exemple, ils se demandent quels médicaments donner, quelles quantités, à quel moment ? Ils s'interrogent sur le moment d'aller chez le dentiste, chez l'optométriste ou comment laver les parties génitales. Est-ce que l'application de crème solaire ou du chasse-moustique est sécuritaire et enfin quelle attitude adopter quant à la cigarette dans la maison, etc.

Thèmes mis de l'avant par les professionnelles

Les professionnelles sondées nous rapportent les préoccupations des parents qu'elles côtoient sur la santé, le bien-être et le développement de leurs enfants. L'analyse des verbatim des deux entrevues de groupe et d'une entrevue individuelle fait ressortir des thèmes tout à fait similaires à ceux relevés par les parents. Un seul sous-thème a été nommé par les professionnelles, sans être nommé par les parents; il s'agit de faire face à la pression pour être prêt pour l'entrée à l'école. Selon les professionnelles rencontrées, les parents se sentent stressés et sous pression afin que leurs enfants réussissent bien leur entrée scolaire.

Les formats appréciés

Tant lors des entretiens individuels qu'en entretiens de groupe, les parents ont été sondés sur les outils qu'ils utilisent actuellement, sur ce qu'ils aiment de ces outils et ce qu'ils apprécient moins. Les parents ont aussi partagé leur vision d'un outil idéal.

Quatre types de formats peuvent être dégagés quant à leur perception du format de cet outil :

1. Ouvrage de référence, c'est-à-dire un ouvrage imprimé, sur un support-papier. Il peut s'agir d'un livre, d'une brochure, d'un bloc de feuille.

Moi, c'est plus un livre. Comme le *Mieux vivre*. Il doit répartir [sic] par sujet. Car il y a des gens qu'y n'ont pas Internet.

Toute l'information est dans un livre. Comme les dépliants, c'est tout séparé. Tu jettes. Le livre, tu es plus portée à le garder.

2. Ouvrage de référence combiné à une plateforme Web, c'est-à-dire un ouvrage imprimé, accompagné de son pendant Web, qui véhicule soit la même information, soit une information complémentaire.

So maybe if it's possible to give a references book, of where we could look at, and then have a Website.

3. Plateforme Web avec un forum interactif, c'est-à-dire un média électronique où les parents vont chercher de l'information, tout en ayant la possibilité d'échanger avec d'autres parents ou des professionnels.

Ce qui pourrait être intéressant dans le fond, c'est un forum où t'as l'expérience, mais avec la participation aussi d'une personne plus spécialisée dans certains secteurs du développement de l'enfant. Un genre de 811, mais... T'as comme le forum où les gens discutent mais, en même temps, dans cette discussion-là, il y a des... un modérateur? Oui, qui s'intègre, plus qu'un modérateur, un spécialiste du sommeil, un spécialiste de l'alimentation, un spécialiste en santé qui viendrait ajouter aux discussions. Donc on aurait comme un peu la théorie et la pratique ensemble.

4. Contact interpersonnel, c'est-à-dire des interactions directes et indirectes qui permettent aux parents d'obtenir de l'information et du soutien. On peut par exemple penser à une consultation au CLSC avec un professionnel en petite enfance ou à un appel logé au service Info-Santé.

Tu parles avec une personne. Par exemple, Service-Santé, le 811.

Souvent quand on est monoparentale, de parler à un autre adulte pour avoir conseils comme tu sais, je pense à ma voisine qui, elle, est toute seule ici, qu'elle a pas sa famille, parle un long distance pour demander un petit conseil à Maman en plein milieu de la nuit, ça fonctionne pas, c'est pas l'idéal, ben, tu sais, si elle aurait [sic] une ligne téléphonique ou un adulte avec qui elle pourrait parler directement je pense que ça serait bien.

Les parents, tous groupes confondus, s'entendent qu'un outil papier serait le format le plus utile. Nous avons également analysé les préférences de format en fonction des quatre groupes de parents. Les parents plus scolarisés apprécieraient également en complément un format Web. Le format du guide *Mieux-vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans* convient mieux aux parents rencontrés ayant un faible niveau de littératie et aux parents qui vivent en contexte de vulnérabilité. Ils ont développé le réflexe de le consulter. Par contre, ils émettent des recommandations pour le rendre plus facile à lire et à utiliser.

Leurs préférences sont présentées dans le tableau 4.

Tableau 4 **Formats privilégiés pour la transmission d'information par groupes de parents**

Faible littératie	Contexte de vulnérabilité	Immigrants	Universels
Ouvrage de référence*	Ouvrage de référence*	Contacts interpersonnels	Ouvrage de référence combiné à une plateforme Web*
Contact interpersonnel	Forum interactif		Ouvrage de référence
Forum interactif			

* Indique le premier choix du groupe.

Discussion

Survol sommaire des initiatives en cours au Québec

La volonté d'informer les parents sur le développement, la santé et le bien-être de leur enfant pendant la petite enfance n'est pas nouvelle. Voici un bref survol des initiatives et outils d'information offerts au Québec.

Initiatives concertées pour le développement des enfants

L'initiative concertée d'intervention pour le développement des jeunes enfants (2011-2014) s'est mise en œuvre grâce au financement d'*Avenir d'enfants* et de trois ministères (ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, ministère de la Santé et des Services sociaux et ministère de la Famille et des Aînés du Québec). Cette initiative a pour objectif de soutenir le développement des enfants québécois âgés de 0 à 5 ans et de mieux les préparer à leur entrée au premier cycle du primaire. Elle permet aux parents, aux organisations et aux acteurs de la communauté d'être informés et de pouvoir prendre des décisions éclairées quant au développement des jeunes enfants.

Initiatives locales

Durant la période où nous menions cette étude, des travaux similaires étaient en cours dans des organismes communautaires ou dans des municipalités pour répondre aux besoins des parents. Par exemple, deux organisations, le Comité d'action local (CAL) de Mont-Laurier/Rivière-Rouge et l'Initiative 123GO de Longueuil, financés par *Avenir d'enfants*, travaillent à l'élaboration d'outils pour les parents d'âge préscolaire dans leur région respective. L'Initiative 123GO de Longueuil produit un napperon sur le développement des enfants alors que le CAL de Mont-Laurier/Rivière-Rouge élabore actuellement des cahiers de développement des enfants de 0 à 5 ans.

Campagnes publicitaires et site Web

Depuis quelques années, la population québécoise est sensibilisée à l'importance du rôle central des parents dans le développement des enfants et la préparation à l'école. Cette sensibilisation se fait notamment par une opération sociétale, qui inclut une campagne publicitaire. Cette opération, *Bien grandir*, financée par la Fondation Lucie et André Chagnon, cherche à revaloriser le parent comme acteur principal dans le développement de son enfant. Par le biais de messages visuels, auditifs et imprimés accrocheurs, les parents obtiennent de l'information sur le développement de leur enfant et des gestes simples qui le favorisent. En plus de la campagne sociétale, un site Web, *Naître et grandir*, permet aux parents d'obtenir de l'information à jour sur le développement de leur enfant.

Forum de discussion

Il existe sur l'Internet plusieurs forums d'échanges entre parents du Québec. Ces sites permettent à de nombreux parents d'avoir des réponses à leurs interrogations ou des conseils pour traverser des situations difficiles grâce au soutien d'autres parents. Nous nous sommes intéressées à certains sites où le niveau d'activité est plus élevé (nombre élevé de messages hebdomadaires) afin de dresser un portrait des thèmes les plus fréquemment nommés par les parents. Ces sites sont : mamanpouirlavie.com, Magazine Enfants Québec et magarderie.com. Les messages concernant la santé, le bien-être et le développement des enfants âgés de 2 à 5 ans ont été répertoriés puis catégorisés.

Les principales préoccupations peuvent être regroupées sous les thèmes de la discipline, l'apprentissage de la propreté, l'alimentation, le sommeil et le langage, globalement les mêmes que ceux que nous avons identifiés grâce aux entrevues.

Outils imprimés

Plusieurs ouvrages imprimés sont également développés pour les parents du Québec. À notre connaissance, aucun outil actuellement disponible ne couvre en un seul document toutes les informations pertinentes aux parents qui élèvent un enfant âgé de 2 à 5 ans.

Qu'en est-il ailleurs qu'au Québec?

Qu'en est-il des besoins des parents d'ailleurs? Les défis liés à la parentalité sont, semble-t-il, universels. En effet, un survol sommaire de la littérature permet de constater que les parents québécois ne diffèrent pas beaucoup des parents vivant dans d'autres pays.

Dans une étude menée auprès d'un peu plus de 2 000 parents aux États-Unis pour sonder leurs besoins d'informations quant à la santé, au bien-être et au développement de leurs enfants âgés de 0 à 3 ans, 79 % des parents indiquent qu'ils souhaiteraient avoir davantage d'information sur au moins un des six domaines proposés (Taaffe Young et collab., 1998), soit : le développement et l'apprentissage, la discipline, l'entraînement à la propreté, le sommeil, les pleurs et les soins au nouveau-né. Pour cinq des six sujets cités, plus de la moitié des parents sondés indiquent ne pas avoir discuté avec leur médecin de ces sujets (Schuster et collab., 2000).

Une autre étude qualitative, menée au Royaume-Uni auprès d'un petit échantillon de parents dont les enfants ont moins de cinq ans, documente les besoins d'information et les sources les plus fréquemment utilisées par ces parents pour trouver une réponse à ces besoins. Les parents rencontrés sont principalement intéressés par le domaine de la santé; plus de 90 % d'entre eux souhaitent avoir des réponses à leurs questions et des conseils (Nicholas et Marden, 1998). Les thèmes mentionnés par les parents comme étant ceux sur lesquels ils aimeraient être mieux renseignés sont la santé (dont le sommeil, l'alimentation, la poussée des dents et les coliques), les services de garde, le langage et l'élocution, le développement de l'enfant, ses comportements (discipline) et le système scolaire et l'entrée à l'école.

Conclusion et recommandations

Au regard du format

Les parents souhaitent pouvoir retrouver en un seul document imprimé les informations utiles pour soutenir leur enfant entre 2 et 5 ans. On constate par les commentaires recueillis que le format du guide *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans* convient mieux aux parents rencontrés ayant un faible niveau de littératie et aux parents qui vivent en contexte de vulnérabilité. Ils ont développé le réflexe de consulter ce document depuis la naissance de leur enfant. Par contre, ils émettent des recommandations pour le rendre plus facile à lire et à utiliser, par exemple un caractère plus gros et davantage d'illustrations.

L'idée d'ajouter éventuellement à la publication imprimée un support Web, se déclinant en différentes plateformes (dont une application pour les téléphones intelligents ou des vidéos illustrant des pratiques recommandées), constituerait le scénario idéal pour répondre le plus adéquatement possible aux besoins des parents et à leurs préférences.

Au regard des thèmes

Les parents rencontrés d'un peu partout au Québec, peu importe leurs caractéristiques, rapportent des besoins d'information similaires. Les thèmes qu'ils identifient trouvent écho dans les forums de discussion et dans les ouvrages similaires produits ailleurs.

En s'appuyant sur les analyses des verbatim, complétés par les principaux thèmes dégagés dans les outils comparables et les forums de discussion, l'outil à développer devrait contenir dans sa table des matières, les thèmes suivants :

1. Développement de l'enfant
 - 1.1. Étapes et repères en fonction de l'âge de l'enfant
 - Émotions, conscience du corps, autonomie, langage, estime de soi, développement social, développement cognitif et motricité
 - 1.2. Comportements et apprentissages
 - Propreté, sommeil, siestes
2. Être parent
 - 2.1. Discipline
 - Importance de l'encadrement, choisir une méthode qui convient, gérer les comportements difficiles
 - 2.2. Coparentalité
 - Partager les tâches et une vision commune, garde partagée, séparation, recomposition familiale, conciliation travail-famille
 - 2.3. Stimuler le développement
 - Importance de la lecture, importance du jeu, importance des contacts sociaux et le temps passé devant les écrans
3. Santé
 - 3.1. Alimentation
 - Adoption de saines habitudes et défis courants

- 3.2. Grandir en bonne santé
 - Hygiène, vaccination, suivi de santé
- 3.3. Prévention des maladies et des blessures
 - Exposition au soleil, moustiques, tiques, poux, exposition aux polluants, sécurité à domicile et sécurité dans les déplacements
- 3.4. Soins des maladies courantes
 - Maladies communes, remèdes maison et médicaments en vente libre
- 3.5. Soutien aux enfants à défis particuliers
 - Trouble d'hyperactivité, trouble d'attention
4. Services éducatifs à l'enfant et l'entrée à l'école
 - 4.1. Liens avec les éducatrices
 - 4.2. Préparation à l'école
 - Prérequis, étapes à suivre pour l'inscription, soutien à l'intégration au milieu scolaire
5. Ressources et services
 - 5.1. Où trouver les ressources disponibles dans les différentes régions ?
 - 5.2. Ressources et services provinciaux

Nous recommandons la création d'un outil imprimé pour l'ensemble des parents du Québec, qui respectera les besoins des faibles lecteurs en terme d'édition. Ce guide abordera les thèmes nommés dans la table des matières.

En prenant en considération que les parents du Québec ont développé l'habitude de consulter le *Mieux vivre avec notre enfant* de la grossesse à 2 ans, nous recommandons la création d'un guide similaire pour les 2 à 5 ans. D'autres scénarios de diffusion pourront être explorés éventuellement.

Références

- Center on the developing child, H. U. (2011). *How early experiences get into the body: a biodevelopmental framework*. www.developingchild.harvard.edu [en ligne].
- Miller, E., Lee, J. Y., DeWalt, D. A., et Vann, W. F. (2010). Impact of caregiver literacy on children's oral health outcomes. *Pediatrics*, 126, p. 107-114.
- Nicholas, D. et Marden, M. (1998). Parents and their information needs. A case study: Parents of children under the age of five. *Journal of Librarianship and Information Science*, 30, p. 35-47.
- Rootman, I. et Gordon-EL-Bihbety, D. (2008). *Vision d'une culture de la santé au Canada*. Ottawa : Association canadienne de santé publique.
- Schuster, M. A., Duan, N., Regalado, M., et Klein, D. J. (2000). Anticipatory guidance. What information do parents receive? What information do they want? *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 154, p. 1191-1198.
- Taaffe Young, K., Davis, K., Schoen, C., et Parker, S. (1998). Listening to parents. A national survey of parents with young children. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 152, p. 255-262.



EXPERTISE
CONSEIL



INFORMATION



FORMATION

www.inspq.qc.ca



RECHERCHE
ÉVALUATION
ET INNOVATION



COLLABORATION
INTERNATIONALE



LABORATOIRES
ET DÉPISTAGE

Institut national
de santé publique

Québec

