

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN ÉDUCATION

PAR
NATACHA TARDIF

LE DÉVELOPPEMENT DU POUVOIR D'AGIR À TRAVERS LA RELATION
PARENT-INTERVENANT : RECHERCHE SUR LE VÉCU DES PARENTS
RECEVANT DES SERVICES POUR UN ENFANT PRÉSENTANT DES BESOINS
PARTICULIERS

AOÛT 2019

Je dédie cet essai à toutes les familles que j'ai rencontrées

Au cours de ma vie professionnelle.

Elles ont contribué au développement

De l'intervenante que je suis aujourd'hui.

Je leur en suis fort reconnaissante.

REMERCIEMENTS

Je tiens tout d'abord à remercier mon conjoint François, sur qui j'ai pu compter au cours des longues années de mon retour aux études. Il a toujours été présent pour moi, ainsi que pour nos enfants. Grâce à son implication auprès de notre famille, j'ai pu me consacrer à mes études en toute quiétude. Je le remercie également d'avoir cru en moi et de m'avoir encouragée à poursuivre lors de mes périodes de doutes et de découragement. Merci à mes enfants, Jacob, Rosemary et Angélika, d'avoir été patients et compréhensifs quant à mes absences. Merci, Jacob, pour toutes les fois où tu m'as dit que tu étais fier de moi, cela m'a donné la force et le courage de me rendre jusqu'au bout.

Je remercie particulièrement Stéphane Morin, mon inspiration. Nos discussions cliniques ont grandement influencé l'intervenante que je suis aujourd'hui et m'ont inspirée tout au long de ma maîtrise. Il a été présent chaque fois que j'en avais besoin. Stéphane, je te remercie pour la patience dont tu as fait preuve pour accompagner la personne anxieuse que je suis, à travers ce long processus.

Un merci spécial à ma famille, mes amies et mes collègues qui ont cru en moi, m'ont encouragée et, surtout, qui sont restés là bien que j'aie été moins disponible pour eux.

Pour terminer, je remercie François Guillemette, mon directeur de maîtrise, qui est arrivé dans ma vie étudiante à un moment crucial, à une croisée des chemins. C'est grâce à son soutien que je dépose aujourd'hui ce travail de recherche, dont je suis très fière. Merci, François, d'avoir cru en moi et surtout de m'avoir aidée à voir plus clair dans toute cette démarche de recherche.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS.....	iii
TABLE DES MATIÈRES	iv
RÉSUMÉ	6
INTRODUCTION	7
CHAPITRE I – PROBLÉMATIQUE.....	8
1.1 LA PERTINENCE PERSONNELLE ET PROFESSIONNELLE	8
1.2 LA PERTINENCE SOCIALE	11
1.3 LA PROBLÉMATIQUE.....	12
CHAPITRE II – CADRE CONCEPTUEL.....	16
2.1 LE CONTEXTE DE SERVICE.....	16
2.2 LA DÉMARCHE DE SUIVI.....	17
2.3 LES BESOINS PARTICULIERS.....	20
2.4 LE DÉVELOPPEMENT DU POUVOIR D’AGIR (DPA)	20
2.5 LE RÔLE DES INTERVENANTS DANS LE DÉVELOPPEMENT DU POUVOIR D’AGIR DES PARENTS.....	21
2.6 LA QUESTION ET LES OBJECTIFS DE RECHERCHE.....	22
CHAPITRE III – MÉTHODOLOGIE	23
3.1 LE TYPE DE RECHERCHE.....	23
3.2 LE RECRUTEMENT	23
3.3 LA COLLECTE DE DONNÉES	25
3.4 L’ANALYSE DES DONNÉES	26
CHAPITRE IV – RÉSULTATS DE L’ANALYSE QUALITATIVE.....	29
4.1 L’ATTRIBUTION DES RÔLES.....	29
4.1.1 La validation de la demande	31
4.1.2 La collecte et analyse des données.....	35
4.1.3 L’élaboration et la présentation du plan d’intervention	38
4.1.4 La mise en œuvre du plan d’intervention.....	41
4.2 LE SOUTIEN AU DÉVELOPPEMENT, CHEZ LES PARENTS, DE NOUVELLES HABILITÉS D’INTERVENTION AUPRÈS DE LEUR ENFANT.....	45
4.2.1 Le climat relationnel	46
4.2.2 La reconnaissance des compétences de chacun	53
4.2.3 L’applicabilité des interventions au quotidien	55
CHAPITRE V – RECOMMANDATIONS.....	58
CONCLUSION.....	65
RÉFÉRENCES.....	67

APPENDICE – CANEVAS D’ENTRETIEN..... 72

RÉSUMÉ

Cette recherche qualitative vise à mieux comprendre comment les parents développent leur pouvoir d'agir à travers la relation avec les intervenants, afin d'identifier les attitudes, les comportements et les interventions des intervenants qui favorisent le développement de ce pouvoir d'agir. La collecte de données a été réalisée sous forme d'entretiens individuels non directifs auprès de six parents ayant reçu, ou recevant au moment de l'entretien, des services d'un intervenant afin de les soutenir dans un processus d'adaptation à l'égard d'une situation impliquant au moins un de leurs enfants. À la suite de l'analyse des données, il en ressort que, par le rôle de l'intervenant à conduire la démarche de suivi, ses actions se retrouvent au centre de l'expérience parentale et ont un impact direct sur les opportunités pour le parent de développer son pouvoir d'agir. C'est à travers l'attribution des rôles à l'intérieur de la dyade parent-intervenant ainsi qu'à travers l'espace qu'il crée pour le développement chez le parent de nouvelles habiletés d'intervention, que l'intervenant peut influencer le développement du pouvoir d'agir du parent. Selon les rôles qu'occupe le parent à l'intérieur de la dyade, les opportunités de développer son pouvoir d'agir se présentent différemment. Aussi, les conditions dans lesquelles sont réalisées les interventions déterminent si celles-ci soutiennent ou nuisent au développement du pouvoir d'agir (DPA) du parent.

INTRODUCTION

Cette recherche s'inscrit dans le cadre d'une maîtrise en éducation au cours de laquelle nous avons voulu explorer un aspect selon nous primordial dans notre profession, la relation parent-intervenant. Elle met en lumière le développement du pouvoir d'agir (DPA) des parents à travers la relation parent-intervenant, sous l'angle du vécu des parents. La réalisation de cette recherche qualitative, de type descriptive constitue pour nous une façon de contribuer à l'amélioration des pratiques.

Le premier chapitre expose les différents éléments justifiant le choix de l'objet de recherche, soit la pertinence personnelle et professionnelle, la pertinence sociale, ainsi que la problématique. Le chapitre suivant explique les principales notions et les termes qui encadrent l'objet de recherche : le contexte de service, la démarche de suivi, les besoins particuliers, le DPA et le rôle des intervenant dans le DPA des parents. Ce chapitre se conclut par la question de recherche et les objectifs de recherche liés à cette question. Ensuite, au troisième chapitre sont décrits les choix méthodologiques de la recherche en ce qui a trait au type de recherche, au recrutement, à la collecte des données et à leur analyse. Les résultats de l'analyse, qui ont été regroupés en deux volets, soit l'attribution des rôles et le soutien au développement de nouvelles habiletés d'intervention, sont présentés au quatrième chapitre. Finalement, le dernier chapitre fait état des recommandations résultant de cette recherche.

CHAPITRE I – PROBLÉMATIQUE

Cette recherche porte sur une problématique qui retient l'attention autant du côté du gouvernement que de celui des intervenants, des parents et des chercheurs. Dans ce chapitre, nous aborderons tout d'abord la pertinence personnelle et professionnelle de ce projet de recherche ainsi que sa pertinence sociale. Pour terminer, l'objet de recherche sera exposé et développé.

1.1 LA PERTINENCE PERSONNELLE ET PROFESSIONNELLE

Chaque enfant est unique, tout comme ses besoins. De ce fait, aucun manuel ne saurait rendre compte de la richesse de mon expérience maternelle auprès de mes trois enfants. À différents moments de ma vie de mère, une aide extérieure s'est avérée nécessaire afin de répondre à certains besoins chez mes enfants. Le sentiment d'impuissance qui y est associé demeure une expérience déconcertante, empreinte d'émotion et de perte de repères. D'une manière générale, cette expérience m'a laissée plutôt perplexe et une impression de « déception » demeure à ce jour. Au-delà de la question des connaissances que détiennent les intervenants rencontrés, leurs attitudes demeurent centrales dans mon expérience.

Les attitudes des intervenants influencent de façon importante la qualité des relations. La crainte du regard de l'autre, de son jugement, les opinions faciles, rapides, tranchées, et la tendance à ne pas prendre en compte la globalité de notre situation familiale ont grandement influencé la qualité de ma relation avec plusieurs d'entre eux. De cette expérience, je retiens le peu d'espace donné à mes compétences parentales, au profit de mes lacunes difficultés. Pour certains intervenants, partager la complexité de notre expérience familiale et notre impuissance m'a semblé au-dessus de leurs

capacités, ce qui a contribué à mon sentiment de déception. En tant que parents, mon conjoint et moi recherchions une personne rassurante, en mesure de nous accueillir sans jugement tel que nous étions à ce moment, c'est-à-dire fatigués, vulnérables, plus qu'imparfaits. Nous l'avons difficilement trouvée.

Comme parent, requérir une aide extérieure constitue donc une démarche « chargée » sur le plan émotionnel. L'importance de prendre le temps d'établir le contact et la relation, de reconnaître chez les parents des compétences et de mettre en place conjointement des conditions propices aux changements souhaités nous apparaît relativement absente de l'approche de la majorité des intervenants rencontrés. Par ailleurs, des expériences positives vécues, je retiens principalement le sentiment de compétence que j'ai ressenti, et ce, au-delà des interventions précises dont le détail me semble secondaire en rapport à mon expérience générale.

Depuis plus de 15 ans, mon rôle parental se conjugue avec celui d'intervenante auprès d'enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA), de leurs parents, ainsi que des autres membres du système¹ familial : fratrie, grands-parents, etc. Mon vécu se compose donc d'allers-retours entre ces deux univers. Quotidiennement, je côtoie des intervenants investis, motivés, ayant à cœur de bien faire leur travail. Force m'est de constater que l'exercice du rôle d'intervenante implique souvent des paramètres de « qualité de service » qui me semblent davantage référer à des considérations normatives, telles que les « pratiques exemplaires² » ou encore les pratiques appuyées

¹ Le mot *système* fait référence ici au concept défini par Von Bertalanffy (1972, cité dans Massa, 2002) dans le cadre de l'approche systémique, soit un « complexe d'éléments en interaction, donc en mouvement, ce qui suppose forces et énergie » (p. 11). Il est utilisé dans le texte lorsqu'il est judicieux de mettre l'accent davantage sur l'individualité des membres qui composent la famille plutôt que sur l'ensemble formé par ces membres que l'on nomme la famille.

² Une pratique exemplaire consiste en « une pratique réalisée par une organisation de soins de santé et/ou de services sociaux, qui a démontré un changement positif, qui est axée sur les personnes, qui est sécuritaire et efficace. » Agrément Canada (<https://accreditation.ca/ca-fr/pratiques-exemplaires/>) Consulté le 08 Janvier 2019

sur des données probantes³ en lien avec la problématique de l'enfant, laissant ainsi peu de place aux considérations familiales. L'intervention, avant même de débiter, n'est donc pas centrée sur l'individualité de la famille, puisqu'elle réfère principalement à des considérations extérieures. Cette façon d'orienter le travail des intervenants, c'est-à-dire en minimisant l'importance des autres facteurs de réussite, les amène à se positionner auprès des parents comme des experts et à envisager ces derniers comme de simples « bons élèves »⁴. Le fait d'insister principalement sur ces considérations normatives peut également encourager les intervenants à exercer sur les parents, de façon involontaire, une certaine pression à appliquer leurs recommandations. De plus, il est fréquent d'observer un surinvestissement auprès des besoins de l'enfant au détriment des besoins des autres membres du système familial. Il n'est pas ici question de remettre en doute la pertinence des pratiques exemplaires et l'utilisation des données probantes. Par contre, tenir compte seulement des besoins directement en lien avec la problématique de l'enfant ne suffit souvent pas à favoriser une adaptation satisfaisante de tout un système familial.

De ce fait, ce sont les parents qui se retrouvent la cible des perceptions négatives des intervenants, qui jugent leur implication insuffisante ou inconstante. Conséquemment, les réussites relatives aux objectifs des plans d'intervention sont souvent éphémères, les familles demeurant en besoin de service quasi continuellement. Les intervenants se disent déçus de ne pas avoir apporté plus à la famille et se sentent également impuissants à les soutenir davantage. Finalement, la qualité du soutien offert par les intervenants n'étant pas optimale, c'est tout le système familial qui continue de

³ « Utilisation consciencieuse, explicite et judicieuse des meilleures et récentes connaissances scientifiques lors de la prise de décision concernant les soins d'un client » (Sackett, Rosenberg, Muir Gray, Haynes & Richardson, 1996, p.1) Traduction libre de : « Evidence based medicine is the conscientious, explicit, and judicious use of current best evidence in making decisions about the care of individual patient. »

⁴ On qualifie de « bons élèves » ceux qui écoutent et font ce qu'on leur enseigne, développant ainsi davantage des connaissances que des habiletés.

souffrir. Heureusement, une préoccupation à l'égard des facteurs pouvant favoriser l'implication des parents se fait de plus en plus entendre dans le discours des intervenants, mais également dans celui des chercheurs, démontrant un réel souci d'offrir un soutien de qualité. Aussi, nous observons que depuis l'élaboration de cette problématique il y a quatre ans, des actions concrètes ont été prises par les gestionnaires afin de soutenir les intervenants dans leur rôle auprès des familles, entre autres la réalisation de recherches auprès de parents utilisateurs de services ou la réalisation d'une ÉTMI (évaluation des technologies et des modes d'intervention)⁵, comme l'a fait, par exemple, l'Institut universitaire en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme (2015a; 2015b) en se penchant sur la question de l'efficacité du soutien offert aux parents.

1.2 LA PERTINENCE SOCIALE

Afin d'optimiser le soutien offert aux familles, le gouvernement québécois met à l'avant-plan depuis la fin des années 80 la nécessité d'assurer un partenariat entre les familles et les professionnels⁶ dans les environnements de soins et de services (Conseil de la famille et de l'enfance, 2007a). Malgré cela, on constate que, dans la pratique, les attitudes des intervenants à l'égard de l'implication des parents évoluent peu (de Montigny & Lacharité, 2012; Larose, Terrisse, Bédard, & Couturier., 2006; Conseil de la famille, 2007b). En 2006, Larose & al. relevaient, dans une étude réalisée au Québec auprès de 310 parents de jeunes enfants ayant bénéficié de services de professionnels

⁵ Le terme *évaluation des technologies de la santé* (ÉTS; au Québec, on y inclut également les modes d'intervention) est défini dans le *Glossaire en ETS* comme étant l' « évaluation systématique des propriétés et des effets d'une technologie de la santé, pouvant porter tant sur les effets directs et intentionnels de cette technologie que sur ses conséquences indirectes et non intentionnelles, et ayant pour objectif d'éclairer la prise de décision ». Tiré de : [http://htaglossary.net/évaluation+des+technologies+de+la+santé+\(ETS\)+\(n.f.\)](http://htaglossary.net/évaluation+des+technologies+de+la+santé+(ETS)+(n.f.)) Consulté le 8 décembre 2017.

⁶ Le terme *professionnel* est utilisé dans cette publication, mais il faut le considérer comme un emploi équivalent à *intervenant* dans le contexte présenté, puisqu'il réfère à l'aspect de la relation d'aide plutôt qu'à une catégorie d'emploi.

des réseaux de la santé et des services sociaux, de l'éducation, des services de garde ainsi que de divers organismes communautaires, que la relation entre parents et professionnels « ne semble guère avoir évolué [...] alors que le discours de l'État, tout comme celui des divers ordres professionnels, semble avoir adopté une nette orientation vers une forme de collaboration praticien-parent qui reconnaît l'importance de la mise en œuvre des compétences parentales » (p. 139).

En 2007, le Conseil de la famille et de l'enfance (2007b) soulève certains questionnements sur l'approche des intervenants offrant du soutien aux jeunes parents. L'attitude d'expert prise par les intervenants engendre, chez ces parents, un sentiment de « dépossession » et d'obligation de suivre les recommandations (p. 39). Dans cette même publication, on mentionne que le rôle des parents est essentiel et l'on réitère l'importance du soutien et la nécessité d'investir « dans le développement des individus et le soutien de l'exercice des compétences parentales » (p. 217).

Par ailleurs, une consultation portant sur les défis des familles d'aujourd'hui et de demain réalisée par le ministère de la Famille en 2013 (publiée en 2014), démontre que près de la moitié des répondants (48 %) jugent que le rôle des parents québécois, à titre de premiers responsables de l'enfant, ayant la capacité de prendre des décisions relatives au bien-être de celui-ci, est seulement « partiellement reconnu et pris en compte » dans les services publics.

1.3 LA PROBLÉMATIQUE

Plusieurs auteurs mentionnent l'importance de l'implication des parents dans un processus d'adaptation lorsqu'un enfant présente des difficultés (Cappe, Wolff, Bobet, & Adrien, 2012; Dunst, Trivette, & Deal, 1988; McGrew & Gilman, 1991). L'intervenant aurait une responsabilité à l'égard de la participation du parent afin de

favoriser son implication dans le processus d'adaptation (Cappe & al., 2012; de Montigny & Lacharité, 2012; Dunst & al., 1988; Girard, Miron, & Couture, 2014; McGrew & Gilman, 1991). À ce propos, de Montigny (2010) partage les résultats de trois études réalisées au Québec concernant le soutien offert aux parents par les professionnels de la santé. Selon ces études, il appert que, lorsque les professionnels adoptent des approches collaboratives, les parents ont, entre autres, des perceptions positives de leur expérience, un sentiment de contrôle de leur expérience ainsi qu'un sentiment d'efficacité par rapport à leur relation parentale avec leur enfant. Toujours selon de Montigny (2010), « le soutien professionnel facilite le sentiment de compétence parental quand il construit le pouvoir d'agir des parents et non celui d'obéir » (p.14). Les résultats de ces études vont dans le même sens que ceux de Dunst & al. (1988), des pionniers dans le domaine du DPA des familles. Ces derniers affirment que c'est à travers la relation parent-intervenant que le DPA des parents peut s'actualiser. D'autres auteurs confirment également ce fait à travers différentes études (de Montigny & Lacharité, 2012; Girard & al., 2014 Le Bossé & Lavallée, 1993).

De même, en tant que parent ayant reçu des services, je constate que notre sentiment de vulnérabilité, conjugué à la perception de l'intervenant à l'égard de nos compétences – que cette perception soit positive ou négative –, a un effet sur notre niveau d'implication, pouvant aller de l'immobilisation à la mise en action spontanée. Puisque le sentiment de compétence du parent est un élément clé de son pouvoir d'agir (Girard & al., 2014) et que le développement de ce pouvoir s'actualise à travers la relation parent-intervenant, la qualité de cette relation constitue un enjeu important pour l'adaptation de la famille à la situation rencontrée.

Malheureusement, plusieurs recherches démontrent des lacunes dans le soutien offert par les intervenants à l'égard des facteurs favorisant le DPA des parents. En effet, dans une étude de Cappe & al. (2012) sur la qualité de vie et les processus d'ajustement

réalisée auprès de 160 parents ayant un enfant qui présente un trouble du spectre de l'autisme (TSA), il apparaît que les parents qui reçoivent des services d'un centre de réadaptation ressentent moins de contrôle et de pouvoir sur leur vie que les parents qui n'en reçoivent pas. Aussi, une recherche menée par de Montigny & Lacharité (2012) auprès de 203 intervenants provenant de 23 établissements, dans quatre secteurs de soins et de services (santé et services sociaux, communautaires, éducation et réadaptation) de quatre régions du Québec, démontre que les intervenants présenteraient certaines difficultés dans l'établissement d'une relation de réciprocité avec les parents. Même s'ils ont plutôt une perception positive des parents, ils auraient de la difficulté à utiliser l'expertise parentale et les réseaux naturels de soutien des familles. Selon une recherche menée par Larose, Couturier & Boulanger (2007), les intervenants auraient des représentations généralement négatives des compétences éducatives des parents. Selon Prince (2009), lors d'une recherche réalisée auprès de 17 parents d'enfants présentant une déficience intellectuelle et bénéficiant des services d'un centre de réadaptation, les parents jugent insatisfaisante la disponibilité des intervenants à discuter des aspects liés à la dynamique familiale. De plus, il semblerait que les intervenants offrent peu de soutien aux parents dans le développement de leur réseau de soutien, qu'il soit professionnel ou communautaire (Prince, 2009), favorisant ainsi une certaine dépendance des familles à l'égard des services publics. Également, certains parents souhaitent que les intervenants soient plus sensibles à l'égard de leur réalité (Dionne, Rousseau, Drouin, Vézina, & McKinnon, 2006).

Tout compte fait, la correspondance entre le soutien souhaité par les parents et celui offert par les intervenants demeure insuffisante. Ainsi, bien que les recherches dans le domaine de la psychologie et des services sociaux aient mis au jour les différents éléments favorisant le DPA des parents, plusieurs intervenants rencontrent encore des difficultés à les intégrer à leur pratique. Mais au-delà des éléments, la

question à laquelle cette présente recherche tente de répondre est la suivante : comment les parents qui reçoivent des services pour un enfant présentant des besoins particuliers développent-ils leur pouvoir d’agir à travers leur relation avec les intervenants?

CHAPITRE II – CADRE CONCEPTUEL

Afin de mieux comprendre l'objet de notre recherche, ce chapitre présente d'abord les principales notions et les termes l'encadrant, soit le contexte de service, la démarche de suivi, les besoins particuliers, le développement du pouvoir d'agir (DPA) ainsi que le rôle des intervenants dans le DPA des parents. La question et les objectifs de recherche sont ensuite exposés.

2.1 LE CONTEXTE DE SERVICE

Habituellement, des parents formulent une demande de service lorsqu'ils considèrent qu'une aide extérieure est nécessaire afin de résoudre une situation plus ou moins inconfortable concernant un ou plusieurs membres de leur famille. Les raisons peuvent être multiples, soit la présence chez l'un ou plusieurs de leurs enfants de comportements d'insécurité, d'agressivité, d'opposition, de délinquance, d'un retard ou d'une particularité développementale physique, intellectuelle ou sociale, de la communication, etc. À la suite de tentatives d'adaptation jugées inefficaces par les parents, la demande d'aide constitue pour eux une façon d'entrevoir le retour d'un équilibre au sein de la famille. Les parents s'engagent alors dans une démarche de suivi avec un intervenant. Il arrive parfois que des parents se retrouvent impliqués dans une démarche de suivi alors qu'ils n'ont identifié aucune situation d'inconfort, aucun besoin de soutien, ou simplement qu'ils ne désirent pas changer la situation pour le moment. Cela peut être le cas, entre autres, lorsqu'une demande de service provient d'un établissement scolaire ou lorsque le directeur de la protection de la jeunesse impose aux parents de recourir à des services. Le fait qu'un parent soit dans l'obligation de recevoir les services de soutien influence sa relation avec l'intervenant. Cependant, nous n'avons pas abordé l'aspect de volontariat ou d'obligation à recevoir les services, évaluant que cette nuance n'était pas nécessaire pour les besoins de cette recherche.

Premièrement, nous avons jugé que ces termes demeurent relatifs à la perception de chacun, c'est-à-dire qu'un parent pourrait se percevoir dans l'obligation d'utiliser des services de soutien à cause des pressions sociales ou familiales sans que ces services lui soient imposés par une autorité. Nous avons donc accueilli tous les parents, peu importe les raisons pour lesquelles ils avaient consulté un intervenant, du moment que la situation était liée aux besoins particuliers d'un ou plusieurs de leurs enfants.

2.2 LA DÉMARCHE DE SUIVI

L'expression *démarche de suivi* fait référence aux actions communes entreprises par la dyade parent-intervenant afin de favoriser un retour de l'équilibre au sein de la famille. Nous avons choisi cette expression pour la complémentarité des termes *démarche* et *suivi*. Le *Dictionnaire Larousse en ligne* (s.d.) définit le terme *démarche* comme étant la « [m]anière de conduire un raisonnement, de progresser vers un but par le cheminement de la pensée; [une] méthode, [une] manière d'agir. » Dans ce même ouvrage, le terme *suivi* est quant à lui défini de la façon suivante : « Ensemble d'opérations consistant à suivre et à contrôler un processus pour parvenir dans les meilleures conditions au résultat recherché. » (*Dictionnaire Larousse en ligne*, s.d.). La démarche de suivi est aussi appelée *processus clinique* dans le jargon des intervenants. Quoique les étapes de ce processus diffèrent légèrement d'un milieu de service à l'autre, le cadre reste le même. Pour les besoins de notre recherche, nous avons retenus les étapes du processus clinique telles que présentées par le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble envahissant du développement de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, Institut universitaire (CRDITED MCQ IU, 2013), maintenant connu sous le nom du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-centre-du-Québec, *Services en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme* (CIUSSS MCQ, service DI-TSA). Le processus est divisé en 6 étapes : 1. Validation de la demande; 2. Collecte et

analyse des données; 3. Élaboration et présentation du plan d'intervention; 4. Mise en œuvre du plan d'intervention; 5. Révision du plan d'intervention, mesure des résultats; 6. Fermeture du dossier, référence ou poursuite.

2.2.1 Validation de la demande

La première étape de la démarche sert à clarifier le but du suivi. Il s'agit de déterminer la situation que les parents souhaitent voir changer, ce qu'ils souhaitent obtenir en s'engageant dans un suivi. Par exemple, augmenter l'autonomie de l'enfant, sa communication, sa collaboration, les relations dans la famille, etc. C'est le but du suivi qui oriente la réalisation des étapes suivantes. À cette étape, on évalue également la motivation des parents à s'investir dans la démarche.

2.2.2 Collecte et analyse des données

Cette étape vise à déterminer les difficultés de l'enfant et sa famille qui font obstacle à l'équilibre, mais surtout cibler les ressources dont ils disposent et sur lesquelles il est possible de s'appuyer pour leur permettre d'atteindre le but établi à l'étape précédente. Par exemple, le but pourrait être d'augmenter l'autonomie de l'enfant. En ce sens, la collecte et l'analyse des données permettraient de mieux comprendre les contextes dans lesquels l'autonomie n'est pas suffisante, les difficultés qui nuisent au développement de l'autonomie de l'enfant, les forces de l'enfant et celle de la famille qui pourraient aider au développement de l'autonomie de l'enfant.

2.2.3 Élaboration et présentation du plan d'intervention

Étape qui consiste à établir les objectifs à atteindre afin de s'approcher du but ainsi que les moyens qui seront pris pour atteindre ces objectifs. Par exemple, si le but est que l'enfant soit plus autonome dans ses routines et qu'à l'étape précédente des difficultés motrices chez l'enfant ont été identifiées de même que de grandes forces en ce qui a trait à l'organisation chez cette famille, les moyens ciblés pour atteindre cet

objectif pourraient être de travailler la motricité fine, d'organiser le rangement des vêtements, de choisir une méthode d'enseignement, de s'assurer de lui donner du temps supplémentaire lors des routines d'habillement, etc.

2.2.4 Mise en œuvre du plan d'intervention

La mise en œuvre du plan d'intervention est une étape centrale dans la démarche de suivi. Comme son nom l'indique, c'est l'étape où se réalisent les actions planifiées précédemment à l'étape de l'élaboration du plan d'intervention. Par exemples, les parents pourraient avoir à se rendre à des séances d'apprentissages pour leur enfant, auprès de l'intervenant, mettre en place de nouvelles interventions à la maison, pratiquer certains apprentissages dans la routine quotidienne, etc.

2.2.5 Révision du plan d'intervention, mesure des résultats

À cette étape, les parents et l'intervenant évaluent l'atteinte de objectifs inscrits au plan d'intervention et décident de l'orientation du suivi, soit de poursuivre, modifier ou cesser les objectifs et les moyens ciblés.

2.2.6 Fermeture du dossier, référence ou poursuite

Une fois la démarche de suivi terminée, trois avenues se présentent à l'intervenant. Soit qu'il procède à la fermeture du service, soit à la validation d'une nouvelle démarche de suivi ou réfère les parents à un autre service jugé pertinent pour les besoins de la famille.

Ce sont donc ces étapes auxquelles, nous faisons référence lorsque nous utilisons le terme démarche de suivi dans le cadre de cette recherche.

2.3 LES BESOINS PARTICULIERS

Par le qualificatif *particulier*, nous référons aux besoins d'un enfant que les pratiques parentales habituelles adoptées au sein de sa famille ne parviennent pas à satisfaire ou à répondre. Donc, des besoins auxquels les parents ont porté une attention particulière afin de bien en saisir le sens et de s'y adapter le plus harmonieusement possible, sans toutefois y parvenir. Un besoin pourrait être identifié comme étant particulier pour certains parents, alors que le même besoin pourrait être considéré comme étant tout à fait commun par d'autres parents. Le terme *besoin particulier* utilisé dans cette recherche est donc très relatif et fait appel à la liberté discrétionnaire de chaque parent.

2.4 LE DÉVELOPPEMENT DU POUVOIR D'AGIR (DPA)

Tout d'abord, précisons que l'expression *développement du pouvoir d'agir* est en fait une traduction de l'expression « *empowerment* », définie pour la première fois, en 1987, par Rappaport : « mécanisme par lequel les personnes, les organisations et les communautés obtiennent du pouvoir sur les événements qui les concernent » (p. 122). Le Bossé propose en 2003 l'expression *développement du pouvoir d'agir* afin de traduire le plus fidèlement possible l'expression « *empowerment* ». Comme l'indique ce dernier, la définition de cette expression étant déjà, dans sa langue d'origine, peu élaborée, sa traduction s'en trouve forcément imprécise. Dans les différentes publications, plusieurs auteurs proposent des définitions complémentaires. En 1988, Dunst & al. apportent des éléments nouveaux à la définition de Rappaport (1987) en définissant le développement du pouvoir d'agir en contexte familial comme étant une perception de contrôle des membres de la famille à l'égard des décisions les concernant et le degré auquel ils attribuent le succès à leurs propres compétences. Aussi, Le Bossé & Lavallée proposent en 1993 une définition plus centrée sur l'individu. Ils précisent alors que le développement du pouvoir d'agir est « un processus par lequel une

personne, qui se trouve dans des conditions de vie plus ou moins incapacitantes, développe par l'intermédiaire d'actions concrètes le sentiment qu'il lui est possible d'exercer un plus grand contrôle sur les aspects de sa réalité psychologique et sociale qui sont importants pour elle ou ses proches » (Le Bossé & Lavallée, 1993, p. 17).

Dans le cadre de cette recherche, au lieu de souscrire à une unique définition, nous avons choisi de retenir quatre éléments provenant des trois définitions présentées afin d'avoir une vue d'ensemble sur le développement du pouvoir d'agir.

Les éléments retenus sont les suivants :

1. L'obtention chez le parent du pouvoir sur les événements (Le Bossé & Lavallée, 1993; Rappaport, 1987);
2. La perception de contrôle du parent à l'égard des décisions le concernant (Dunst & al., 1988);
3. La perception d'attribution du succès à ses propres compétences (Dunst & al., 1988);
4. La mise en action concrète (Le Bossé & Lavallée, 1993).

2.5 LE RÔLE DES INTERVENANTS DANS LE DÉVELOPPEMENT DU POUVOIR D'AGIR DES PARENTS

Le rôle des intervenants qui reçoivent la demande d'aide consiste à soutenir la famille à travers son processus d'adaptation. Ils ne sont pas là pour remplacer les parents, mais plutôt pour les soutenir dans les différentes étapes de leur processus. Vallerie & Le Bossé (2006) offrent une description fort intéressante du rôle de l'intervenant dans le DPA des personnes :

L'intervenant, assumant prioritairement la fonction d'agent de changement, cherche à contribuer concrètement à ce que les personnes mènent à bien un projet qui compte pour elles, à recréer un mouvement là où il y a un blocage, à élargir le monde des possibles des personnes qui perçoivent leur situation comme une impasse. Il soutient la ou les personnes tout en œuvrant avec elles à

modifier tel ou tel aspect de leur milieu de vie qui contribue directement à leur difficulté. La notion de « pouvoir d’agir » désigne la possibilité de mener à terme un changement souhaité et défini par la personne concernée. (p.89).

Les intervenants occupent donc un rôle important dans la conduite de la démarche de suivi. En favorisant les opportunités pour les parents d’exercer leur pouvoir sur les événements, de contrôler les décisions les concernant et d’attribuer les succès à leurs propres compétences, les intervenants soutiennent le DPA des parents. C’est à travers leurs propres actions que les intervenants peuvent créer ces opportunités. Bien que les éléments permettant à l’intervenant de soutenir le DPA des parents semblent formulés de façon concrète et opérationnelle, ils demeurent imprécis pour l’intervenant qui souhaite adapter sa pratique à cette approche.

2.6 LA QUESTION ET LES OBJECTIFS DE RECHERCHE

Cette recherche vise à répondre à la question suivante : comment les parents développent-ils leur pouvoir d’agir à travers leur relation avec les intervenants? Afin de répondre à cette question, la parole a été donnée aux parents, leur permettant ainsi de partager leur vécu, leur réalité. Notre étude vise également à sensibiliser les intervenants pour qu’ils puissent mettre en place des conditions favorables (attitudes, comportements et interventions) au DPA lorsqu’ils interviennent dans une démarche de suivi.

Deux objectifs de recherche ont été établis par rapport à la question de recherche. Le premier, d’ordre général, est d’étudier la relation parent-intervenant dans le DPA des parents, et ce, sous l’angle du vécu des parents. Le second, qui constitue un sous-objectif, est de décrire les attitudes, les comportements et les interventions des intervenants qui favorisent ou entravent le DPA des parents. C’est également à partir des entretiens avec les parents que nous avons tenté de répondre à ce second objectif.

CHAPITRE III – MÉTHODOLOGIE

Ce chapitre est consacré aux aspects méthodologiques de notre recherche. Nous y justifions l'emploi d'une démarche qualitative puis décrivons les modes de recrutement des participants, de collecte et d'analyse des données.

3.1 L'APPROCHE DE RECHERCHE

Afin de répondre à l'objectif général de cette recherche, soit étudier la relation parent-intervenant dans le développement du pouvoir d'agir des parents, sous l'angle du vécu des parents, ainsi qu'au sous-objectif visant à décrire les attitudes, les comportements et les interventions des intervenants qui favorisent ou entravent le DPA des parents, nous avons opté pour une recherche qualitative. Cette approche de recherche est indiquée lorsqu'il s'agit d'explorer et de décrire des phénomènes tels qu'ils sont vécus (Trudel, Simard & Vonarx, 2007), ce qui est le cas de la présente recherche. Selon Paillé (1996), pour qu'une recherche puisse être considérée qualitative, elle doit répondre à cinq paramètres précis : 1) être conçue, du moins en partie, dans une optique de compréhension; 2) aborder l'objet d'étude de façon ouverte et large; 3) recourir à des méthodes qualitatives pour recueillir les données; 4) analyser les données de façon qualitative sans passage à une opération numérique; 5) déboucher sur un récit ou une théorie plutôt que sur une démonstration. Ce sont ces paramètres qui ont guidé les choix méthodologiques tout au long de la recherche.

3.2 LE RECRUTEMENT

Cette recherche a été effectuée auprès de parents ayant reçu, ou recevant au moment de l'entretien, des services d'un intervenant afin de les soutenir dans un processus d'adaptation à l'égard d'une situation impliquant au moins un de leurs

enfants. Le recrutement a été réalisé en nous inspirant de l'échantillonnage par choix raisonné, à variation maximale (Fortin, 2010). En effet, nous avons choisi de procéder au recrutement des participants dans un milieu fréquenté par des parents provenant de différents milieux de services et pouvant vivre des expériences différentes les uns des autres. La méthode d'échantillonnage par choix raisonné permet de décrire le phénomène de façon plus étendue qu'avec un échantillon homogène (Fortin, 2010), ce qui se serait produit si nous avions fait le recrutement dans un milieu de service spécifique. Nous avons donc entamé le recrutement en créant des liens avec un organisme communautaire rassemblant des parents ayant des enfants à besoins particuliers⁷. Par sa mission, cet organisme constitue un milieu neutre et accueillant pour les parents. Des affiches ont été placées dans les locaux de l'organisme en question et les responsables ont également présenté le projet lors de rencontres de parents. Par la suite, la directrice de l'organisme a créé des liens entre nous et d'autres organismes où étaient susceptibles de se trouver des parents vivant des situations liées au phénomène à l'étude dans notre recherche. Cela a permis d'offrir davantage de visibilité à notre projet de recherche. Étant donné que les organismes en question offraient des services différents les uns des autres et répondaient à des besoins variés, nous avons jugé que leur participation au recrutement répondait aux critères de la méthode d'échantillonnage par choix raisonné. Nous avons procédé à une première vague de recrutement en novembre 2016 et à une deuxième en avril 2017. En tout, 13 organismes ont affiché l'annonce de recrutement dans leurs locaux ou l'ont publiée sur leur site internet.

⁷ Afin de préserver l'identité des participants, nous omettons volontairement d'identifier les organismes qui ont contribué au recrutement.

3.3 LA COLLECTE DE DONNÉES

Afin de répondre aux deuxième et troisième paramètres de la recherche qualitative selon Paillé (1996), c'est-à-dire que l'objet d'étude soit abordé de façon ouverte et large et que les données recueillies proviennent de méthodes qualitatives, nous avons utilisé l'entretien individuel non directif. « Décider de recourir à l'entretien [...] c'est considérer qu'il est plus pertinent de s'adresser aux individus eux-mêmes que d'observer leur conduite et leur rendement à certaines tâches ou [d']obtenir une autoévaluation à l'aide de divers questionnaires. » (Mayer, Ouellet, Saint-Jacques, & Turcotte, 2000, p. 116).

Nous avons mis au centre de nos priorités la liberté des parents de partager ce qu'ils jugent pertinent dans leur expérience. Ce type d'entretien nous permet d'avoir accès au vécu des parents, mais également à la signification de ce qu'ils vivent (Mayer & Ouellet, 1991; Seidman, 1991). Ainsi, « l'entretien non directif favorise, grâce à l'ouverture de la méthode, l'afflux d'informations nouvelles pouvant être déterminantes pour la compréhension de l'univers de l'interviewé et de l'objet étudié » (Poupart, 1997, p. 183).

Mis à part le sujet de l'entretien dont il fallait impérativement discuter, les parents étaient entièrement libres de partager les aspects de leur vécu qu'ils jugeaient pertinents, comme le suggère Boutin (2006). Au préalable, nous avons élaboré un canevas d'entretien contenant des questions ouvertes et adaptées au langage des parents afin de solliciter, au besoin, leur discours (voir le canevas en appendice). Les questions d'entretien contenues dans ce canevas figuraient seulement à titre d'aide-mémoire et n'ont pas été utilisées intégralement. Les entretiens étaient davantage dirigés par les parents; nous adoptons une posture d'apprenante et nos questions émanaient principalement des discussions. Lors de l'analyse des données des premiers entretiens, certains éléments ont suscité d'autres questionnements, ce qui nous a amenée à ajouter

quelques questions plus précises lors des entretiens subséquents et à être à l'affût de ce qui pouvait s'exprimer d'original dans le vécu des parents interviewés.

Finalement, 6 parents ont participé à un entretien individuel, chacun d'une durée variant entre 40 et 65 minutes. Les parents étaient invités à partager, à leur choix, une à trois expériences relationnelles vécues avec des intervenants. Les données ont été enregistrées et retranscrites pour fin d'analyse. Quoique le recrutement ait été effectué principalement grâce à des organismes communautaires, les parents ayant partagé leurs expériences ont aussi fait référence à leur vécu auprès d'organismes publics. De plus, dans les expériences rapportées par les parents, il appert que nous nous sommes retrouvés avec des familles ayant des besoins différents et ayant fréquenté des milieux de services différents. Cela nous laisse donc croire que le mode de recrutement a bien servi la méthode d'échantillonnage qui nous a inspirée, soit l'échantillonnage par choix raisonné.

3.4 L'ANALYSE DES DONNÉES

Afin de répondre au quatrième paramètre de la recherche qualitative selon Paillé (1996), soit analyser des données qualitativement, sans passage à une opération numérique, nous avons utilisé l'approche phénoménologique pour décrire le vécu des participants à l'étude à l'égard de la relation parent-intervenant. Par sa logique descriptive, l'approche phénoménologique est reconnue comme un outil de compréhension de la conscience et de l'expérience humaine (De Muralt, 1958). La phénoménologie n'est pas une description réaliste du monde réel, mais plutôt une logique qui appréhende les phénomènes tels qu'ils sont vécus par les personnes qui les vivent. En d'autres mots, en phénoménologie, on considère que les phénomènes vécus sont inséparables du sens que les personnes leur donnent.

Pour ce travail d'analyse, nous avons fait ressortir les éléments de sens, aussi appelés unités de signification (Giorgi, 1985), dans les discours des participants, et ce, sans transformation (Deschamps, 1993). Cette façon de faire assure le respect de la diversité des éléments apportés par les participants, peu importe leurs ressemblances ou leurs écarts, ainsi que l'authenticité des données recueillies (Giorgi, 1985; Deschamps, 1993). La méthode d'analyse que nous avons utilisée est tirée du modèle de Giorgi (1985). Elle consiste en quatre étapes :

1. Tirer un sens général de la description;
2. Identifier les unités de signification;
3. Développer le contenu des unités de signification;
4. Réaliser la synthèse de l'ensemble des développements des unités de signification.

Précisons cependant que, comme l'affirment Miles et Huberman (2003), « l'analyse de données qualitatives est une entreprise continue et itérative » (p. 31). Nous avons donc réalisé à plusieurs occasions des retours à des étapes précédentes, créant ainsi le « chevauchement » des étapes d'analyse, comme le décrit Giorgi (1985).

Afin de comprendre ce que vivent les parents par rapport à leur pouvoir d'agir, nous avons retenu les aspects suivants de leurs expériences :

- L'importance de leur implication;
- Le contrôle qu'ils ont sur les événements;
- L'attribution des compétences dans la dyade parent-intervenant;
- La possibilité d'acquérir de nouvelles compétences ou d'avoir acquis de nouvelles compétences en cours de suivi;
- Leur rôle de décideur pour leur enfant.

Ensuite, une deuxième série d'unités de signification a été relevée afin de comprendre les aspects du vécu des parents quant aux attitudes et aux comportements

adoptés par les intervenants, à travers la relation avec eux. Ces unités de signification sont :

- La sensibilité de l'intervenant;
- Le climat relationnel;
- L'évaluation de la situation;
- L'établissement des buts, des objectifs;
- L'attribution des rôles;
- La prise de décision;
- L'attribution des compétences;
- Le développement de nouvelles compétences.

Lors de l'analyse, nous avons dégagé deux thèmes centraux autour desquels ont été regroupées les données recueillies. Nous entendons par thème

une entité abstraite qui donne un sens et une identité à une expérience actuelle et à ses différentes manifestations. En tant que tel, le thème saisit la nature ou la base de l'expérience et l'exprime sous la forme d'un tout riche de sens. (DeSantis & Ugarizza, 2000, cités dans Loisel, Profetto-McGrath, Polit, & Beck, 2007, p.407).

Les deux principaux thèmes qui ont émergé de notre recherche sont :

- L'attribution des rôles à l'intérieur de la dyade parent-intervenant;
- Le développement, chez les parents, de nouvelles habiletés d'intervention auprès de leur enfant.

CHAPITRE IV – RÉSULTATS DE L'ANALYSE QUALITATIVE

Comme il en a été question dans le cadre conceptuel (voir section 2.5, p.22), l'intervenant assume prioritairement la fonction d'agent de changement (Vallerie & Le Bossé, 2006) à l'intérieur de la relation parent-intervenant. En favorisant chez le parent des opportunités d'exercer, par l'intermédiaire d'actions concrètes, du pouvoir sur les événements et du contrôle sur les décisions le concernant, ainsi qu'en lui permettant d'attribuer le succès à ses propres compétences, l'intervenant soutient le DPA du parent. À la suite des analyses, il en ressort que deux thèmes centraux regroupent les attitudes, les comportements et les interventions des intervenants qui, selon les parents, favorisent le développement de leur pouvoir d'agir. Ces thèmes, qui sont l'attribution des rôles à l'intérieur de la dyade parent-intervenant et le soutien au développement, chez le parent, de nouvelles habiletés d'intervention auprès de son enfant, font chacun l'objet d'une section distincte.

4.1 L'ATTRIBUTION DES RÔLES

Le terme *rôle*, comme le définit le *Dictionnaire Larousse en ligne* (s.d.), correspond à un « ensemble de normes et d'attentes qui régissent le comportement d'un individu, du fait de son statut social ou de sa position dans un groupe ». Ce mot est revenu à de multiples reprises dans le discours des parents lors des entretiens. L'attribution des rôles à travers la dyade parent-intervenant s'effectue dès les premiers contacts et se poursuit tout au long de la démarche de suivi. Les parents mentionnent que ce sont les intervenants, par leurs actions⁸, qui déterminent les rôles de chacun. Selon les parents, les intervenants ont des modes de fonctionnement qui diffèrent les

⁸ Afin d'éviter des redondances dans le texte, à partir de ce point le terme *actions* sera utilisé afin de signifier les attitudes, les comportements et les interventions des intervenants.

uns des autres et ce sont eux, les parents, qui se retrouvent dans l'obligation de se conformer aux attentes des intervenants. Les parents considèrent avoir peu d'influence sur l'attribution des rôles, expliquant que chaque intervenant met ses propres balises. Même si les parents souhaitent occuper un rôle différent de celui établi par l'intervenant responsable de l'intervention, il demeure difficile pour eux de modifier ce rôle. Les actions des intervenants régissent la répartition du pouvoir. Voici à ce propos, une expérience partagée par Aby⁹ :

Je n'ai pas été invitée à ce plan d'intervention là. [...] Elle m'a dit : « Ah! T'avais pas besoin d'être là. » [...] Le deuxième plan d'intervention, je n'ai pas eu d'invitation. [...] je me suis présentée quand même [...] puis l'intervenante m'a accueillie : « Ah, salut. T'es venue? » [...] Je n'ai pas vu les objectifs, que moi j'avais dit, se mettre en œuvre.

Bien qu'Aby ait tenté d'exercer un rôle différent de celui attribué par l'intervenante, cette dernière n'a pas considéré ses propositions dans le choix des objectifs. Par le fait même, Aby s'est retrouvée à exercer le rôle initialement établi par l'intervenante au lieu d'exercer le rôle qu'elle souhaitait. Selon les expériences vécues au cours de leur vie, les parents constatent différentes façons de fonctionner auprès de différents intervenants. Au fil de leurs expériences, ils en viennent à définir assez précisément les rôles qu'ils jugent pertinent ou nécessaire d'occuper lors d'un suivi, ce qui peut être différent pour les parents qui reçoivent des services pour la première fois. Ces derniers, arrivant en terre inconnue, apprennent à exercer le rôle qui leur est enseigné. Afin d'analyser plus exhaustivement comment l'intervenant peut, par l'entremise de l'attribution des rôles, contribuer au DPA des parents, nous avons organisés les données recueillies autour des étapes de la démarche de suivi telles que

⁹ Notez que l'ensemble des noms des participants ou de leurs enfants ont été remplacés par des noms fictifs.

détaillées au chapitre II. Les données ont permis d’approfondir l’attribution des rôles à travers les 4 premières étapes de la démarche de suivi, soit : 1. La validation de la demande; 2. La collecte et l’analyse des données; 3. L’élaboration et la présentation du plan d’intervention; 4. La mise en œuvre du plan d’intervention. Les étapes 5 et 6 n’ont pas été reprises dans le présent chapitre, puisque les données recueillis ne permettaient pas de faire un lien direct avec ces étapes.

4.1.1 La validation de la demande

Selon les parents, il est important de partager un but commun avec l’intervenant afin que le suivi ait un sens pour eux, une raison valable d’y investir leurs énergies. Pour ce faire, les parents jugent qu’ils doivent être impliqués dans le processus de décision pour déterminer le but de l’intervention. Et ils se sentent impliqués lorsque les intervenants prennent le temps de discuter avec eux de leurs attentes et les considèrent dans l’établissement du but et lorsque les intervenants leur remettent entre les mains leur rôle de décideur pour leur enfant.

4.1.1.1 Discussions et considération des attentes

La notion de *considération* est récurrente dans le discours des parents. Ils jugent important de pouvoir partager leurs attentes avec les intervenants, mais ils veulent surtout qu’elles soient entendues et considérées. Dominique parle avec enthousiasme d’une expérience durant laquelle les intervenants l’ont questionné sur ses attentes : « Au plan d’intervention, la première chose qu’ils m’ont dite c’est : “Qu’est-ce que tu aimerais travailler avec ta fille pour les prochains mois?” ». Les parents souhaitent que leurs attentes soient considérées dans l’établissement du but et non simplement recueillies de façon polie, par principe ou habitude. Ils se sentent écoutés et reconnus lorsque les intervenants proposent des buts qui correspondent à leurs attentes. Dans le

cas de Dominique, les intervenants prenaient le temps de l'écouter et considéraient ses attentes. Cassandra, pour sa part, dit que le fait que les intervenants se renseignent sur ses attentes et les considèrent dans l'établissement des buts lui donne l'impression qu'ils se soucient réellement des besoins de sa famille, ce qui la motive à s'impliquer : « Ils s'ajustaient vraiment selon nos besoins à nous autres, pas leurs besoins à eux autres. ». Ainsi, elle sentait qu'elle avait du pouvoir sur la situation.

Pour les parents, sentir dès le début du suivi que les intervenants comprennent et considèrent leurs attentes dans l'établissement du but leur procure un sentiment de soulagement, ce qui favorise leur disponibilité à s'investir dans la démarche de suivi. Inversement, lorsque les parents ont l'impression que les intervenants ne prennent pas en compte leurs attentes dans l'établissement du but, ils considèrent que la démarche de suivi est peu utile et ils limitent leur implication, comme en témoigne ici Béatrice. « J'ai l'impression qu'ils n'écourent pas vraiment ce que j leur dis [...] je me sentais incomprise [...] ça commence par ça, puis à la fin tu te dis : "Ah! Je vais régler mes problèmes toute seule." »

Un manque de considération signifie également un manque de pouvoir sur la situation. Devant une répartition inégale du pouvoir dans la relation avec l'intervenant qui s'occupe de leur enfant, certains parents ressentent un fort besoin d'être entendus et prennent des moyens pour se faire entendre. Fanny, elle, s'attend à pouvoir partager ses attentes et de les voir considérées par les intervenants. Dans certains contextes relationnels plus difficiles, elle prenait le temps de se préparer avant les rencontres où étaient prises des décisions afin de s'assurer d'être entendue. Pour elle, l'expérience était vécue comme un combat durant lequel elle devait « se battre » pour être considérée. « J'étais obligée de faire valoir mes points [...]. Moi j'arrivais avec mes feuilles 8 ½ par 11, avec mes points. S'ils ne les passaient pas, moi je revenais avec. J'étais obligée de me structurer comme ça. » Finalement, que les parents limitent leur implication ou « se battent » pour défendre leurs opinions, ils se retrouvent dans des

positions inconfortables, empreintes d'émotions négatives. Ils se sentent jugés par les intervenants comme étant des parents inadéquats. Béatrice vit un grand sentiment d'injustice à cet égard : « Ça se retourne contre moi, ça devient que MOI je ne suis pas efficace. Ça c'est gros là! Je ne peux pas dire exactement les mots qu'ils disent, mais on le voit là que c'est, pour eux, c'est moi là, c'est rendu moi le problème. »

Même si les parents veulent pouvoir partager leurs attentes et les voir prises en compte dans l'établissement du but du suivi, ils ne s'attendent cependant pas nécessairement à ce que les intervenants prennent le temps de les questionner à ce sujet et de les écouter. Dominique, par exemple, est restée surprise la première fois que ça lui est arrivé. Aby, elle, en parle comme d'un fait exposé, sans laisser paraître d'émotion, sans attente : « [...] c'est plus par rapport à ce qu'ils attendent de nous, que ce que moi j'attends d'eux [...]. On ne me pose pas vraiment la question "qu'est-ce que vous aimeriez changer?". » Pourtant, lors des entretiens de recherche avec les parents, autant Dominique qu'Aby évoquent l'importance que soient considérées leurs attentes dans l'établissement du but du suivi.

En somme, en étant à l'écoute des parents et en considérant leurs attentes dans l'établissement du but du suivi, les intervenants nourrissent le sentiment de compétence des parents ainsi que leur sentiment de pouvoir sur les événements, contribuant par le fait même au développement de leur pouvoir d'agir. Inversement, lorsque les intervenants ne tiennent pas compte des attentes des parents et leur imposent leurs points de vue, ils les contraignent à limiter leur contribution et à se conformer aux attentes, ce qui nuit au développement de leur pouvoir d'agir à travers la relation parent-intervenant.

4.1.1.2 Prise des décisions

Les parents accordent une grande importance au fait qu'une validation de leur part ait lieu avant de convenir du but de la démarche de suivi avec leur intervenant. Dominique, qui en était à sa première expérience, s'est dite surprise, mais contente que la décision lui revienne : « Ah! OK! Finalement c'est moi qui choisis! [Expression de surprise et de joie] J'étais bien contente. » Le fait de choisir elle-même ce qu'elle souhaite travailler avec sa fille lui accorde un pouvoir qui la motive « probablement », comme elle le dit, à s'impliquer encore plus que si elle devait seulement exécuter ce qu'on attend d'elle. Pour sa part, Fanny trouve inacceptable que le but de la démarche soit convenu avant même qu'elle puisse en discuter et donner une forme de validation, comme elle l'a déjà vécu dans le passé : « Le plan d'intervention était déjà tout écrit, tout fait. Mais là, NON! Si on fait un plan d'intervention, c'est pour s'asseoir ENSEMBLE puis de voir ce qu'on met en place autour de cet enfant-là! » Les parents mentionnent que, lorsqu'ils ne sont pas impliqués dans la prise de décision, ils ont l'impression que les intervenants ne se soucient pas de leur point de vue ni de leurs besoins. L'absence de ce pouvoir de décision suscite chez les parents des sentiments d'infériorité et d'impuissance. Par exemple, Fanny, en parlant d'une intervenante, dit : « Avec elle, je me suis vraiment sentie comme une moins que rien. [...] c'était tout le temps son dernier mot à elle. » Les parents considèrent alors difficile de mobiliser leurs énergies pour s'impliquer dans une démarche avec laquelle ils sont plus ou moins en accord.

En faisant partie intégrante des décisions, les parents sont imprégnés du sens de la démarche et se sentent davantage concernés et responsables. De plus, lorsque les parents valident le but du suivi, ils prennent une décision pour leur enfant et leur famille, ce qui leur permet non seulement d'avoir du contrôle sur les décisions concernant leur enfant, mais également de faire grandir leur sentiment de compétence et de pouvoir sur les événements, deux éléments importants dans le développement de son pouvoir d'agir. Cela favorise également leur participation à la suite de la démarche

de suivi, durant laquelle ils pourront saisir d'autres opportunités de développer leur pouvoir d'agir. Lorsque les intervenants et les parents partagent le même but, les parents sont plus enclins à s'investir et à saisir les opportunités de développer leur pouvoir d'agir. L'établissement d'un but commun constitue donc une étape fort importante puisqu'elle met les bases de tout le reste de la démarche, à commencer par la collecte et l'analyse des données

4.1.2 La collecte et analyse des données

La collecte et l'analyse des données nous permettent d'obtenir une vue d'ensemble sur les difficultés éprouvées par la famille et les ressources disponibles pour y remédier. Pour ce faire, il doit y avoir un partage d'informations dans la dyade parent-intervenant. Les parents ne considèrent pas tout savoir sur leur enfant, mais considèrent que ce sont eux qui le connaissent le mieux. Ils s'attendent à ce que les intervenants soient conscients de cela. Aussi jugent-ils que les intervenants doivent leur faire confiance quand ils rapportent des informations sur leur enfant, par exemple s'ils affirment que celui-ci ne se comporte pas toujours de la même façon avec eux qu'avec les autres adultes de leur entourage. Pour Cassandra, les échanges avec les intervenants concernant le quotidien de son enfant étaient riches et nécessaires au cheminement de ce dernier. Sa contribution était recherchée par les intervenants et elle sentait que, de cette façon, elle aidait son enfant à progresser : « S'ils voyaient quelque chose avec l'enfant, ils posaient des questions en lien avec l'enfant, ou nous autres on disait : « Nous, tabarnouche, on a de la misère pour telle affaire... » Les informations qu'elle transmettait étaient selon elle tout aussi pertinentes et utiles que celles transmises par les intervenants. Les points de vue de chacun contribuaient à la compréhension globale de la situation. Cassandra sentait qu'elle avait ainsi du pouvoir sur les événements.

Pour sa part, Aby exprime de la frustration à l'égard de l'intervenante qui ne la voit pas comme étant la personne la mieux placée pour représenter son fils. « Heille, ben là! Elle [en parlant de l'intervenante] parle au nom de mon garçon mais elle ne le connaît pas autant que moi. JE suis la personne qui le connaît le plus. » Il est difficile pour Aby de faire confiance à l'évaluation de cette intervenante puisque, selon elle, elle ne considérait pas l'ensemble des informations permettant de bien saisir la situation dans sa globalité. Aussi, Aby perçoit l'attitude de l'intervenante comme un manque de confiance à son égard, un manque de considération qui la place dans une posture d'infériorité. « Elle me disait : “Ouin, peut-être qu'il le fait à la maison mais ce n'est pas atteint...” [...] C'est comme si parce que je ne suis pas intervenante, je ne m'y connais pas. C'est ce que je ressens. »

Béatrice dit être moins « ouverte » aux discussions avec les intervenants puisqu'elle a l'impression qu'ils ne prennent pas en considération les caractéristiques personnelles de son fils, au-delà du diagnostic qui lui est accolé : « Mais là j'ai l'impression qu'ils ne prennent pas en considération les particularités de chacun. [...] Je suis moins ouverte parce qu'eux autres tournent toujours autour de la même affaire... » Béatrice sent qu'elle n'a pas de pouvoir sur la situation, ce qui l'amène à limiter son implication. Un intervenant qui ne considère pas les informations qu'un parent lui partage suscite chez ce dernier de la méfiance, comme en témoigne ici Fanny : « En tant que mère, je me disais : “Comment je peux lui faire confiance? Elle ne connaît pas mon gars...” » Cassandra parle émotivement d'une expérience alors qu'elle sentait que l'intervenante ne prenait pas en considération l'information qu'elle lui transmettait et, par le fait même, ne lui reconnaissait pas sa compétence à reconnaître les besoins de sa fille :

Elle écoutait mais elle ne le faisait pas. [...] Je lui avais dit à la fille : « Charlotte est très timide, elle n'a pas confiance en elle. Ça va être important que tu ailles chercher la confiance. » Pantoute, elle a commencé, elle s'est assise : « OK, assis-toi droite qu'on commence! » Là elle me disait : « Elle n'est pas très très

participative. » « Elle n'a pas confiance en toi! », c'est ça que je lui répétais. « C'est important que vous établissiez un lien de confiance! » [...] Ça a pris du temps avant qu'elle comprenne.

C'était très difficile émotivement pour Cassandra de voir sa fille dans une situation inconfortable et de sentir qu'elle n'avait aucune possibilité de lui venir en aide. Le manque de confiance perçu par Cassandra l'a amenée à minimiser son implication, considérant qu'elle n'avait que peu d'impact sur la démarche de suivi. Également, dans cette situation, il était plus difficile pour elle de se reconnaître des compétences : « Elle évalue, [...] elle nous dit les points qu'elle veut travailler. C'est elle qui le sait aussi. [...] Je n'ai pas la compétence de... » Cependant, dans une autre situation où ses compétences de mère étaient reconnues par les intervenantes, elle réussissait à s'en attribuer. Les parents se sentent reconnus lorsque les intervenants prennent le temps d'écouter et de prendre en considération les informations qu'ils partagent à propos de leur enfant et de ses milieux de vie, de leur histoire commune et de leurs expériences. Selon les parents, le fait que les intervenants ne demeurent pas au quotidien avec l'enfant et qu'ils ne soient que de passage dans sa vie, ne leur permet pas de détenir à eux seuls toutes les informations nécessaires à une évaluation juste de la situation.

Lorsque les intervenants considèrent les informations apportées par les parents, ces derniers sentent qu'ils occupent un rôle précieux et qu'ils sont donc en mesure de contribuer à la réussite de la démarche de suivi. Se sentir utile, cela permet aux parents de s'attribuer une part de responsabilité lors des succès, un élément important du DPA. Un parent développe davantage de confiance envers ses compétences à aider son enfant lorsque l'intervenant responsable du suivi de son enfant adopte des comportements d'ouverture vis-à-vis son implication. À l'inverse, un intervenant qui limite l'implication du parent induit chez ce dernier le doute plutôt que la confiance en ses compétences à aider son enfant et, par conséquent, limite l'étendue de son pouvoir

d'agir. Aussi, lorsque les parents voient que les intervenants considèrent leurs informations pour se faire une vue d'ensemble sur la situation, ils sentent qu'ils peuvent faire confiance à cette personne pour les comprendre et les aider. Pour les parents, l'ouverture des intervenants à recevoir et à considérer leurs informations est importante pour l'établissement du lien de confiance. Lorsque les intervenants démontrent qu'ils font confiance aux parents, ces derniers leur font également plus facilement confiance. Les parents ont le pouvoir de partager leurs informations, mais ce sont les intervenants qui ont le pouvoir d'en tenir compte ou non. Encore une fois, nous constatons que les rôles attribués aux parents sont tributaires des actions des intervenants, sans grands égards aux tentatives d'implication des parents. Sans l'aval des intervenants, les parents se trouvent limités dans l'étendue de leur implication, dans leurs possibilités d'exercer leur pouvoir d'agir. En fin de compte, plus les parents auront été impliqués dans la collecte et l'analyse des données, plus celle-ci leur paraîtra juste et plus ils auront eu d'opportunités de développer leur pouvoir d'agir.

4.1.3 L'élaboration et la présentation du plan d'intervention

L'élaboration et la présentation du plan d'intervention vise à planifier l'intervention en vue d'atteindre le but visé au départ. À ce point, D'une part, les parents apprécient jouer un rôle actif dans la recherche de solutions pour atteindre le but fixé et voient leur participation contribuer à la réussite de l'étape suivante de la démarche, la mise en place des interventions. D'autre part, ils jugent important lors des discussions, d'avoir accès aux connaissances et aux points de vue des intervenants, afin de les soutenir dans leurs réflexions et leurs choix.

4.1.3.1 L'accès aux connaissances

Un autre aspect que les parents trouvent important dans le processus de décision est celui d'avoir accès aux connaissances et aux points de vue des intervenants afin de

soutenir leurs réflexions. Ils souhaitent, par ces nouvelles connaissances, mieux comprendre leur enfant et ainsi prendre de meilleures décisions. Cependant, les parents se sentent respectés et considérés lorsque les intervenants partagent leurs connaissances en les laissant libres de juger celles qui s'appliquent à leur enfant et à leur famille. Fanny reprend à ce propos la formulation d'un intervenant qu'elle a beaucoup apprécié : « Moi je pense que...; est-ce que vous êtes d'accord? » Avec cet intervenant, elle sentait qu'elle pouvait dire ce qu'elle pensait sans se faire juger. Dominique apprécie pour sa part que les intervenants prennent systématiquement le temps de vérifier son accord lorsqu'ils proposent des idées. « [...] ils me demandaient tout le temps : "Est-ce que tu es d'accord avec ça?" [...]. Je sentais vraiment qu'ils voulaient m'impliquer. » Éloïse parle d'un sentiment de liberté. Elle apprécie que l'intervenante ne lui impose pas ses points de vue, ce qui l'amène à percevoir le suivi simplement. Les parents aiment le fait que les intervenants amènent leurs propres idées comme des propositions et non des obligations et qu'ils acceptent que les parents aient une perception différente de la leur. L'expérience négative de Béatrice va dans le même sens. Elle déplore que certains intervenants imposent leurs points de vue, lui retirant ainsi son pouvoir de décision. « Ils ne te laissent même pas le... contester [...]. C'est l'orthophoniste, celle qui a fait le plus d'études, c'est elle qui a dit ça ». Dans ce genre de situation, le parent croit que l'intervenant pense qu'il n'a pas la compétence de juger ce qui est bon pour son enfant et sa famille, ce qui peut entraver son propre sentiment de compétence.

4.1.3.2 La participation aux choix des interventions

Fanny estime que son rôle à l'étape de l'élaboration du plan d'intervention est tout aussi pertinent que celui de l'intervenant. Elle reconnaît ses compétences et comment elle peut s'impliquer pour faire une différence positive dans la démarche de suivi : « Il m'écoute et après on se met d'accord sur quelque chose qu'on va mettre en place. Lui il m'amène ses suggestions parce qu'il est habitué avec les ados... et moi

ma version de parent. On en vient à un consensus qui est bon pour les deux et pour les besoins de François. » Ici, Fanny reconnaît non seulement la pertinence de son rôle, mais également celle du rôle de l'intervenant. La planification se fait à deux, chacun contribuant selon ses connaissances et ses expériences. Avec cet intervenant, Fanny est à l'aise de donner ses idées et même de faire état de ses désaccords. Ils planifient ensemble les interventions. Dominique apprécie pour sa part l'ouverture des intervenantes qui se sont occupées de sa fille et sent qu'elle a les compétences pour faire des choix visant le bien de sa fille. « [Une des intervenantes] me donnait souvent beaucoup d'options. Je prenais celles qui me convenaient. » Selon elle, le fait que les intervenantes proposent plusieurs options et lui laissent choisir ce qui lui convient démontre qu'elles ont confiance en ses compétences, ce qui la motive encore plus à se faire confiance elle-même. En proposant différentes possibilités d'intervention ou, mieux encore, en les développant sur mesure avec les parents, les intervenants permettent aux parents d'évaluer le réalisme de leurs mises en place au quotidien, ce qui favorise leurs applications. De plus, cette façon de choisir les interventions indiquent aux parents qu'ils sont libres et suffisamment compétents pour choisir celles qu'ils jugent pertinentes. Les parents sentent alors qu'ils ont la compétence de faire de bons choix et qu'ils ont du pouvoir sur la situation.

C'est avec une pointe de désolation dans la voix qu'Aby exprime que, malgré qu'elle ait partagé ses idées, aucune ne s'est retrouvée dans la démarche de suivi. « [...]. On a été vraiment vers le plan qu'eux autres avaient décidé. » Elle parle du sentiment d'infériorité ressentie lors d'une situation où elle ne se sentait pas écoutée ni considérée par une intervenante : « [...] j'ai l'impression qu'on ne voulait pas m'entendre parler. [...] je suis la maman. Je ne travaille pas là-dedans. » Cette situation l'a amenée à douter de ses compétences. Béatrice dénonce la façon dont certains intervenants insistent sur des « recommandations » au point où elle en vient à les percevoir comme des obligations, donc une absence de choix : « Ils appellent ça "recommandations", mais dans le fond, ce qu'ils font, c'est qu'ils t'imposent des

choses. » Elle rapporte notamment les paroles de l'intervenant : « OK là, va falloir! » ou « va falloir suivre la recommandation » avant de raisonner : « Ma place c'est de suivre les recommandations! » Béatrice en est même venue à cesser de nommer ses désaccords quant aux solutions imposées par l'intervenant puisqu'elle considérait avoir peu de pouvoir sur la situation. De plus, plutôt que de s'obstiner avec les intervenantes, elle a choisi de ne pas mettre en place les interventions ciblées au plan d'intervention lorsqu'elle les trouvait impertinentes. Il est difficile pour les parents qui ne sont pas impliqués dans le choix des solutions de mobiliser leur énergie dans la mise en œuvre de l'intervention planifiée puisqu'elle ne correspond pas toujours à ce qui est réaliste dans leur quotidien, ou tout simplement parce qu'elle ne fait pas sens pour eux. Voici ce qu'en dit Béatrice : « ... ils me donnent des recommandations que moi je ne trouve pas assez suffisantes pour régler les problèmes. ».

Donc, les intervenants peuvent proposer, suggérer, conseiller, mais les parents souhaitent choisir les solutions qui leur conviennent. Lorsque les intervenants impliquent les parents dans l'élaboration du plan d'intervention, ces derniers perçoivent une forme de reconnaissance de la part des intervenants, de leur compétence à reconnaître ce qui est bon pour leur enfant et leur famille. Il demeure ensuite plus facile pour eux de mobiliser leurs énergies lors de leur mise en place au quotidien. Pour les parents, participer aux choix des interventions nourrit leur sentiment de compétence et de pouvoir sur les événements, leur permet d'avoir du contrôle sur les décisions les concernant et également de s'attribuer une part de responsabilité lors des succès, des éléments importants dans le développement de leur pouvoir d'agir.

4.1.4 La mise en œuvre du plan d'intervention

Généralement, les parents évaluent leur implication dans la mise en œuvre du plan d'intervention pertinente et même nécessaire pour l'amélioration de la situation.

Éloïse explique en ses mots : « [L]’orthophoniste te donne la boîte à outils, mais il faut que tu pratiques après, pour avoir des résultats. » Les parents reconnaissent ainsi qu’il doit y avoir une certaine fréquence, une certaine intensité dans la mise en place des interventions pour créer un changement dans le quotidien de leur enfant ou de leur famille. Pour eux, les intervenants ne peuvent pas y arriver seuls avec autant d’efficacité que si eux-mêmes s’impliquent. Voici ce qu’en dit Dominique :

Si la personne vient chaque semaine, il y a quand même six autres jours qu’elle n’est pas là. [...] Oui ils sont importants parce qu’ils nous montrent quoi faire. Il y a plein de choses que j’ai appris[es] que je n’aurais pas sues sinon, mais si je ne le fais pas le reste de la semaine, elle [l’enfant] n’apprendra pas grand-chose. Et c’est ce qu’ils m’ont dit aussi.

Dans le cas de Dominique, dès les premiers contacts avec les intervenantes, les attentes étaient claires à son égard, ce qui lui a permis de rapidement se familiariser avec son nouveau rôle : « [une des intervenantes] me donnait beaucoup d’exercices à faire [avec mon enfant] durant le mois, puis elle me faisait comprendre que, si je les faisais, ça [la situation] allait s’améliorer et que c’était un peu entre mes mains. » Ainsi, lorsqu’un intervenant sollicite la participation d’un parent en lui expliquant clairement l’importance de son implication, il est plus facile pour le parent de comprendre son rôle et de bénéficier des opportunités qui s’offrent à lui, sans ambiguïté. En ce sens, Dominique affirme qu’elle sent que son « rôle est important avec ces intervenantes-là. Je vois qu’elles sont reconnaissantes que je travaille avec Dalia, ils voient le progrès. » Parfois, un intervenant ne nomme pas explicitement au parent l’importance de son implication comme l’a fait l’intervenante de Dominique, mais il l’invite tout de même à s’impliquer, comme en témoigne ici Éloïse : « [...] on était invité à participer [avec mon enfant]. On était assis à la petite table avec lui. » Pour Éloïse, le fait que l’intervenante l’invite à participer à la séance signifiait qu’elle lui reconnaissait la compétence à aider son fils.

L'implication des parents peut être sollicitée lors des rencontres de suivi en présence de l'enfant. Les parents aiment que les intervenants prennent soin de les impliquer lors des rencontres. Par exemple, pour Cassandra, son implication s'opérait ainsi : « Au début j'étais avec eux autres parce que Charlotte était vraiment difficile à comprendre, elle avait vraiment de la difficulté. Puis aussi elle était très gênée. Alors, elle parlait encore moins. » Lors des entretiens, les parents ont rapporté différentes formes d'implication possibles : être présents pour reconforter leur enfant s'il est timide ou inquiet, partager ses idées afin que la séance soit plus confortable pour leur enfant, observer les enseignements afin de les reproduire à la maison ou même s'exercer en présence de l'intervenant. Leur implication peut de plus être sollicitée dans le quotidien, entre les rencontres, comme en témoigne Éloïse : « Elle [l'intervenante] nous donnait beaucoup d'outils en orthophonie [...] [des] feuilles à pratiquer à la maison [...]. Toutes les semaines on avait des petites affaires à faire avec Émile » Les parents assurent que cette implication au quotidien est d'une grande pertinence et d'une grande efficacité pour l'amélioration de la situation et pour le développement des nouvelles habiletés d'intervention auprès de leur enfant. Ce sujet a occupé beaucoup de place dans le discours des parents lors des entretiens. Nous avons donc réservé une section complète à son analyse, plus loin (voir section 4.2).

Lorsque les parents ne sont pas invités par les intervenants à s'impliquer dans la démarche de suivi, ils tentent parfois tout de même de le faire. Mais leurs initiatives ne sont pas toujours acceptées par les intervenants. Voici par exemple une expérience partagée par Aby :

Un moment donné j'apporte le fait que peut-être ça le motiverait plus si on avait d'autres jeux. [...] Puis, ce qu'on m'a répondu c'est : « Ben là, on n'est pas un magasin [sur un ton bête]. » Ça m'a fermée complètement. Puis, puis je me suis dit que ça ne donne rien [de suggérer des choses].

Lorsque les intervenants n'acceptent pas les initiatives des parents, ceux-ci sentent une fois de plus qu'ils ont très peu de contrôle sur la situation et ils en viennent

soit à limiter leurs interventions, soit à s'investir ailleurs. Certains parents doutent carrément de la pertinence de leur implication au contact de ces intervenants. Ils ont alors tendance à accepter ce que les intervenants proposent, soit de leur laisser l'exclusivité de l'intervention. À l'inverse toutefois, certains parents demeurent convaincus de l'importance de leur implication et s'impliquent d'une manière ou d'une autre à l'extérieur de la dyade parent-intervenant. Pour Fanny, cela s'est traduit par la recherche de nouvelles ressources (intervenants). Cassandra, elle, a utilisé son bagage d'expérience développé antérieurement avec d'autres intervenants afin de continuer de s'impliquer auprès de son enfant au quotidien. Quant à Aby, son implication s'est manifestée par la recherche de connaissances visant à apprendre comment mieux aider son enfant. Elle raconte à ce sujet :

Moi, je me dis qu'il faut travailler à la maison mais on n'était pas obligé. On ne se faisait pas parler vraiment de la maison. [...] Mon devoir à moi, c'est moi qui m'le dis. [...] Faut que je m'informe, que j'essaie de trouver [...]. On le sait que je ne donne pas des efforts dans le beurre non plus, je le vois.

Peu importe la forme que prend leur implication, les parents doivent mobiliser plus d'énergie lorsqu'ils ne peuvent pas compter sur les intervenants pour les soutenir. Ces parents peuvent tout de même développer leur pouvoir d'agir, mais à l'extérieur de la relation avec leur intervenant. Le DPA des parents peut donc s'actualiser bien au-delà de la relation parent-intervenant.

Lorsque les intervenants impliquent les parents dans la mise en œuvre des interventions, ils facilitent le développement de leur pouvoir d'agir par l'intermédiaire d'actions concrètes. Les parents sentent qu'ils occupent une place importante et exclusive dans la dyade parent-intervenant. De plus, il devient alors plus propice pour les parents de s'attribuer une part de responsabilité lors des succès. Les parents qui reçoivent l'invitation de leur intervenant à s'impliquer sentent une reconnaissance de ce dernier envers leurs compétences à aider leur enfant. Par ailleurs, même si les

intervenants n'invitent pas les parents à s'impliquer, le fait qu'ils acceptent leurs initiatives d'implication est également perçu par les parents comme une reconnaissance de leurs compétences. Mais encore faut-il que les parents osent prendre des initiatives.

En guise de synthèse, nous retenons que les actions des intervenants ont une influence majeure dans l'attribution des rôles. Selon les rôles qu'occupent les parents à l'intérieur de la dyade parent-intervenant, les opportunités de développer leur pouvoir d'agir à travers leur relation avec les intervenants se présentent différemment. Les intervenants ont un grand pouvoir d'influence sur les parents, soit sur leur sentiment de compétence, leur pouvoir sur les événements, leur contrôle sur les décisions les concernant et concernant leur enfant ainsi que sur l'attribution des succès à leurs propres compétences. Voyons maintenant plus en profondeur comment le développement de nouvelles habiletés d'intervention auprès de leur enfant peut contribuer au développement du pouvoir d'agir des parents.

4.2 LE SOUTIEN AU DÉVELOPPEMENT, CHEZ LES PARENTS, DE NOUVELLES HABILITÉS D'INTERVENTION AUPRÈS DE LEUR ENFANT

Abordons maintenant la deuxième section du chapitre d'analyse, soit le développement, chez les parents, de nouvelles habiletés d'intervention auprès de leur enfant. Selon les expériences partagées par les parents, le développement de ces nouvelles habiletés peut soutenir le développement de leur pouvoir d'agir, mais peut aussi lui nuire, tout dépendant des conditions dans lesquelles l'expérience est vécue. Parmi ces conditions, nous retrouvons le climat relationnel, la reconnaissance des compétences de chacun et l'applicabilité des interventions au quotidien. Regardons de plus près ces trois conditions.

4.2.1 Le climat relationnel

Pour un parent, la relation avec un intervenant est un passage important dans sa vie, un moment chargé d'émotions. La relation n'a pas la même empreinte pour lui que pour l'intervenant puisqu'elle éveille en lui des sentiments profonds à l'égard de la responsabilité qu'il a envers son enfant. Le climat s'établit dès les premières rencontres. Il ressort du discours des parents deux grands qualificatifs à propos du climat relationnel : *sécurisant* et *positif*.

4.2.1.1 Sécurisant

Chaque parent arrive avec un sentiment d'impuissance et de vulnérabilité plus ou moins grand, souvent à la recherche d'apaisement et de réponses. Généralement, le parent a tenté à de multiples reprises de trouver des solutions pour améliorer la situation auprès de son enfant avant de rencontrer un intervenant. Il a vécu certaines réussites mais aussi des échecs, ce qui l'a conduit vers cet intervenant. Il se questionne sur les besoins de son enfant, sur son propre rôle et sur ses compétences à faire face à la situation. Devant cette impasse, le parent sent qu'il ne peut y arriver seul, ce qui le place en posture de vulnérabilité. Pour Cassandra, cela se traduit ainsi :

On sait qu'elle [son enfant] a besoin d'aide, mais on manque de connaissances. [...] On est incompétents; on se remet en question, nos capacités en tant que parents. [...] Ça vient nous chercher. Qu'est-ce que j'aurais pu faire de plus? On met la faute sur nous autres. On se sent coupable, on se sent toutes sortes d'affaires.

Les parents vont d'abord aller chercher un certain apaisement dans la relation, une certaine sécurité. C'est en répondant au besoin de sécurité du parent que l'intervenant favorise sa disponibilité à s'impliquer et, entre autres, à prendre le risque de faire les choses différemment. Pour les parents, le sentiment de sécurité passe par l'établissement d'un lien de confiance avec leur intervenant. Selon eux, ce dernier le

créée en étant souriant, en suscitant une participation volontaire chez leur enfant, en répondant à leurs questionnements et en se montrant compréhensif face à leur réalité. Par exemple, pour Dominique, le sourire des intervenantes à chacune des rencontres est rassurant : « Je vois qu'elles aiment ce qu'elles font; elles sont dévouées. Elles arrivent et sont contentes de voir ma petite. » De cette façon, elle n'a pas l'impression de « déranger » les intervenantes, elle croit plutôt que chacune retire quelque chose de positif de cette relation, qu'il y a une certaine réciprocité. Elle sent aussi que les intervenantes trouvent son enfant agréable, ce qui la met en confiance dans la relation. Cassandra utilise les mots « facile d'approche » pour qualifier les intervenantes qu'elle a rencontrées. Pour elle, voir que l'épanouissement de son enfant est au centre des préoccupations des intervenantes la rassure : « Elles vont beaucoup [s']ajuster [à] l'enfant. Elles vont aller travailler selon ses intérêts. [...] Je trouve ça merveilleux que l'enfant soit au centre. » Lorsqu'un intervenant ajuste ses interventions selon les réactions d'un enfant afin de lui donner envie de participer, cela démontre au parent qu'il comprend bien les besoins de son enfant, ce qui favorise un sentiment de confiance chez le parent à l'égard de cet intervenant et contribue à établir un climat relationnel sécurisant. Inversement, lorsqu'un parent doit contraindre son enfant à participer contre son gré lors des rencontres de suivi, il sent que l'intervenant ne comprend pas son enfant, qu'il peut donc difficilement l'aider à comprendre et à dénouer l'impasse dans laquelle la famille se trouve. Ce nouvel échec place le parent dans une posture d'impuissance et de vulnérabilité encore plus grande. Cela nuit à l'établissement du lien de confiance, comme en témoigne Cassandra :

Elle [une intervenante] connaît ses affaires; c'est juste que... il faut... le reste alentour pour créer l'ambiance... créer le lien de confiance avec l'enfant. Si on voit que notre enfant a confiance, on a confiance nous aussi. Si l'enfant est tout le temps de reculons... puis qu'elle ne prend pas le temps de créer ça...

Pour les parents, le lien de confiance avec les intervenants se traduit aussi par leur disponibilité à répondre aux questionnements de manière rassurante. Les

sentiments d'impuissance et de vulnérabilité génèrent un lot de préoccupations, limitant la disponibilité des parents à faire les choses autrement. Les parents se sentent apaisés quand les intervenants prennent le temps de dégager un espace pour écouter leurs préoccupations et répondre à leurs questions lorsqu'elles se présentent, et cela dans un délai raisonnable. Dominique partage une expérience à ce propos : « Ce que j'ai aimé aussi, c'est qu'une fois j'ai appelé l'ergothérapeute [...]. J'ai trouvé ça vraiment le fun qu'elle prenne du temps pour venir vérifier et pour me rassurer [...] qu'elle ne m'ait pas dit : « Ben, on verra ça le mois prochain. » De plus, les parents jugent que les réponses apportées par les intervenants sont plus rassurantes quand elles sont présentées de façon nuancée, c'est-à-dire lorsque les intervenants répondent au mieux de leur connaissance sans pour autant présenter les réponses comme étant l'unique vérité. De cette façon, les parents ont le sentiment qu'il est approprié de faire confiance à leur propre jugement. En utilisant la réponse de l'intervenant dans sa réflexion, le parent trouvera sa réponse à lui, sa propre vérité.

Le lien de confiance s'établit également lorsque les intervenants se montrent compréhensifs face à la réalité des parents. S'ils peuvent se confier et exprimer leurs pensées sans se faire juger, les parents se sentent davantage en sécurité. Pour eux, un intervenant compréhensif en est un qui comprend qu'ils ne peuvent pas faire en tout temps ce qu'il y a de mieux, que c'est normal qu'ils soient imparfaits. Également, toujours selon les parents, un intervenant compréhensif évite, lors des discussions, de s'attarder sur les lacunes du parent et met plutôt à l'avant-plan ses forces et ses efforts. Voici une expérience partagée par Dominique :

Cette semaine je lui ai dit : « Ouin, là je n'ai pas eu le temps ben ben de travailler avec Dalia ». Elle a dit : « Ha, ben c'est correct, c'est la vie! » [...] Là j'avais une grosse semaine, c'était difficile. Mais, je sens que je peux être honnête avec eux autres. [...] Elles ne me jugeront pas.

À l'opposé, un intervenant qui formule des reproches aux parents favorise leur sentiment de culpabilité. Ce sentiment fait obstacle au sentiment de compétence et c'est contre-productif au DPA. De plus, les parents se sentent alors incompris par un tel intervenant et développent de l'amertume à son égard. Dans une de ses expériences vécues, Cassandra parle de doute : « Avec elle [une intervenante], j'ai tout le temps l'impression que j'ai fait quelque chose de pas correct. Je cours tout le temps après pour essayer de me rattraper. » Encore une fois, les parents conçoivent dans ces circonstances que les intervenants ne sont pas en mesure de comprendre les besoins de leur enfant et de leur famille et qu'ils ne sont donc pas en mesure de les soutenir dans la réponse à leurs besoins. Pour Aby, le fait de se faire juger dans ses décisions augmente son sentiment de culpabilité et le manque de confiance en l'intervenant : « On se sent comme si on négligeait. [...] Eux autres, c'est une job... nous on le vit chaque jour. [...] J'ai l'impression des fois que s'ils voulaient, ils comprendraient. » Les parents apprennent par conséquent à éviter les jugements en gardant pour soi certaines préoccupations qui pourraient susciter une forme de jugement de la part des intervenants à leur égard. Béatrice n'envisage plus de se confier aux intervenants puisque, dans ses expériences, leurs réactions à ses confidences ont généré chez elle des sentiments d'injustice : « Ça se retourne contre moi, ça devient que, moi, je ne suis pas efficace. » Si la méfiance plutôt que la confiance s'établit entre les parents et leur intervenant, le sentiment d'impuissance et de vulnérabilité des parents prend le dessus. Ceux-ci demeurent alors moins disponibles à développer de nouvelles habiletés qu'ils le seraient dans une relation de confiance. Par le fait même, ils échappent plusieurs opportunités de développer leur pouvoir d'agir.

En résumé, l'établissement d'un climat relationnel sécurisant favorise la disponibilité des parents à développer de nouvelles habiletés d'intervention. Afin d'établir ce climat, les intervenants doivent créer un lien de confiance avec les parents. Ils y parviennent en étant souriants, en favorisant une participation volontaire chez

l'enfant, en répondant aux questionnements des parents de manière sécurisante et en se montrant compréhensifs face à leur réalité.

4.2.1.2 Positif

Alors que l'établissement d'un climat relationnel sécurisant favorise la disponibilité des parents à développer de nouvelles habiletés d'intervention, un climat relationnel positif favorise leur motivation à le faire. Cette ambiance est en grande partie obtenue lorsque les intervenants adoptent une attitude positive face à la situation en général, lors des rencontres de suivi, face à l'implication des parents et même face à l'avenir.

Pour les parents, le regard que posent les intervenants sur la situation de l'enfant et sa famille a une influence sur le climat relationnel. Pour Dominique, l'attitude positive d'une des intervenantes a clairement eu un impact motivationnel :

Elle me disait qu'il faudrait travailler telle, telle ou telle chose, mais je ne sentais jamais que c'était parce qu'elle [l'enfant] était en retard mais plutôt pour l'amener plus loin. [...] Des fois on a peur de se faire dire : « Ouin, bien là, vous êtes supposés faire ça », mais là, ce n'était vraiment pas comme ça. Je sentais plutôt qu'elle disait : « Hein! Wow! Elle est capable de faire ça! »

De plus, lorsqu'un intervenant parle de la situation en ressortant les forces, les réussites et les habiletés en émergence, il suscite chez un parent de la fierté, un sentiment de légèreté par rapport à la situation, et de l'espoir. Ce parent saisit qu'il est agréable et utile de mettre son énergie dans le développement de nouvelles habiletés, car il perçoit que sa contribution peut faire une différence positive dans la vie de son enfant et de sa famille. En revenant constamment sur les difficultés, les échecs et sur comment la situation devrait être, un intervenant entretient au contraire des sentiments d'impuissance, de culpabilité et de désespoir chez un parent. Béatrice parle notamment

d'une pression négative qu'elle ressent : « [...] quand t'as un enfant avec un diagnostic, il y a plein de monde qui s'en mêle : “OK là, va falloir!” [...] “Il va falloir telle affaire” [...] On sent qu'on n'est pas à la hauteur. » Submergé par de tels sentiments négatifs, ce parent en vient à juger ses efforts dérisoires, sa situation lourde et l'avenir peu prometteur. Aby partage une expérience où, lors d'une prise de position ferme et tranchée de la part de l'intervenante, sur l'avenir de son enfant, elle s'est mise à douter de son pouvoir sur la situation :

Je me rappelle, on m'avait dit : « Anthony, est-ce que vous savez la gravité de comment il va être plus tard!? » [...] Puis, moi, dans ma tête, je me suis dit : « Ben là on va essayer! » [...] Ça m'a donné un gros coup. En me rappelant de ça au début j'me suis dit : « Bon ben cé comme ça la réalité, faut s'y faire aussi, y parlera pas [...] Mais, finalement, il parle [langage verbal absent au début du suivi].

Lorsqu'un parent n'a plus le sentiment d'avoir du pouvoir sur la situation, c'est beaucoup plus difficile pour lui de trouver de la motivation à développer de nouvelles compétences. Selon les parents, personne ne peut savoir hors de tout doute ce que sera l'avenir. Donc, ils préfèrent se concentrer sur le moment présent. Les intervenants qui les amènent à mettre leurs énergies sur le présent, ce sur quoi ils ont du pouvoir en ce moment, et partagent avec eux leur croyance qu'un changement est possible, leur permettent de demeurer plus positifs et motivés.

Ensuite, les parents rapportent que l'ambiance créée par les intervenants lors des rencontres de suivi a un impact sur le climat relationnel. Lorsque les intervenants démontrent du plaisir à faire leur travail et partagent ce plaisir avec l'enfant et les autres membres de sa famille présents, il se développe une ambiance qui teinte positivement l'expérience vécue. Éloïse parle de plaisir partagé : « Avec les jeux, elle [une intervenante] rendait ça facile, le fun. » Les parents jugent que, lorsque les rencontres de suivi ont lieu dans un climat relationnel positif, elles sont stimulantes plutôt qu'énergivores. Un autre exemple de cela est celui de Dominique, qui relate une

expérience au cours de laquelle le suivi était offert à la maison, ce qui signifiait la présence du grand frère lors des rencontres avec les intervenantes : « Elles disent salut au plus vieux, lui apportent des jeux, elles y pensent. [...] Des fois il vient les déranger mais ça ne les dérange jamais. [...] Ça aussi, c'est apprécié, qu'elles acceptent l'autre. » Une expérience de suivi agréable pour un parent et vécue dans un climat positif motive celui-ci à s'y investir et à développer de nouvelles habiletés.

Pour les parents, une démarche de suivi demande une mobilisation d'énergie, particulièrement lorsqu'ils s'investissent dans le développement de nouvelles habiletés. Changer des habitudes, penser de faire les choses autrement, ajouter des activités ou des interventions à leur quotidien leur demande une certaine réorganisation. Le fait qu'un intervenant parle positivement des bienfaits de l'implication d'un parent et le félicite de ses efforts valorise celui-ci et l'amène à percevoir dans ces paroles une reconnaissance de sa compétence à bien jouer son rôle de parent. Éloïse émet d'ailleurs un témoignage empreint de fierté en lien avec ces circonstances : « L'orthophoniste voyait qu'on prenait ça à cœur, puis qu'on voulait que notre enfant réussisse, qu'on voulait le meilleur pour lui. » Les parents ont alors l'impression de faire la bonne chose pour aider leur enfant, ce qui les motive à s'impliquer. Pour Éloïse, le fait que l'intervenante demeure positive à l'égard de son implication au quotidien facilitait cette mise en action : « elle nous [le conjoint d'Éloïse et elle] faisait confiance. C'était tout le temps bien... Y'avait pas de pression. » Aussi, les parents jugent que les encouragements des intervenants favorisent leur confiance et leur motivation à maintenir leurs efforts lors des périodes de fatigue ou de doute. Dominique se souvient de ces mots d'encouragement : « [...] il y a deux semaines, elles m'ont vraiment dit : "Ça paraît que tu travailles avec ta petite." »

Les intervenants qui ne sollicitent pas l'implication des parents ou s'abstiennent de commenter cette implication font davantage se questionner les parents sur la

pertinence de leur implication et sur leur compétence à développer de nouvelles habiletés, ce qui nourrit leur doute plutôt que leur motivation. Aby avoue qu'elle trouve difficile que l'intervenante ne prenne pas le temps de l'encourager, de lui donner une rétroaction sur son implication. Cela ne fait qu'amplifier ses périodes de doute :

Il faut avancer, mais des fois ça aide à avancer quand on a des petites tapes dans le dos. J'me demande tout le temps en fait : « Est-ce que je suis correct? » Si elle ne me le dit pas, c'est peut-être parce que je suis poche. Je me demande des fois si elle est fière de ce que je fais avec mon garçon.

Somme toute, en l'absence d'un climat sécurisant et positif, les parents peuvent se sentir bousculés et éviteront de prendre le risque de faire les choses différemment ou ne jugeront pas pertinent de s'investir dans le développement de nouvelles habiletés d'intervention. D'où l'importance pour les intervenants de se comporter de façon à sécuriser les parents et d'adopter une attitude positive dans la gestion de la situation en général. Avec de telles dispositions, ils créent ce climat dans lequel les parents se rendent davantage disponibles et motivés à développer de nouvelles habiletés d'intervention auprès de leur enfant et ainsi développer leur pouvoir d'agir.

4.2.2 La reconnaissance des compétences de chacun

Selon les parents, il est important que chacun reconnaisse les compétences de l'autre. Que ce soit la reconnaissance du parent à l'égard des compétences de l'intervenant ou la reconnaissance de l'intervenant à l'égard des compétences du parent, toutes deux sont nécessaires dans le développement de nouvelles habiletés. Tout d'abord, les parents doivent reconnaître les compétences de leur intervenant afin d'avoir un intérêt à bénéficier de l'enseignement que ce dernier peut lui offrir. Pour Aby, Cassandra, Dominique et Fanny, un intervenant est compétent lorsqu'il peut leur apporter de nouvelles connaissances leur permettant de mieux comprendre leur enfant.

Voici ce qu'en dit Aby : « Elle m'a beaucoup aidée, vraiment beaucoup aidée. [...] C'est sûr qu'elle m'en apprend. Il y a des choses que je ne connais pas, bien sûre, qu'elle peut m'apprendre. J'reviens le soir pi j'le sais là. ». Pour Béatrice, un intervenant compétent est aussi en mesure de saisir les besoins spécifiques de l'enfant devant lui, plutôt que de considérer seulement les besoins généraux de la clientèle, et les considérer dans ses interventions. Cassandra parle d'ajustement. Pour elle, un intervenant compétent est en mesure de s'ajuster selon chaque enfant et chaque famille : « [...] mais y'avait quand même un désir de leur part [des intervenantes] que l'enfant aille bien, qu'il se développe au maximum puis d'adapter selon nos méthodes de fonctionner. » Pour Éloïse, le fait que l'intervenante élabore sur mesure l'intervention auprès de son fils témoigne d'une grande compétence et d'une grande implication professionnelle :

L'orthophoniste connaissait les professeurs de l'école d'Éliot en maternelle. Elle a pris soin de s'informer de c'était quoi le matériel pédagogique en maternelle. C'était les Y [...] Éliot faisait son orthophonie avec les Y. [...] Quand il est entré à l'école au mois de septembre, il connaissait déjà les Y.

Ensuite, le fait que les intervenants encouragent les parents dans le développement de nouvelles habiletés est perçu par les parents comme une confiance en leurs compétences d'apprendre et d'appliquer de nouvelles connaissances. Lorsqu'un parent sent que ses compétences sont reconnues par un intervenant, cela favorise son propre sentiment de compétence et de contrôle sur les événements. Le parent aura également tendance à s'attribuer une part de responsabilité plus grande lors d'un succès. Voici comment le vit Dominique :

Ils voient les progrès puis ils savent que ce n'est pas à cause d'eux autres. Oui, parce qu'ils donnent des exercices mais ce n'est pas à en faire une fois par mois que ton enfant... Je ne sens pas qu'ils disent : « C'est grâce à nous. » [...] Je prends plus conscience comment l'aider dans son développement. [...] J'ai

acquis beaucoup de connaissances sur le développement, et je sais que ça va me servir avec n'importe quel enfant.

Cependant, dépendamment du niveau de crédibilité qu'il accorde au jugement d'un intervenant, un parent sera plus ou moins impacté par le manque de reconnaissance de l'intervenant. Ainsi, un parent qui se reconnaît des compétences même si l'intervenant ne lui en reconnaît pas peut tout de même continuer à croire en ses propres compétences, à s'impliquer comme il le peut et même à s'accorder une part de responsabilité dans le succès. Voici l'expérience partagée par Aby :

Elle va dire : « Ah, as-tu vu? Il a dit le “parce que”! On a bien travaillé! » Elle va dire : « ON a bien travaillé! » Elle ne dira pas : « Ah! Mais, vous l'avez travaillé à la maison! ». Mais c'est parce que des fois j'ai envie de dire : « Ouin! Mais je le sais que tu l'as bien travaillé [...], mais en même temps, ce n'est pas 45 minutes qui fait qu'il va demain matin dire “parce que”. [...] C'est plus parce que je le travaille à la maison, c'est pour ça qu'il le dit! »

La reconnaissance des compétences de chacun constitue donc une condition favorable au développement, chez un parent, de nouvelles habiletés d'intervention et par le fait même au développement de son pouvoir d'agir

4.2.3 L'applicabilité des interventions au quotidien

Les parents mentionnent que le développement de nouvelles habiletés est grandement facilité lorsqu'elles s'intègrent aisément à leur quotidien. Ils doivent composer avec plusieurs contraintes familiales, qu'elles soient financières, organisationnelles ou émotives, qui peuvent limiter leur disponibilité et leur investissement à l'égard du suivi. Un intervenant qui adapte selon chaque famille les interventions proposées en considérant leur réalité propre facilite l'applicabilité des interventions au quotidien et, par le fait même, le sentiment des parents de pouvoir faire une différence dans la vie de leur enfant. Une des expériences vécues par Cassandra

illustre bien cette situation : « ils [des intervenants] nous apportaient des trucs utiles dans la vie de tous les jours. On était capable de [les] adapter à notre rythme de vie. » Aussi, en apportant ses idées en termes de propositions et non d'obligations et en offrant une variété de propositions plutôt qu'une solution unique, l'intervenant facilite l'applicabilité des interventions au quotidien et aussi les probabilités qu'elles soient efficaces. L'intervenant remet ainsi au parent le pouvoir de changer la situation, afin de favoriser l'atteinte de l'objectif. Voici ce qu'en dit Dominique :

Je sens tout le temps qu'ils veulent savoir si ça me convient. Ils ne me donnent pas un ordre. Ils me disent : « Qu'est-ce que tu penserais de...? » Je sens que je peux faire oui, non. Je sens que je peux dire : « Ah, mais est-ce que je peux le faire d'une autre façon? [...] Avec une seule option, si elle ne fonctionne pas, c'est difficile. Puis, là tu es découragé. [...] Ça aide d'avoir plusieurs options pour travailler un même aspect.

Béatrice dénonce une pratique restrictive qui a pour effet de diminuer son sentiment de compétence : « [...] ils te viennent avec une solution qu'eux ont jugé bonne. [...] Ils te disent comment tu dois intervenir, puis là, ils veulent voir le résultat [...]. Faut que toi tu t'améliores dans comment ils.... ils veulent te façonner. » Dans une de ses expériences, Cassandra a eu de la difficulté à pratiquer les habiletés à la maison puisque l'intervenante insistait pour que l'habileté soit pratiquée d'une façon bien précise, qui ne correspondait pas à sa réalité quotidienne : « Tu t'assis avec ton enfant et tu lui présentes, pareil comme eux font [...] Quand elle [sa fille] me voyait sortir mon paquet de feuilles, c'était : non! » Puis, Cassandra disait à l'intervenante : « [...] je pourrais le faire en pliant du linge, ça serait moins plate qu'avec les cartes. » Mais l'intervenante répondait : « Non, faudrait qu'a s'assi[se] ».

Béatrice considère aussi qu'il est nécessaire de tenir compte de sa réalité familiale pour vivre des réussites dans le quotidien : « quand il [son garçon] revient de la garderie, il est fatigué. Puis, ça, ils [les intervenants] devraient le prendre en

considération. Ils ne comprennent pas tous les différents facteurs qui peuvent venir s'ajouter pour donner un comportement différent avec moi à la maison puis à la garderie. » Cassandra se sent mal à l'aise de choisir d'appliquer au quotidien des interventions dont elle n'a pas pu convenir avec l'intervenante, cette dernière n'offrant qu'une possibilité d'intervention, sans ouverture pour l'ajuster au quotidien de la famille. Dans cette relation, Cassandra n'a pas développé de nouvelles habiletés d'intervention puisque la seule présentée par l'intervenante ne convenait pas à sa réalité. « Vu que je n'utilise pas SA technique à elle, que je valorise celle de [autre milieu de service], je me sens mal à l'aise là-dedans. » En considérant l'unicité de chaque famille, les intervenants doivent privilégier, lorsque c'est possible, les interventions qui se marient bien aux responsabilités quotidiennes des parents au lieu d'ajouter des tâches supplémentaires.

Enfin, un intervenant qui offre un modèle concret d'intervention et qui favorise l'enseignement de l'habileté chez le parent lors des rencontres de suivi contribue au développement de cette habileté par le parent et au sentiment de compétence du parent à l'utiliser dans son quotidien. « Quand tu le vois, quand elle le fait avec l'enfant, tu te dis : "wow, OK!" » (Cassandra).

Que ce soit par l'attribution des rôles qu'il effectue tout au long de la démarche de suivi ou par le soutien qu'il offre au parent lors du développement de nouvelles habiletés d'intervention, les attitudes, les comportements et les interventions d'un intervenant jouent un rôle important dans le DPA des parents.

CHAPITRE V — RECOMMANDATIONS

Des considérations sur les actions que tout intervenant devrait connaître et mettre en pratique afin de soutenir le parent dans le développement de son pouvoir d'agir forment le contenu principal de ce chapitre. Toutefois, avant d'en dresser la liste, nous ferons d'abord un bref retour sur la problématique puis enchaînerons avec quelques rappels du cadre conceptuel et des objectifs de recherche. Pour clore ce chapitre, nous exposerons quelques recommandations.

L'implication des parents est importante dans le processus d'adaptation lorsqu'un enfant présente des difficultés. Le soutien démontré au parent par un intervenant qui prend en charge une demande de suivi favorise cette implication. Étant donné le rôle de l'intervenant dans la conduite de la démarche, ses actions se retrouvent en effet au centre de l'expérience parentale et ont un impact direct sur les opportunités qu'a le parent de développer son pouvoir d'agir. Bien que les écrits présentent et expliquent plusieurs éléments favorisant le DPA des parents, nombreux sont les intervenants qui rencontrent encore des difficultés à les intégrer à leur pratique. Comprendre comment les parents développent leur pouvoir d'agir à travers leur relation avec des intervenants apportent des précisions utiles pour aider ces intervenants dans leurs manières d'être et de faire auprès des parents.

Rappelons que, dans le cadre de cette recherche, nous avons choisi de retenir quatre éléments qui caractérisent le développement du pouvoir d'agir plutôt qu'une définition unique, afin d'avoir une vue d'ensemble sur ce sujet. Nous souhaitons ainsi mieux comprendre comment les parents, à travers les relations qu'ils entretiennent avec les intervenants, peuvent par l'intermédiaire d'actions concrètes, obtenir plus de pouvoir sur les événements, percevoir davantage de contrôle à l'égard des décisions les

concernant et attribuer davantage le succès à leurs propres compétences. C'est dans ce but que les objectifs de recherche ont été élaborés.

L'objectif général de cette recherche était d'étudier la relation parent-intervenant dans le développement du pouvoir d'agir du parent, sous l'angle du vécu des parents, et le sous-objectif, de décrire les attitudes, les comportements et les interventions des intervenants qui favorisent ou entravent le développement du pouvoir d'agir des parents. Nous considérons les deux objectifs atteints, comme le démontrent les résultats de l'analyse.

Deux éléments étroitement liés au développement du pouvoir d'agir des parents ont été mis en lumière à la suite de l'analyse des données. D'abord, l'attribution des rôles à laquelle les intervenants procèdent tout au long de la démarche de suivi et ensuite, l'espace qu'ils créent pour le développement, chez le parent, de nouvelles habiletés d'intervention. Regardons de plus près les attitudes, comportements et interventions adoptés par les intervenants qui interagissent à l'intérieur de ces deux éléments.

Dès la première étape de la démarche de suivi, soit la validation de la demande, l'intervenant doit impliquer le parent dans le processus de décision. Il le fait d'abord en prenant soin de le questionner sur ses attentes puis en tenant compte de ses attentes dans les propositions et les suggestions qu'il lui soumet. Il s'assure que c'est au parent que revient le rôle de décideur pour son enfant. Il propose donc des buts qui correspondent aux attentes du parent et évite les propositions uniques qui n'offrent aucune possibilité de choix. Enfin, et surtout, il s'assure d'obtenir la validation des parents avant de convenir officiellement du but de suivi.

Lors de la collecte et l'analyse des données, l'intervenant doit inviter le parent à prendre part aux discussions qui concernent son enfant et considérer ses points de vue. Pour se faire, l'intervenant doit prendre le temps d'écouter et de prendre en considération les informations que le parent partage, notamment celles au sujet de son enfant et du contexte familial, afin de se faire une vue d'ensemble sur la situation problématique. Il doit également accepter que le parent puisse percevoir la situation autrement que lui, mais aussi qu'il le démontre en considérant la perception du parent dans sa propre évaluation de la situation. Faire confiance au parent, même s'il n'est pas toujours témoin des observations que celui-ci lui rapporte, constitue un autre point essentiel qui contribue au DPA du parent.

L'élaboration du plan d'intervention est une étape déterminante pour la suite de la démarche. À ce stade, l'intervenant favorise le DPA du parent lorsqu'il concède au parent la compétence de reconnaître ce qui est bon pour son enfant et sa famille. Pour ce faire, il propose différentes possibilités d'interventions au lieu d'une directive unique. Mieux encore, il développe conjointement avec le parent des interventions sur mesure. Il encourage le parent à faire ses propres choix, mais également à se fier à son intuition en lui permettant de choisir ce qu'il juge le plus pertinent et ne pas à avoir à argumenter ou à fournir des preuves de sa capacité à reconnaître ce qui est bon pour son enfant et sa famille. L'intervenant peut proposer, suggérer, conseiller, mais il doit laisser le parent choisir les solutions qui lui conviennent, et ce, sans insister sur son propre point de vue.

Finalement, lors de la mise en œuvre du plan d'intervention, l'intervenant doit solliciter la participation du parent afin qu'il contribue activement à la réussite de la démarche. Il y parvient en expliquant clairement au parent l'importance de son implication, que ce soit lors des rencontres de suivi ou au quotidien entre les rencontres. Pendant les rencontres, l'intervenant gagne à inviter le parent à être présent afin de reconforter son enfant s'il est timide ou inquiet, de partager ses idées afin que la séance

soit plus confortable pour son enfant, d'observer les enseignements en vue de les reproduire à la maison ou même de s'exercer à de nouvelles façons de faire en présence de l'intervenant. Entre les rencontres, l'intervenant peut inviter le parent à participer en pratiquant à la maison les nouveaux apprentissages avec son enfant avec lui, en modifiant certaines de ses interventions ou de ses approches auprès de lui, ou même en changeant certaines habitudes. Aussi, l'intervenant doit voir d'un bon œil les initiatives d'implication du parent. Toutes ses actions favorisent l'implication du parent dans la mise en œuvre de l'intervention et contribuent de surcroît au développement de nouvelles habiletés d'intervention du parent auprès de son enfant, un autre aspect important dans le développement de son pouvoir d'agir.

Le deuxième élément ressortit suite à l'analyse des données est l'espace que créer l'intervenant afin que le parent développe de nouvelles habiletés d'intervention. Dans ces espaces, l'intervenant doit mettre en place des conditions propices, telles qu'un climat relationnel sécurisant et positif, la reconnaissance des compétences de chacun et l'applicabilité des interventions au quotidien. C'est ainsi que le parent dispose de conditions favorables au développement de son pouvoir d'agir.

Un climat relationnel sécurisant est établi lorsqu'un intervenant parvient à créer un lien de confiance avec le parent. Pour ce faire, il doit être souriant lors des rencontres, susciter la participation volontaire de l'enfant et répondre aux questionnements des parents de manière rassurante et en se montrant compréhensif face à leur réalité. Pour susciter une participation volontaire chez l'enfant, l'intervenant peut ajuster ses interventions en utilisant les intérêts et motivations de l'enfant et surtout en s'adaptant à ses réactions. Par ailleurs, l'intervenant se montre ouvert à répondre aux besoins et aux questionnements de manière rassurante en prenant le temps de dégager un espace pour entendre les préoccupations du parent et répondre à ses questions lorsqu'elles se présentent, et ce, dans un délai raisonnable. Les réponses de l'intervenant sont rassurantes lorsqu'elles sont présentées de façon nuancée, c'est-à-

dire lorsque celui-ci répond au mieux de sa connaissance, sans pour autant présenter la réponse comme étant l'unique vérité. En prenant le temps d'écouter et de tenter de comprendre ce que vivent les parents, l'intervenant se montre empathique et compréhensif, s'abstient de les juger et réagit en s'ajustant à leur réalité. L'intervenant rassure le parent en lui disant qu'il comprend son incapacité à faire en tout temps ce qu'il y a de mieux et que c'est tout à fait normal. Enfin, il évite de s'attarder sur les lacunes du parent et insiste plutôt, au cours des discussions, sur ses efforts et ses réussites.

Un climat relationnel positif s'obtient pour sa part en adoptant une attitude positive par rapport à la situation en général, que ce soit lors des rencontres de suivi, lorsqu'il est question de l'implication du parent et même à l'égard de l'avenir. L'intervenant doit ainsi parler de la situation en faisant ressortir les forces, les réussites et les habiletés en émergence. Lors des rencontres de suivi, il doit démontrer du plaisir à faire son travail et partager ce plaisir avec l'enfant et les autres membres de la famille présents. Il amène le parent à focaliser ses énergies sur le présent, ce sur quoi il a du pouvoir dans l'immédiat. Il parle positivement des bienfaits de son implication, l'encourage à maintenir son engagement, le valorise et le félicite de ses efforts. Il partage également avec le parent sa croyance qu'un changement est possible.

Au-delà du climat relationnel dans lequel se déroule l'intervention, pour favoriser le développement de nouvelles habiletés d'intervention chez le parent, chacun doit de plus reconnaître la compétence de l'autre. Le parent a intérêt à bénéficier de l'enseignement offert par l'intervenant lorsqu'il lui attribue des compétences. Quant à lui, l'intervenant qui apporte ses connaissances afin de permettre au parent de mieux comprendre son enfant, qui est en mesure de saisir les besoins spécifiques à l'enfant devant lui plutôt que de considérer seulement les besoins généraux de la clientèle et qui développe sur mesure les interventions, est reconnu par le parent comme étant compétent. En outre, quand l'intervenant encourage le parent dans le développement

de nouvelles habiletés, le félicite de ses efforts et lui attribue une part du succès, il lui signifie qu'il lui reconnaît des compétences à développer de nouvelles habiletés d'intervention et à jouer un rôle actif et utile auprès de son enfant.

Puisque l'applicabilité des interventions au quotidien a un impact sur les probabilités que le parent vive du succès vis-à-vis son implication, l'intervenant se doit de porter attention aux interventions qu'il propose. Il doit particulièrement veiller à soumettre diverses possibilités au parent et lui permettre de choisir celles qui lui conviennent le mieux. Aussi, en considérant l'unicité de chaque famille, il a avantage à privilégier, lorsque c'est possible, des interventions qui se marient bien aux responsabilités quotidiennes du parent au lieu d'ajouter des tâches supplémentaires. De plus, il offre un modèle concret d'intervention lorsqu'il présente concrètement un modèle d'intervention lors des rencontres de suivi.

En terminant, nous recommandons que la formation de tout intervenant inclue une portion sur le DPA. Après tout, il s'agit de la base sur laquelle devrait reposer le rôle de l'intervenant, lequel « soutient la ou les personnes tout en œuvrant avec elles » (Vallerie & Le Bossé, 2006, p. 89). La formation devrait comprendre les principes généraux, mais également des exercices pratiques et concrets sur les attitudes, les comportements et les interventions soutenant ces principes. Les intervenants doivent comprendre davantage leur rôle, soit celui de soutenir les parents dans LEUR processus de changement. Pour reprendre le vocabulaire des acteurs, nous dirions que les intervenants doivent accepter de jouer un rôle de soutien plutôt que le premier rôle. La matière première utilisée dans l'accomplissement de sa tâche est fournie par le parent : son but, ses perceptions, ses forces, ses difficultés, ses motivations, etc. Le parent *s'engage personnellement*, alors que l'intervenant *soutient professionnellement*. Les enjeux ne sont pas au même niveau. Les intervenants se doivent d'agir avec le plus grand respect. Ce que l'intervenant fait, ce n'est pas pour lui qu'il doit le faire, mais pour la famille. Lorsque l'intervenant agit en discordance avec la famille, il n'aide pas.

Les intervenants doivent également comprendre qu'ils ont une responsabilité à l'égard du DPA des parents. Chacune de leurs actions a des impacts sur le développement de ce pouvoir, entre autres, à cause de leur responsabilité dans la conduite de la démarche de suivi.

Pour les intervenants d'expérience, nous recommandons qu'ils puissent participer à des moments d'échange pour réfléchir sur leur pratique autour du DPA. Savoir ce qui est bien est une chose, mais changer sa pratique en modifiant ses habitudes pour mettre en œuvre ce savoir en est une autre. Ce pourrait être une bonne façon qu'ils se soutiennent mutuellement dans l'appropriation d'une pratique centrée sur le DPA.

CONCLUSION

Chacun évolue dans sa réalité propre et développe son pouvoir d’agir de façon différente. Les parents peuvent développer leur pouvoir d’agir à travers la relation parent-intervenant, mais également à travers les relations avec les autres membres de leur entourage. La relation parent-intervenant n’est donc pas exclusive dans leur DPA. Cela dit, dans le cadre de cette recherche, il a été observé que certaines conditions présentes dans la relation parent-intervenant servent le DPA des parents, même si leur absence ne signifie pas automatiquement la détérioration de ce pouvoir (Girard, 2016). L’intervenant qui favorise la participation active du parent lui facilite ainsi l’accès à plus d’opportunités de développer son pouvoir d’agir (de Montigny, 2010; Girard, 2016). Le rôle de l’intervenant dans la prise en charge de la démarche de suivi fait en sorte que ses actions ont un impact sur les opportunités que le parent dispose pour développer son pouvoir d’agir à travers la relation parent-intervenant. Il a donc une responsabilité dans le DPA des parents (Cappe & al., 2012; de Montigny & Lacharité, 2012; Dunst & al., 1988; Girard & al., 2014; McGrew & Gilman, 1991). Les intervenants ignorent trop souvent l’impact que leurs actions peuvent avoir sur les parents. Autant les expériences positives que les expériences négatives partagées par les parents au cours de cette recherche incitent à la réflexion et à la remise en question des pratiques. Cette recherche nous a permis d’identifier les attitudes, les comportements et les interventions des intervenants qui influencent le DPA des parents à travers leur relation avec eux.

Avant le début de cette recherche, je me considérais déjà comme une intervenante qui appliquait, à travers ses actions, les principes d’une approche centrée sur le DPA. Cependant, en écoutant attentivement et en analysant les témoignages des parents, j’ai pu comprendre davantage leur réalité et être encore plus sensible à celle-ci. J’ai pris conscience qu’encore certaines de mes interventions pouvaient nuire au développement

de leur pouvoir d'agir, mais qu'une fois ces interventions identifiées, il peut être assez simple de les modifier.

Les résultats de cette recherche pourront être utiles afin de soutenir les intervenants œuvrant auprès des parents dans l'amélioration de leurs pratiques. Ils pourraient également être utilisés dans le cadre de d'autres recherches afin d'approfondir les différents aspects recueillis. Bien que notre étude puisse contribuer à l'amélioration des pratiques, elle présente toutefois certaines limites. L'une d'elles est qu'il ne nous a pas été possible d'atteindre la saturation des données. Également, nous n'avons pas eu recours à plusieurs méthodes de collectes qui auraient permis de trianguler les données. Cela dit, cette recherche constitue un terreau fertile permettant l'émergence de d'autres recherches sur le DPA des parents.

RÉFÉRENCES

- Boutin, G. (2006). *L'entretien de recherche qualitatif*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Cappe, É., Wolff, M., Bobet, R., & Adrien, J. L. (2012). Étude de la qualité de vie et des processus d'ajustement des parents d'un enfant ayant un trouble autistique ou un syndrome d'Asperger : effet de plusieurs variables socio-biographiques parentales et caractéristiques liées à l'enfant. *L'évolution psychiatrique*, 77(1), 181-199.
- Conseil de la famille et de l'enfance. (2007a). *La politique familiale au Québec : visée, portée, durée et rayonnement*. Québec : Gouvernement du Québec. Repéré à https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/cfe_Document_reflexion_Politique_familiale%20.pdf
- Conseil de la famille et de l'enfance. (2007b). *Transitions familiales. Le rapport 2005-2006 sur la situation et les besoins des familles et des enfants*. Québec : Gouvernement du Québec. Repéré à https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/cfe_rapport_COF_0506.pdf
- Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble envahissant du développement de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, institut universitaire (CRDITED MCQ-IU). (2013). *Guide d'élaboration du plan d'intervention interdisciplinaire (PII)*.
- Daunais, J.-P. (1992). L'entretien non directif. Dans B. Gauthier (Éd.), *Recherche sociale* (pp. 273-293). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- de Montigny, F. (2010). Les professionnels de la santé : facilitateurs ou entraves au sentiment de compétence des parents?/Health Professionals: Facilitators or Barriers to the Parents' Sense of Competence? Repéré sur le site de l'Association pour la santé publique du Québec : http://www.aspq.org/documents/file/26-11-10_10h20_demontigny_pouvoir_dagir.pdf
- de Montigny, F., & Lacharité, C. (2012). Perceptions des professionnels de leurs pratiques auprès des parents de jeunes enfants. *Enfances, Familles, Générations*, 16, 53-73. <https://doi.org/10.7202/1012801ar>

- De Muralt, A. (1958). *L'idée de la phénoménologie : L'exemplarisme Husserlien*. Paris : Presses universitaires de France.
- Démarche. (s.d.). Dans *Dictionnaire Larousse en ligne*. Repéré à <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/d%C3%A9marche/23213?q=D%C3%A9marche#23096>
- Deschamps, C. (1993). *L'approche phénoménologique en recherche : comprendre en retournant au vécu de l'expérience humaine*. Montréal, Canada : Guérin universitaire.
- Dionne, C., Rousseau, N., Drouin, C., Vézina, C., & McKinnon, S. (2006). Expérience des familles dont un enfant présente une incapacité : perceptions et besoins actuels. *Service social*, 52(1), 65-77.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1988). *Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge, MA: Brookline Books.
- Évaluation des technologies de la santé (ÉTS). (s.d.). Dans *Glossaire en ETS / HTA Glossary*. Repéré à <http://htaglossary.net/%C3%A9valuation+des+technologies+de+la+sant%C3%A9+%28ETS%29+%28n.f.%29>
- Fortin, M.-F. (2010). *Fondements et étapes du processus de recherche : Méthodes quantitatives et qualitatives*. Montréal, Québec : Chenelière éducation.
- Giorgi, A. (1985). Sketch of a psychological phenomenology method. Dans A. Giorgi (Éd.), *Phenomenology and psychological research* (pp. 8-22). Pittsburgh, Pennsylvania: Duquesne University Press.
- Girard, K., Miron, J. M., & Couture, G. (2014). Le développement du pouvoir d'agir au sein des relations parents-professionnels en contexte d'intervention précoce. *Phronesis*, 3(3), 52-62.
- Girard, K. (2016). *Expériences habilitantes et développement du pouvoir d'agir des familles de jeunes enfants en CRDITED*. (Thèse de doctorat inédite). Université du Québec à Trois-Rivières.
- Girard, K., Miron, J.-M., & Couture, G. (2014). Le développement du pouvoir d'agir au sein des relations parents-professionnels en contexte d'intervention précoce. *Revue Phronesis*, 3(3), 52-62. <https://id.erudit.org/iderudit/1026394ar>

- Institut universitaire en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme. (2015a). *L'efficacité des programmes de soutien offerts aux parents d'enfant présentant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme et ayant un trouble du comportement ou un trouble grave du comportement*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Institut universitaire en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme. (2015b). *Revue systématique : l'efficacité des mesures de soutien offertes aux parents d'enfants de 2 à 5 ans ayant un retard global de développement*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Larose, F., Terrisse, B., Bédard, J., & Couturier, Y. (2006). Les attentes des parents d'enfants d'âge préscolaire au regard des attitudes et des conduites éducatives des intervenants socio-éducatifs. *Enfances, Familles, Générations*, 4, 128-14.
- Larose, F., Couturier, Y., & Boulanger, D. (2007). Conditions et enjeux de l'actualisation de l'interdisciplinarité professionnelle pour les formations initiales à l'enseignement et à l'exercice du travail social au Québec. *Les dossiers des sciences de l'éducation*, 17, 77-93.
- Le Bossé, Y., & Lavallée, M. (1993). Empowerment et psychologie communautaire. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 18, 7-20.
- Le Bossé, Y. (2003). De l'« habilitation » au « pouvoir d'agir » : vers une appréhension plus circonscrite de la notion d'empowerment. *Nouvelles pratiques sociales*, 16(2), 30-51.
- Loiselle, C. G., Profetto-McGrath, J., Polit, D. F., & Beck, C. T. (2007). Faire l'analyse des données qualitatives. Dans C. G. Loiselle, J. Profetto-McGrath, D. F. Polit, & C. T. Beck (Eds), *Méthodes de recherche en sciences infirmières : Approches quantitatives et qualitatives* (pp. 399-427). Saint-Laurent : ERPI.
- Massa, H. (2002). L'approche systémique, clé du changement. *Les cahiers de l'actif*, 308/309, 9-27.
- Mayer, R., & Ouellet, F. (1991). *Méthodologie de recherche pour les intervenants sociaux*. Boucherville, Québec : Gaëtan Morin.
- Mayer, R., Ouellet, F., Saint-Jacques, M.-C., & Turcotte, D. (Eds). (2000). *Méthodes de recherche en intervention sociale*. Boucherville, Québec : Gaëtan Morin.

- McGrew, K. S., & Gilman, C. J. (1991). Measuring the perceived degree of parent empowerment in home-school relationships through a Home-School Survey. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 9, 353-362.
- Miles, M. B., & Huberman, M. A. (2003). *Analyse des données qualitatives*. Bruxelles : De Boeck.
- Ministère de la Famille. (2014). *Forum de la famille québécoise : Résultats de la consultation Web portant sur les défis des familles d'aujourd'hui et de demain*. Québec : Gouvernement du Québec. Repéré à <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/rapport-consultation-web-forum-famille.pdf>
- Paillé, P. (1996). Recherche qualitative. Dans A. Mucchielli (dir.), *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales* (p. 196). Paris : Armand Colin.
- Poupart, J. (1997). L'entretien de type qualitatif : considérations épistémologiques, théoriques et méthodologiques. Dans J. Poupart, P. Deslauriers, L. H. Groulx, R. Mayer, & A. Pires (Eds), *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques* (pp. 173-209). Montréal : Gaëtan Morin.
- Prince, Y. (2009). *Perception des parents d'enfant ayant une déficience intellectuelle ou un retard de développement quant aux services reçus du Centre de services en déficience intellectuelle de la Mauricie et du Centre du Québec*. (Mémoire de maîtrise inédit). Université du Québec à Trois-Rivières.
- Rappaport, Julian. (1987). Terms of empowerment/exemplars of prevention: Toward a theory for community psychology. *American Journal of Community Psychology*, 15(5), 121-144.
- Rôle. (s.d.). Dans *Dictionnaires Larousse en ligne*. Repéré à <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/r%c3%b4le/69736?q=r%c3%b4le#6897>
- Sackett, Rosenberg, Muir Gray, Haynes & Richardson. (1996). Evidence based medicine: What it is and what it isn't. *The BMJ*, 312:71, 01-03.
- Seidman, I. E. (1991). *Interviewing as qualitative research: a guide for researchers in education*. New York: Teachers College Press.
- Suivi. (s.d.). Dans *Dictionnaire Larousse en ligne*. Repéré à <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/suivi/75313?q=suivi#74454>

- Trudel, L., Simard, C., & Vonarx, N. (2007). La recherche qualitative est-elle nécessairement exploratoire? *Recherches qualitatives*, Hors-série (5), 38-45.
- Vallerie, B., & Le Bossé, Y. (2006). Le développement du pouvoir d'agir (empowerment) des personnes et des collectivités : de son expérimentation à son enseignement. *Les Sciences de l'éducation – Pour l'Ère nouvelle*, 39, 87-100.

APPENDICE – CANEVAS D’ENTRETIEN

	Questions principales	Au besoin	Mots clés
Mise en contexte	1.a Qu’est-ce qui fait que vous avez eu recours aux services d’un intervenant?	1.b Parlez-moi des motifs pour lesquels vous avez eu recours aux services d’un intervenant.	Raisons, motifs
Pour les personnes ayant eu plusieurs expériences de suivi : En pensant à une expérience en particulier...	2.a Comment ça se passait pour vous avec cet intervenant?	2.b Comment vous sentiez-vous avec cet intervenant?	Aisance, confort, inconfort
	3.a Lors des discussions avec l’intervenant, comment se passait la prise de décision?	3.b De quelle façon étiez-vous impliqué dans les décisions?	
	4.a Comment la relation avec l’intervenant a-t-elle influencé le quotidien auprès de votre enfant?	4.b Dans le quotidien, comment parveniez-vous à appliquer les interventions discutées avec l’intervenant, auprès de votre enfant?	Changements
	5.a Quel a été votre apport dans cette relation?	5.b Comment considériez-vous votre rôle dans cette relation? 5.c Quel place occupiez-vous dans cette relation?	Rôle, position, contribution
	6.a Qu’est-ce que cette relation vous a apporté comme parent?	6.b Comment cette relation a-t-elle influencé le parent que vous êtes aujourd’hui?	

