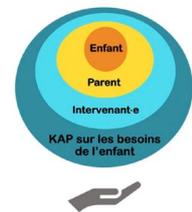


## Recherche KAP sur les besoins de développement de l'enfant

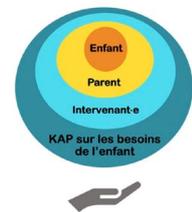
### Rapport de recherche-action

Delphine Coulon, PhD. Professeure HES  
Emma Leavy & Elisabeth Schobinger, PhD (c), collaboratrices scientifiques  
20 décembre 2024

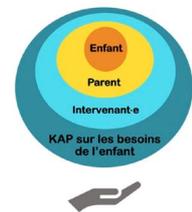


## Tables des matières

Introduction .....	4
Contexte .....	5
Objectifs .....	8
Questions de recherche.....	8
Cadre théorique .....	9
Méthodes .....	11
Contexte de l'étude.....	11
Participants .....	11
Procédure, collecte de données .....	11
Instruments de mesure.....	12
Satisfaction .....	12
Principes de soutien aux familles .....	12
Faisabilité et acceptabilité .....	12
Guide d'entretien.....	13
Analyses .....	13
Partie qualitative.....	13
Partie quantitative.....	13
Considérations éthiques.....	13
Résultats .....	14
Description échantillon .....	14
Analyse quantitative .....	16
Évolution de la perception du soutien à la parentalité entre T1 et T3.....	16
Satisfaction T1 et T3 .....	17
Acceptabilité et faisabilité.....	17
Analyse qualitative .....	19



Développement de l'enfant et littératie familiale.....	19
Perception de la vulnérabilité et de la parentalité.....	21
Mise en situation avec l'outil KAP : entretien préparatoire et découverte d'une activité .....	25
Analyse qualitative thématique déductive.....	29
La plus-value du KAP : une approche relationnelle et participative.....	29
Complexité du KAP .....	32
Perception du support.....	33
Besoins en lien avec les institutions.....	34
Perceptions de l'intervention avec le KAP .....	34
Besoins et préférences .....	36
Barrières et facilitateurs .....	37
Préparation .....	39
Expérimentation .....	39
Adaptations réalisées.....	41
Perspectives d'actions et recommandations pour le support.....	42
Discussion .....	49
Forces et limites .....	52
Recommandations et perspectives .....	53
Conclusion.....	55
Remerciements .....	56
Références .....	57
Annexe 1 : Modèle d'une activité pour l'uniformisation de mise en page .....	65
Annexe 2 : Livret d'accompagnement du KAP : Extrait .....	66

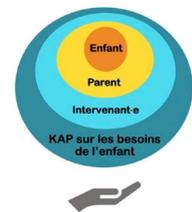


## Liste des tableaux

Tableau 1: Caractéristiques sociodémographiques des participants à T1 .....	15
Tableau 2: Evolution des perceptions autour du soutien parental entre T1 et T3 .....	16
Tableau 3: Satisfaction à T1 et T3 .....	17
Tableau 4: Moyenne pour chaque item en lien avec l'acceptabilité .....	18
Tableau 5: Moyenne pour chaque item en lien avec la pertinence.....	18
Tableau 6: Moyenne pour chaque item en lien avec la faisabilité.....	19

## Liste des figures

Figure 1: Résultats de l'analyse thématique en lien avec les catégories du cadre théorique CFIR 2.0 .....	29
--	----



## Introduction

Ce rapport présente le processus ainsi que les résultats de la recherche « KAP sur les besoins de développement de l'enfant ».

Ce projet s'inscrit notamment dans le cadre du nouveau plan d'intégration cantonal 2024-2027 (PIC III) en lien avec l'accompagnement des familles issues de la migration, vulnérables ou isolées pour favoriser le développement de l'enfant. Il répond également au plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2024-2028 (Tardin et al., 2024).

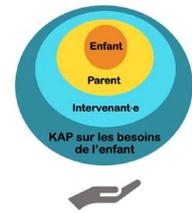
Le projet repose sur l'initiative d'un groupe de pilotage<sup>1</sup> à la suite des réflexions communes issues d'expériences communautaires et de projets de recherche action soutenant l'intégration et les besoins de l'enfant. Il fait suite aux propositions de divers professionnels, depuis 2021, de développer des interventions curatives mais également préventives. De plus, le projet se base sur un prototype d'outil d'accompagnement à la parentalité (KAP) développé en milieu communautaire (Pascual, 2022).

Cette recherche vise à développer une intervention de soutien à la parentalité favorisant le développement de l'enfant, au moyen de l'outil KAP (Kit d'accompagnement à la parentalité), en utilisant une approche participative, dans divers contextes de vulnérabilité incluant la migration.

Le rapport présente le contexte, le cadre théorique, les objectifs et la méthode utilisée. Il aborde ensuite les résultats et la discussion comprenant les recommandations pour la pratique et l'implémentation.

---

<sup>1</sup> Ariane Cevey et Véronique Dubreuil (SEI), Teresa Pascual (Source bleue), Ségolène Magnenat et Mathilde Maradan (BIC), Martine Miquel (FOJ), Catherine Berney (logopédiste) et Delphine Barbe Coulon (HEDS)



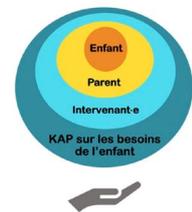
## Contexte

La transition à la parentalité, commence avec le projet d'enfant et peut aller jusqu'à plusieurs années après la naissance. Elle peut s'avérer une période complexe pour les parents (Young et al., 2022). Cette transition est caractérisée par des changements au niveau de la structure familiale, incluant des modifications de rôles et de dynamiques sociales, mais aussi par des transformations émotionnelles importantes (Lévesque et al., 2020). Les parents, en particulier ceux d'un premier enfant, peuvent être confrontés à un manque de confiance en soi dû à leur inexpérience (Kristensen et al., 2018). La vulnérabilité des parents augmente lors de cette période et peut entraîner du stress ou des problèmes de santé mentale telle que la dépression périnatale (Young et al., 2022). Le stress parental ainsi que les problèmes de santé mentale peuvent avoir un impact non seulement sur les parents eux-mêmes, mais également sur le bien-être de toute la famille et sur le développement de l'enfant (Coulon & Lacharité, 2021; Garthus-Niegel et al., 2017).

La vulnérabilité est universelle, potentielle, relationnelle, contextuelle (selon les facteurs de protection dont l'individu bénéficie), individuelle et commune à tous les individus mais non égale (Brodiez-Dolino, 2015; Soulet, 2005). Elle est réversible, il est possible d'agir sur plusieurs facteurs dont le contexte pour diminuer le risque (Brodiez-Dolino, 2015; Moors et al., 2024). La vulnérabilité est liée à l'idée de capacité d'action. Elle interroge les solidarités et peut refléter la perte de repères dans un monde avec de multiples changements (Soulet, 2014). Soulet (2014) souligne le premier public vulnérable que sont « les ressortissants étrangers » et les enfants de même que les mères et pères de jeunes enfants (Soulet, 2014).

Le soutien social joue un rôle crucial lors de la transition à la parentalité. Lorsqu'il est perçu comme adéquat, il contribue à réduire le stress et protège contre le développement de troubles de santé mentale (Baldwin et al., 2019; Kalantary et al., 2024). De plus, un soutien social approprié peut renforcer le sentiment d'auto-efficacité parentale, c'est à dire la croyance des parents en leur capacité à élever et à prendre soin de leur enfant (Fierloos et al., 2023). Lorsque le soutien est perçu comme inadéquat ou manquant, la vulnérabilité des parents peut être accrue (Coulon & Lacharité, 2021).

Le phénomène migratoire, en constante expansion à l'échelle mondiale, ajoute une dimension supplémentaire à cette vulnérabilité pour de nombreuses familles (Goldenberg & Fischer, 2023). En 2022, la migration représentait 14% de la population mondiale sous l'influence de différents facteurs tels que le réchauffement climatique, la pauvreté, les conflits armés, ainsi que la recherche d'une meilleure situation économique (Buser et al., 2022; Goldenberg & Fischer, 2023). A Genève, 64% de la population est issue de la migration, illustrant l'ampleur de ce phénomène dans certaines régions (Office fédéral de la statistique, 2022). Selon l'organisation internationale pour la migration, cette population est représentée par des personnes qui quittent leur lieu de résidence habituel, de manière temporaire ou



permanente pour diverses raisons et qui s'établissent soit dans une autre région de leur pays ou à l'international (The International Organization for Migration).

La migration accentue la vulnérabilité des familles en raison des niveaux élevés de stress et des bouleversements engendrés. En quittant leur réseau de soutien familial et social, les familles migrantes doivent s'adapter à une nouvelle culture et à un environnement inconnu (Osman et al., 2017). De plus, elles sont fréquemment confrontées à des inégalités d'accès aux services de santé, sociaux et éducatifs, en raison de discriminations, de barrières linguistiques et d'une méconnaissance du système de santé et des services sociaux à disposition (Kalantary et al., 2024). La vulnérabilité est augmentée par le faible niveau de littératie.

La littératie est la capacité, l'aptitude à comprendre, utiliser et communiquer l'information écrite par le langage sur différents supports, dans la vie courante, à la maison, au travail et dans la collectivité en vue d'atteindre des buts personnels et d'étendre ses connaissances et ses capacités (OCDE/statistiques Canada, 2013). Des buts sociaux et cognitifs sont associés notamment le fait d'être en mesure de participer activement à la société.

Alberta Education définit :

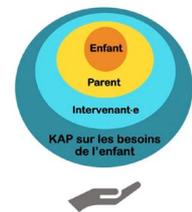
La littératie comme étant l'habileté, la confiance et la volonté d'interagir avec le langage pour acquérir, construire et communiquer un sens dans tous les aspects de la vie quotidienne. Le langage se décrit comme un système de communication construit en fonction de facteurs sociaux et culturels. (Alberta Education)

La littératie en santé, selon la définition de Sørensen et al. (2012) adoptée par l'Organisation mondiale de la santé, représente les savoirs, les aptitudes, la motivation et la capacité nécessaires pour identifier, comprendre, analyser et utiliser des informations liées à la santé, dans le cadre de décisions concernant les soins, la prévention des maladies et la promotion de la santé, afin de préserver ou d'améliorer la qualité de vie (Sørensen et al., 2021; Sørensen et al., 2012). Les dimensions techniques, fonctionnelles, culturelles et critiques, incluent la capacité de l'individu à porter un jugement éclairé sur les informations en santé et à accéder à une autodétermination augmentée pour obtenir, comprendre et utiliser les informations sur la santé et les services de santé (Morrison et al., 2019; Vaillancourt & Cameron, 2022).

Un faible niveau de littératie familiale<sup>2</sup> est associé à des difficultés d'accès aux services de santé, à des problèmes de santé et de développement des enfants (Dougherty et al., 2021; Goldenberg & Fischer, 2023; Kalantary et al., 2024; Morrison et al., 2019). En effet, plus le niveau de littératie parentale est bas, plus le temps d'exposition aux écrans augmente au détriment de l'activité physique nota (Morrison et al., 2019). Les personnes migrantes ayant un bas niveau de littératie peuvent se retrouver dans un situation précaire (Dougherty et al., 2021).

---

<sup>2</sup> Parfois appelée littératie parentale



L'encouragement précoce représente un médiateur des inégalités sociales brisant la spirale de précarité sociale et économique (Boucher, 2024; Van den Broucke & Renwart, 2014). L'encouragement précoce, correspondant à l'ensemble des mesures dont les enfants et leurs familles bénéficient de la grossesse jusqu'à l'âge de l'entrée dans le système éducatif formel, influe sur sa santé et ses aptitudes sociales tout au long de sa vie (Amstad et al., 2022).

Le soutien des familles est essentiel pour augmenter leur littératie et leur sentiment d'auto-efficacité parentale afin qu'elles puissent accompagner le développement de leur enfant. La littératie familiale correspond aux différentes interactions entre le parent et son enfant (Boudreau et al., 2006). Ces dernières renforcent les liens familiaux et contribuent à encourager l'apprentissage et ce dans plusieurs champs autres que la lecture et l'écriture. Les personnes ayant des compétences en littératie dans un domaine (langage, éducation, santé, finance) contribuent à établir une meilleure relation et compréhension de celui-ci. Les parents peuvent être engagés dans la littératie du développement de l'enfant par une multitude de chemins empruntant les aspects généraux de la parentalité ou plus spécifiques d'apprentissage comme la lecture (Sénéchal & Young, 2008). L'utilisation de plusieurs activités de littératie autour du langage oral et de la compréhension semble plus utile qu'une simple activité de lecture par les familles et a le potentiel de perdurer (Morgan & O'Donnell, 2016).

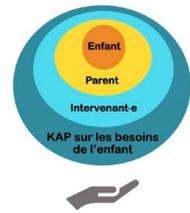
La littératie petite enfance<sup>3</sup> fait référence à l'ensemble des compétences et des connaissances qui se développent chez les jeunes enfants de la naissance jusqu'à l'âge de 5 ans. Elles peuvent être liées à la communication, à la compréhension du langage oral, à la lecture (Giasson, 2004). La littératie peut être orale, phonologique, alphabétique, narrative, visuelle, sociale et émotionnelle, numérique. Elle comprend un large éventail de compétences préparant l'enfant à devenir un apprenant efficace à l'école et tout au long de sa vie non limité à la lecture et à l'écriture (Myre-Bisaillon & Chalifoux, 2020).

La littératie précoce met l'accent sur les pratiques langagières orales pour amener très tôt les enfants, par des étayages, à développer des idées, des croyances et des attitudes, à justifier leurs réponses ou leurs décisions, à se poser des questions sur le sens des énoncés (Joigneaux, 2013). Parfois pensée dans une perspective « scolarisante », elle est à considérer dans une perspective d'éveil et de développement langagier (Dionne et al., 2004; Giasson, 2004) par les interactions avec l'adulte à propos d'un matériel. Les programmes en littératie familiale ont un effet positif (van Steensel et al., 2011). Leurs effets sur les compétences en littératie émergente de l'enfant en contexte de vulnérabilité et l'efficacité sont accrus par la participation des familles (Fikrat-Wevers et al., 2021).

Les connaissances scientifiques actuelles soulignent que le langage est central pour le développement global de l'enfant et que des actions précoces favorisent ses apprentissages futurs ainsi que son intégration sociale. Plusieurs programmes internationaux ont été développés pour soutenir la parentalité des familles migrantes (Hamari et al., 2022). Dans le

---

<sup>3</sup> Appelée aussi littératie précoce ou émergente



canton de Genève, divers projets existent. Peu sont conçus avec la participation des familles, ce qui peut limiter leur adéquation aux besoins de celles-ci. En outre, certains programmes en adoptent déjà une démarche participative et s'inscrivent dans les mesures d'encouragement précoce (Barbe Coulon & Lacharité, 2021; Barbe Coulon & Leavy, 2023).

## Objectifs

Le but du projet est de développer une intervention de soutien aux besoins de développement de l'enfant et à la parentalité selon une approche familiale participative, à l'aide de l'outil KAP (Kit d'Accompagnement à la Parentalité) en contexte de vulnérabilité.

## Questions de recherche

Le projet répond aux questions suivantes :

Comment coconstruire une intervention soutenant les compétences parentales et les besoins de développement de l'enfant à l'aide de l'outil d'accompagnement à la parentalité (KAP) auprès des professionnels de la petite enfance ?

Quelles sont les compétences développées par les participants tout au long du processus de développement et d'implémentation ?

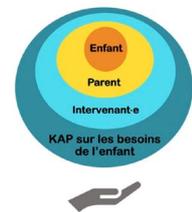
Quelle est la faisabilité d'une intervention coconstruite soutenant les besoins de développement de l'enfant en contexte de vulnérabilité selon une approche participative à l'aide de l'outil KAP ?

Les hypothèses émises sont les suivantes :

H1: L'intervention soutient les compétences parentales

H2: L'intervention soutient les besoins de développement de l'enfant

H3: L'intervention soutient les compétences professionnelles



## Cadre théorique

Cette recherche se base sur deux cadres théoriques, le modèle écosystémique du développement humain et le cadre consolidé pour la recherche sur l'implémentation (Consolidated Framework for Implementation Research).

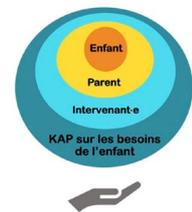
Le modèle écosystémique du développement humain situe la transition à la parentalité dans l'écologie des autres membres de sa famille (Bronfenbrenner, 1979). Il considère le contexte environnemental naturel et la communauté de vie des personnes concernées qui sont expertes pour leur vie (Bronfenbrenner, 1989). Elle permet de transformer la manière de comprendre les familles. L'approche écosystémique de la parentalité (Lacharité et al., 2015) permet de prendre conscience des conditions de développement et d'apprentissage favorables pour les parents, point essentiel pour les soutenir (Bronfenbrenner, 1979).

L'approche écosystémique diffère de la perspective de l'intervention traditionnelle, ancrée sur les déficits à réparer, qui situe l'intervenant « expert » comme extérieur à la situation et observateur de la famille qui, elle, devient objet d'étude ou cible d'action (Minuchin, 1974). Cette approche reste encore dominante dans les milieux de la santé et du social (Gingras & Lacharité Carl, 2009; Mendenhall & Ballard, 2014).

Une perspective d'intervention basée sur les compétences fait référence à une pratique réflexive collaborative qui permet une prise de distance et une réflexion sur les pratiques professionnelles à partir d'un travail collectif sur les valeurs, connaissances et représentations (Duhamel, 2015; Meleis, 2010; Shajani & Snell, 2019). Les modèles et les conceptions individuelles notamment les croyances concernant la parentalité et les compétences parentales, contraignantes ou facilitantes, influencent la relation et les actions auprès des familles (Bell & Wright, 2015; Tochon & Miron, 2004; Wright & Bell, 2009).

Le Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) est un cadre théorique développé pour l'étude de la mise en œuvre d'interventions au sein d'organisations et de systèmes complexes. Ce cadre offre une structure unifiée pour examiner les facteurs influençant la réussite des interventions (Damschroder et al., 2009; Damschroder et al., 2022).

Le CFIR se compose de cinq domaines majeurs (les caractéristiques de l'intervention, le contexte extérieur, le contexte de l'organisation interne, les caractéristiques des individus et le processus). Chacun est subdivisé en plusieurs construits, permettant une analyse approfondie et nuancée des divers aspects de l'implantation d'une intervention (Damschroder et al., 2009).



Les caractéristiques de l'intervention représente les attributs de l'intervention elle-même qui peuvent influencer sa mise en œuvre. Il s'agit notamment de sa complexité : nombre d'étapes nécessaires ou d'expertise requise mais aussi de l'adaptabilité de l'intervention soit la modification potentielle de l'intervention pour l'adapter au contexte local sans compromettre son intégrité.

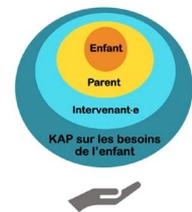
L'évidence et la qualité sur laquelle se base l'intervention peut aussi influencer son implémentation. Finalement l'aspect du coût d'une intervention que ce soit en ressources financières ou non financières est à prendre en compte (Damschroder et al., 2022).

Les caractéristiques extérieures englobent les facteurs externes à l'organisation qui peuvent influencer la mise en œuvre, tels que les politiques et incitations externes, les normes sociales et culturelles, mais aussi les relations entre organisations (Damschroder et al., 2009).

Les caractéristiques de l'organisation interne traite des aspects qui ont trait à l'organisation interne, telle que la culture organisationnelle ainsi que sa structure (hiérarchie, processus de pris de décision). Ce domaine s'intéresse également aux ressources à disposition et l'engagement des décideurs dans le processus de mise en œuvre (Damschroder et al., 2022).

Les caractéristiques des individus impliqués s'intéressent aux personnes participant à l'implémentation, en prenant en compte : leur motivation personnelle, leur capacité d'adaptation.

Le Processus de mise en œuvre décrit les étapes clés et les stratégies spécifiques utilisées pour conduire l'implémentation, comprenant : l'adaptation, l'évaluation et la réflexion, amis aussi l'engagement des parties prenantes (Damschroder et al., 2009; Damschroder et al., 2022).



## Méthodes

Ce projet a utilisé un devis pré/post intervention. Une méthode mixte à devis séquentiel (quan/QUAL) a été employée pour récolter les données en trois phases : (T1) préparatoire, (T2) expérimentation et (T3) retour. Cette recherche a également été participative par l'implication des parents, dans tout le processus de recherche de T1 à T3.

La recherche participative correspond à une approche de production de savoirs scientifiques reposant sur l'implication des personnes concernées par l'objet de la recherche (Houllier et al., 2017). La recherche communautaire ascendante s'appuie sur la mobilisation des communautés visées en promouvant leurs savoirs expérientiels et empowerment (Demange et al., 2012). La démarche scientifique est associée à l'action pour favoriser le transfert de compétences.

## Contexte de l'étude

Cette étude a été réalisée dans différentes structures socio-éducatives de la petite enfance, espaces parent-enfants et services de santé du canton de Genève.

## Participants

Les participants<sup>4</sup> devaient répondre aux critères d'inclusion suivants :

- Professionnels de la santé, de l'éducation et du social en lien avec des familles ayant des enfants entre 0 et 6 ans
- Parents d'enfants de 0 à 6 ans parlant le français

Les critères d'exclusion concernaient une autre langue que le français.

## Procédure, collecte de données

La collecte de donnée a été réalisée à trois moments (T) différents, de la manière suivante :

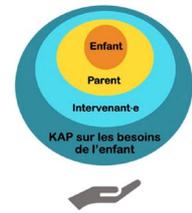
- La phase préparatoire (T1) : workshop réflexif avant l'intervention
- La phase d'expérimentation (T2) : test de l'intervention (outil KAP) auprès d'une famille lors de trois séances consécutives.
- La phase de retour (T3) : focus groups sur l'expérience, la perception face à l'outil KAP

Les professionnels<sup>5</sup> ont été recrutés sur proposition du comité de pilotage de solliciter des institutions et des espaces parents-enfants représentatifs. Les directions de ces structures

---

<sup>4</sup> Le texte est conçu de manière à être inclusif, avec une forme qui peut s'appliquer tant au féminin qu'au masculin. Pour des raisons de lisibilité le masculin est employé.

<sup>5</sup> idem



ont invité leurs collaborateurs à participer. Les parents, quant à eux, ont été invités directement via des espaces parents-enfant.

La collecte de données, à la phase T1, correspond à la phase préparatoire de l'intervention. Elle a consisté en des ateliers réflexifs, menés en octobre-novembre 2023 qui ont permis de recueillir la perception et l'expérience préalable des participants autour du soutien à la parentalité et du support KAP. Les participants ont ensuite expérimenté l'outil sur une période allant de mi-novembre à mars 24 (T2). En dernier lieu, ils ont participé à trois focus groups (T3), chacun d'une durée de trois heures afin de partager leur expérience quant à l'utilisation du KAP. Étant donné le nombre élevé de participants (N=37), une répartition en trois groupes distincts a été effectuée afin de garantir des échanges approfondis et efficaces. Chaque participant a ainsi pris part à un focus groupe, avec un total de trois groupes pour cette phase.

### Instruments de mesure

Des questionnaires ont été utilisés pour recueillir des données sociodémographiques, sur la satisfaction, le soutien et la faisabilité. Un guide d'entretien a également été élaboré pour mener les entretiens de groupes en lien avec les questions de recherche.

#### Satisfaction

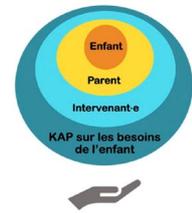
Un questionnaire de satisfaction a été développé par l'équipe de recherche. Composé de cinq items à noter sur une échelle VAS allant de satisfaction *très faible* (1) à *très bonne* (5), il a été utilisé au T1 et au T3, en adaptant la formulation pour chaque temps de mesure.

#### Principes de soutien aux familles

Le questionnaire de perception des pratiques d'aides participatives de Dunst (Dunst et al., 1996) a été utilisé pour évaluer le degré d'accord des participant aux principes d'aides participatives. Ce questionnaire est composé de 12 items à noter sur une échelle de Likert de 1 (*fortement d'accord*) à 5 (*fortement en désaccord*). Cette échelle a été validée en français, obtenant un alpha Cronbach de 0.74 (de Montigny & Lacharité, 2012).

#### Faisabilité et acceptabilité

Pour mesurer la faisabilité et l'acceptabilité de l'intervention KAP, le questionnaire « *Acceptability of Intervention Measure (AIM), Intervention Appropriateness Measure (IAM), and Feasibility of Intervention Measure (FIM)* » a été utilisé. Il se compose de trois facteurs : l'acceptabilité, la pertinence et la faisabilité. Chaque facteur contient des items à noter sur une échelle de Likert en 5 points, de 1 : *complètement en désaccord* à 5 : *complètement d'accord*. Cet instrument, validé en anglais, a été traduit pour les besoins de l'étude (Weiner et al., 2017).



## Guide d'entretien

Afin d'assurer la cohérence entre les focus group, un guide d'entretien reprenant les différentes phases du projet et se basant sur les catégories du CFIR a été élaboré. De plus, un canevas pour le carnet de bord a été conçu en partenariat avec l'équipe du comité de pilotage pour permettre aux participants d'illustrer l'expérimentation du T2.

## Analyses

### Partie qualitative

Les données des questionnaires qualitatifs T1 et T3 ont été analysées selon une méthode inductive. Le cadre théorique du CFIR a été utilisé pour extraire les thèmes et sous-thèmes des trois focus-groupes menés au mois de mars 2024 ainsi que des carnets de bord T2 selon une analyse thématique déductive (Braun et al., 2019). Les carnets de bord ont été analysés pour préciser les données.

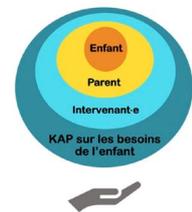
### Partie quantitative

Au niveau quantitatif, des statistiques descriptives ont été utilisées pour décrire l'échantillon et établir les moyennes concernant la faisabilité et l'acceptabilité de l'intervention. Pour mesurer l'évolution des pratiques d'aides entre T1 et T3, des tests de rang signés de Wilcoxon ont été utilisés.

## Considérations éthiques

Ce projet de recherche a été approuvé par la commission éthique du canton de Genève (projet N° ID-REQ-2023-01325). Les participants ont été informés des buts et du déroulement de l'étude à l'occasion d'une présentation. Une information leur a également été donnée en début d'atelier. De plus, les chercheurs leur ont mentionné qu'ils pouvaient se retirer de l'étude à n'importe quel moment et ce, sans devoir se justifier.

Les participants ont signé un consentement quant à l'utilisation de leur données anonymisées. Une fois les entretiens retranscrits, les enregistrements ont été détruits conformément aux standards de bonnes pratiques. Les données récoltées par le biais des questionnaires ont été anonymisées avant leur analyse.



## Résultats

Les résultats présentent l'échantillon des participants avant de détailler les analyses quantitatives et qualitatives aux différentes phases de la recherche.

### Description échantillon

L'échantillon se compose de 37 participants : 8 parents et 29 professionnels. La majorité des participants étaient des femmes (n=34 ; 92%). Trois hommes ont participé, représentant deux pères et un professionnel. Pour faciliter la présence des familles, un accueil a été mis en place sur une journée.

Concernant l'origine des participants, la majorité (n=27 ; 73%) provenait de la région européenne (Suisse : 56.8%, France : 16.2%).

Les professionnels avaient tous un diplôme tertiaire. On compte parmi les participants une sage-femme, un pédiatre et trois infirmières spécialisées en santé de l'enfant et de la famille, douze éducateurs ou consultants petite enfance et des professionnels du spécialisé : cinq éducateurs spécialisés, un enseignant spécialisé, trois psychologues et deux logopédistes.

Les mères ayant participé à l'étude étaient soit étudiantes soit femmes au foyer. L'âge moyen de l'ainé des parents ayant participé est de  $8.12 \pm 3$  ans et de  $5 \text{ ans} \pm 1.15$  pour les cadets (tableau 1). Un des pères était sans emploi et l'autre était étudiant.

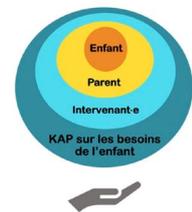
Au T3, 27 participants étaient présents. Certains professionnels se sont excusés de ne pas participer car ils n'ont pas eu l'occasion d'effectuer la phase d'expérimentation, ou ont eu un changement de mission ou un conflit d'agenda. Deux pères et une mère ne sont pas venus pour cause de rendez-vous pour leur enfant. Une des mères venait d'accoucher.



Le tableau ci-dessous représentent les caractéristiques sociodémographiques de l'ensemble des participants.

Tableau 1: Caractéristiques sociodémographiques des participants à T1

	Moyenne $\pm$ ET	N (%)
Age (ans)	43 $\pm$ 9.3	
Sexe		
Femme		34 (92%)
Homme		3 (8%)
Nationalité		
Professionnel		
Suisses	21 (72%)	
Française	6 (20.9%)	
Canadienne	1 (3.45%)	
Albanie	1 (3.45%)	
Parents		
Italienne	1 (12.5%)	
Kurde	1 (12.5%)	
Tunisienne	2 (25%)	
Somalienne	1 (12.5%)	
Maroc	1 (12.5%)	
Ethiopienne	1 (12.5%)	
Kosovar	1 (12.5%)	
Education des parents		
Diplôme professionnel		2 (5.4%)
Secondaire		3 (8.1%)
Tertiaire		32 (86.5%)
Expérience professionnelle (ans)		
Parents	5.33 $\pm$ 3.44	
Professionnels	17.25 $\pm$ 11.17	
Nombre d'enfants (parents)		
2		5 (62.5%)
3		3 (37.5%)
Nombre d'enfants (professionnels)		
1		2 (8.7%)
2		14 (60.9%)
3		5 (21.7%)
4		2 (8.7%)



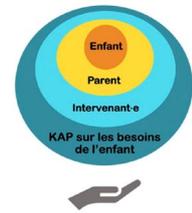
## Analyse quantitative

### Évolution de la perception du soutien à la parentalité entre T1 et T3

Les perceptions des participants concernant le soutien à la parentalité n'ont pas changé entre T1 et T3, excepté pour l'item : « *Encourage l'utilisation des réseaux naturels de soutien du parent sans favoriser leur remplacement par un réseau d'aide professionnelle* ». Les participants ont augmenté de manière significative leur accord avec cette affirmation (Moyenne T1 = 3.81 ± 1.04, moyenne T3 = 4.56 ± 0.63, P = 0.02), (tableau 2). La perception des participants est en accord pour 87% sur les principes de soutien participatifs.

Tableau 2: Evolution des perceptions autour du soutien parental entre T1 et T3

Le soutien est perçu comme plus efficace et a plus de chance d'être reçu favorablement si l'intervenant:	Moyenne ± ET T1	Moyenne ± ET T3	p valeur	Intervalle de confiance
1. Adopte une attitude positive et chaleureuse	1.03 ± 0.17	1 ± 0	0.32	-0.71 0.19
2. Offre spontanément un soutien correspondant à un besoin ressenti par le parent	1.53 ± 0.88	1.44 ± 0.51	0.38	-0.21 0.58
3. Permet que le processus de décision soit clairement contrôlé par le parent	1.5 ± 0.70	1.37 ± 0.62	0.18	-0.10 0.48
4. Permet d'éviter au parent d'avoir l'impression d'être anormal par rapport aux autres parents	1.27 ± 0.51	1.25 ± 0.58	1	-0.27 0.27
5. Soutient selon la compréhension et la perception que le parent a de sa situation ou de son besoin	1.44 ± 0.84	1.25 ± 0.58	0.43	-0.37 0.74
6. Soutient pour que le parent retire plus de bénéfices que d'inconvénients	1.27 ± 0.57	1.18 ± 0.40	0.65	-0.24 0.37
7. Permet la réciprocité en l'approuvant clairement	1.38 ± 0.55	1.37 ± 0.62	0.45	-0.35 0.60
8. Donne au parent l'impression de vivre des réussites sur le trajet menant à répondre au besoin	1.33 ± 0.58	1 ± 0	0.16	-0.06 0.30
9. Encourage l'utilisation des réseaux naturels de soutien du parent et ne favorise pas leur remplacement par un réseau d'aide professionnelle	2.19 ± 1.04	1.43 ± 0.63	0.02*	0.16 1.46
10. Réussit à susciter chez le parent un sentiment de coopération et de responsabilité partagée (partenariat) pour répondre à un besoin	1 ± 0	1.3 ± 0.70	0.08	-0.69 0.06
11. Encourage le parent à acquérir des habiletés permettant de réduire le besoin d'aide future	1.17 ± 0.45	1.25 ± 0.44	0.32	-0.21 0.08
12. Permet au parent de percevoir des changements dans sa situation et de s'en sentir responsable	1.14 ± 0.42	1.37 ± 0.72	0.04*	-0.76 -0.01



### Satisfaction T1 et T3

Tous les participants (100%) ont été satisfaits tant au T1 qu'au T3 (Tableau 3).

La satisfaction des ateliers T1, à estimer entre 0 et 5, était en moyenne de  $4.9 \pm 0.29$  ET. Le bénéfice rapporté lors de cet atelier était en moyenne de  $4.88 \pm 0.40$  ET sur 5. La richesse des échanges et de l'expérience a été mise en avant. Les éléments les plus appréciés du premier atelier ont été : les échanges de pratiques, le partage d'expériences tant avec les autres professionnels qu'avec les parents, considérés comme *un vrai plus*. Les exercices théoriques et pratiques lors de jeux de rôle autour de l'entretien avec les familles ont été appréciés.

L'appréciation de la demi-journée T3 a obtenu une moyenne de  $4.9 \pm 0.25$  ET sur 5. Le bénéfice des rencontres a été estimé positivement avec une moyenne de  $4.9 \pm 0.24$  ET sur 5. Les points les plus appréciés ont été notamment les échanges très riches entre professionnels, mères et pères, ainsi que la bienveillance des personnes présentes. Ils ont apprécié le partage des expériences avec une diversité des pratiques, parfois plus éloignées de la leur, avec des réalités de besoins diverses, représentant une source d'informations avec une possibilité de diversification et d'ajustement supplémentaire pour utiliser l'outil et les activités proposées. L'outil KAP, le rapport à l'image et à l'écrit ont été appréciés par les participants qui ont relevé le sentiment de plaisir et le bénéfice retiré de la maîtrise de l'outil.

Tableau 3: Satisfaction à T1 et T3

	T1	T3
Satisfaction des ateliers	$4.9 \pm 0.29$	$4.9 \pm 0.25$
Bénéfices perçus	$4.88 \pm 0.40$	$4.9 \pm 0.24$

### Acceptabilité et faisabilité

Les 27 participants incluant quatre parents et 23 professionnels ont répondu au questionnaire de faisabilité comprenant trois sous parties : l'acceptabilité, la pertinence et la faisabilité. 92% des participants ont trouvé l'outil facile à utiliser et 100 % ont rapporté être favorables à son utilisation.

Les participants ont noté l'acceptabilité à  $18.52 \pm 2.02$  ET (minimum 12, maximum 20) sur 20 pour les professionnels et à  $14.5 \pm 1$  ET (minimum 13, maximum 15) sur 15 pour les parents. Le maximum pour les parents était de 15 et non 20 car l'item ne s'appliquait pas aux parents. Le tableau 4 reprend en détail chaque item pour les parents et les professionnels.

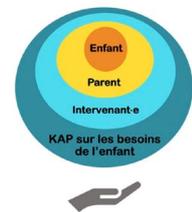


Tableau 4: Moyenne pour chaque item en lien avec l'acceptabilité

Item	Moyenne $\pm$ ET	Min ; Max
L'intervention KAP rencontre mon approbation	4.75 $\pm$ 0.5	4 ; 5
Parents	4.78 $\pm$ 0.4	4 ; 5
Professionnels		
L'intervention KAP m'attire pour une future pratique professionnelle	4.4 $\pm$ 0.6	3 ; 5
Professionnels		
L'intervention KAP me plaît	4.75 $\pm$ 0.5	4 ; 5
Parents	4.69 $\pm$ 0.5	4 ; 5
Professionnels		
Je suis favorable à l'utilisation de l'intervention KAP	5 $\pm$ 0	5 ; 5
Parents	4.82 $\pm$ 0.4	4 ; 5
Professionnels		

La pertinence n'a été mesurée qu'avec les professionnels. Ils l'ont notée à 12.36  $\pm$  2.92 ET (minimum 8, maximum 20) sur 20. Le tableau 5 présente le résultat pour chaque item.

Tableau 5: Moyenne pour chaque item en lien avec la pertinence

Item	Moyenne $\pm$ ET	Min ; Max
L'intervention KAP semble appropriée à mon milieu professionnel	4.22 $\pm$ 0.75	3 ; 5
L'intervention KAP semble convenir à ma pratique	4.08 $\pm$ 0.73	3 ; 5
L'intervention KAP semble applicable dans ma pratique professionnelle	4.04 $\pm$ 0.70	3 ; 5
L'intervention KAP semble bien correspondre aux besoins de mon terrain de pratique	4.27 $\pm$ 0.70	3 ; 5

La faisabilité a été notée par les professionnels à 17,26  $\pm$  1.88 ET (minimum 14 ; maximum 20) sur 20. Les parents ont également noté deux items de faisabilité sur 10 comme suit : 9.33  $\pm$  1.15 ET (minimum 8 ; maximum 10). Les items sont détaillés dans le tableau 6.

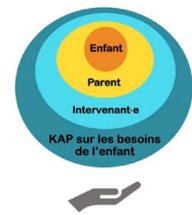


Tableau 6: Moyenne pour chaque item en lien avec la faisabilité

Item	Moyenne ± ET	Min ; Max
L'intervention KAP semble implantable dans le cadre de ma pratique professionnelle Professionnels	4.22 ± 0.60	3 ; 5
L'intervention KAP semble possible à utiliser Parents	4.66 ± 0.58	4 ; 5
Professionnels	4.35 ± 0.57	3 ; 5
L'intervention KAP semble faisable dans le cadre de ma pratique professionnelle Professionnels	4.30 ± 0.63	3 ; 5
L'intervention KAP semble facile à utiliser Parents	4.66 ± 0.58	4 ; 5
Professionnels	4.39 ± 0.66	3 ; 5

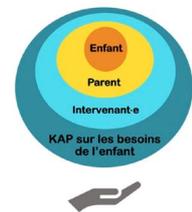
## Analyse qualitative

### *Développement de l'enfant et littératie familiale*

Le questionnaire distribué avant le commencement de l'atelier T1 a permis d'explorer l'expérience et la perception des participants autour notamment du développement de l'enfant et de la littératie familiale et petite enfance. Ces mêmes éléments ont été explorés au T3. Les données ont été analysées qualitativement.

Les éléments du développement ont été regroupés ci-après sous 4 grandes catégories nommées par les participants : « Développement cognitif, moteur ou physique, psychoaffectif et social ». Les besoins de « santé » et de « soins généraux » avec un « accès à la santé » sont plusieurs fois mentionnés ainsi que l'alimentation et l'acquisition du sommeil. Une participante évoque le développement harmonieux comme un élément principal.

Au niveau **cognitif**, l'acquisition du langage ressort comme élément principal du développement de l'enfant. Le développement de la créativité, de l'imaginaire ou de la symbolique a également été rapporté. Enfin les besoins de stimulations adaptées ainsi que l'importance des expériences riches et variées ont été relevés. Au niveau du développement moteur ou **physique**, les notions de motricité, d'exploration (marche à quatre pattes) et de développement sensorimoteur ont été soulignées. Concernant le **Développement Psychoaffectif et le développement social**, la notion de sécurité affective et l'importance d'un environnement adapté ainsi que des interactions sociales bienveillantes pour favoriser l'attachement ont été mentionnées comme indispensables.



Au T3, plusieurs facteurs clés favorisant le développement de l'enfant ont été rapportés. Ils relevaient principalement des dimensions psychoaffectives, relationnelles et communicatives (amour, sécurité, émotions, relations, liens, partage, communication, estime de soi, confiance, plaisir, bienveillance) plutôt que des aspects cognitifs (langage) et moteurs.

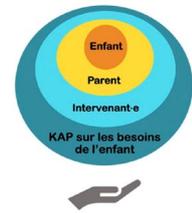
La notion de littératie a été explorée. Au T1, seuls trois professionnels mentionnent avoir reçu une formation sur la littératie lors d'une formation spécialisée en santé de l'enfant et de la famille ou en formation courte Parle avec moi (PAM). Certains professionnels, pendant la passation du questionnaire, ont exprimé être mal à l'aise concernant ce thème. Au T1, environ un quart des participants ont défini la littératie et trois quarts au T3. La moitié des participants ont exprimé un besoin de formation sur la littératie au T1 et trois quarts dont trois mères au T3.

La littératie familiale a été définie par des participants notamment comme « le fait de permettre à la famille d'avoir accès à titre égalitaire à l'information qui lui permet de pouvoir garantir sa santé, en connaissance de cause (avec l'information) et de pouvoir faire des choix ». Au T3, elle est définie comme des « compétences et connaissances qu'a la famille sur un sujet, l'aptitude à lire, comprendre mais aussi à utiliser l'information écrite dans la vie quotidienne. » Les éléments associés sont : développer le pouvoir d'agir parental, réduire la vulnérabilité, reconnaître les compétences existantes, favoriser la confiance en soi, en son regard sur l'enfant.

La littératie petite enfance, au T1 a été définie comme permettant à chaque enfant *de manière égalitaire* d'accéder aux connaissances adaptées à son âge pour prendre des décisions liées à sa santé, avec un environnement propice à son développement. Cette définition au T3 a été complétée. Les participants ont mentionné la « lecture que fait le parent de son enfant, la perception, la connaissance et la compréhension et l'aide aux besoins de développement de l'enfant, l'aide au développement par les parents, offrir un cadre sécurisant. » Les compétences en petite enfance plus l'apport familial, aidaient à développer les compétences sociales et les capacités de communication. Certains éléments ont été rapportés comme essentiels tels que l'intégration sociale, la connaissance du développement des enfants et l'aide des professionnels.

Pour les parents, le soutien du développement de l'enfant passait par la qualité des échanges, l'interaction. Ils ont rapporté l'importance d'avoir un intérêt pour son enfant et de s'ajuster à celui-ci. Ceci sous-entendait d'observer l'enfant et d'être à l'écoute de ses besoins dans un climat bienveillant. Se sentir un parent compétent et être valorisé par les professionnels a été mentionné comme incontournable.

Les participants ont fait émerger des compétences en littératie des professionnels pour soutenir les parents dans le développement de l'enfant afin d'étayer leurs compétences en leur laissant le pouvoir d'agir pour ainsi diminuer les facteurs de risques et plus spécifiquement pour la petite enfance, étayer les interactions et soutenir le développement de l'enfant.



## Perception de la vulnérabilité et de la parentalité

Les participants ont pu lors de l'atelier réflexif T1 partager leur expérience. Ils ont été invités individuellement à exprimer brièvement leurs perceptions de la vulnérabilité, des défis de la parentalité, des besoins de l'enfant (0-6 ans) et des parents. La question des ingrédients essentiels pour soutenir la parentalité a suscité des échanges très interactifs entre parents et professionnels. La narration de situations concrètes dans divers contextes a servi de base de discussion avant la mise en lien avec le cadre théorique écosystémique du développement de l'enfant et avec l'outil KAP pour préparer la phase expérimentation.

### La vulnérabilité

Les participants ont décrit comme vulnérabilité : les changements familiaux, la naissance, le deuil, la séparation parentale, la difficulté scolaire, « les transitions ». Les exemples de l'entrée à l'école, l'arrivée d'un enfant, la séparation, la migration, l'isolement, la maladie et la pandémie du Covid ont été mentionnés. Il a été évoqué « *plus de violences au sein des familles durant cette période* » mais aussi des éléments plus positifs comme à la naissance de l'enfant moins de visites à la maternité vécues comme plus reposants par certaines mamans.

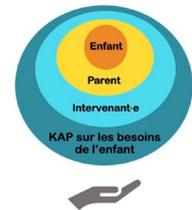
Des facteurs influençant la santé mentale ont été mentionnés par les parents comme l'isolement « vu comme une grosse difficulté », le regard des autres, les attentes sociales, la dépression du parent et la présence des professionnels.

*« Si vous avez des enfants qui ont des difficultés on peut se sentir pas bien car toujours inquiet de l'avenir, quand on a un 2<sup>ème</sup> enfant et qu'il ne parle pas vite on reste inquiète mais on essaie de rester des bons parents, lorsque nous sommes migrants et réfugiés on se sent seuls. On ne peut pas parler d'ailleurs car la perception est différente. Les gens veulent comprendre votre situation mais même pour la famille, qui a des connaissances supérieures, la perception change. Si on demande « comment va votre enfant » ? Les gens ont un regard sur nous comme si c'était toujours difficile et l'enfant lui-même pense qu'il est en difficulté et c'est une vulnérabilité. La tonalité change complètement et cela dérange. » (M1)*

*« Je suis avec deux enfants très actifs, le 1<sup>er</sup> a des traits autistiques et quand je suis venu à l'espace parent enfant, et que les professionnels me demandent à moi si je vais bien, ça m'a permis de réaliser que je suis en dépression [...] Le mot dépression n'existe pas dans mon vocabulaire. [...] Je n'étais pas bien moralement et les professionnels autour cela m'a beaucoup aidé. Maintenant je peux savoir si je vais bien ou pas. » (M2)*

*« Quand on va dans les familles on arrive mieux à comprendre les pressions des familles, on découvre les enjeux et défis du quotidien même, si on est ouvert à comprendre à ce moment-là. Il y a des challenges en crèche mais aussi à domicile. » (Pro 1)*

La stigmatisation a été vue comme un facteur accentuant la vulnérabilité, comme dans les exemples relatés ci-après par des participants :



« Un enfant présentant des difficultés a crié dans la Migros. Tout le monde a regardé la maman qui a explosé de colère. [...] c'est extrêmement difficile ce qu'elle vit et en plus de ça, elle a dû vivre le regard des autres ». (Pro 2)

« Le fait de mettre l'enfant devant l'écran et d'avoir les commentaires, « pas d'écran avant 3 ans » c'est difficile. » (M4)

## Besoins des enfants

Les participants ont mentionné notamment des besoins en lien avec le développement cognitif et moteur. Il a été énoncé des besoins tels que « *bénéficier d'expériences riches et variées, explorer, avoir une sensorialité, avoir un environnement bienveillant avec de l'amour, de la stabilité et des liens sociaux, manger, dormir, avoir du plaisir, rire, avoir des amis, être, communiquer et être compris par les parents.* »

Pour un professionnel, « *la littératie de l'enfant ne commence pas seulement à l'école mais existe bien avant* ». Le besoin d'apprendre davantage en fabriquant soi-même a été identifié par une maman. Les notions de plaisir et de jeu associées aux besoins de développement de l'enfant sont revenues à plusieurs reprises. Il a été précisé d'éviter de trop en demander à l'enfant. L'exposition aux écrans a également été citée en abordant les besoins.

« *En fait ce sont des choses importantes que l'on fait à travers le jeu, le jeu fait apprendre beaucoup de choses, pour préparer à l'école.* » (M2)

« *On fait ressortir la notion de plaisir et partage avec les enfants, d'expérimenter ensemble avant que le parent le ramène à la maison.* » (Pro 4)

« *Il faut être engagé dans le jeu car l'enfant est sensible. La disponibilité de la maman est primordiale (par exemple téléphone éteint et loin).* » (M3)

« *On aimerait donner un plaisir à l'enfant.* » (M4)

« *Si je lui donne le téléphone il sera content et si ce plaisir est ensuite une difficulté alors ce n'est pas bien. [...] Il avait besoin de quelque chose Il ne va pas rester à la maison les bras croisés, alors il faut autre chose. Il faut toujours sortir, même quand il pleut, il joue avec la boue.* » (M1)

Pour plusieurs professionnels, les besoins de l'enfant sont à prendre en compte, pour l'enfant plus grand, par les parents mais également par l'école, en co-construction. Cependant, un fossé a été relevé comme le montre le verbatim suivant :

« *Quand il rentre à l'école il y a deux univers. L'enfant doit rentrer dans le formatage scolaire. L'école a ses exigences, venant des parents et des maitresses. Souvent si l'enfant n'arrive pas à s'adapter rapidement, parents et école se renvoient la balle.* » (Pro 5)

« *L'exemple du panneau « stop parents » devant l'entrée de l'école est aberrant, et ne reflète pas cette idée de co-construction.* » (Pro 7)



## Besoins des parents : quels éléments essentiels pour soutenir la parentalité ?

Les participants tant parents que professionnels ont mentionné des besoins de soutien, d'accompagnement, d'information, de pouvoir d'agir décrit par une maman comme le fait d'affirmer ses opinions et percevoir des solutions. La confiance en soi, le fait d'être reconnu dans ses compétences, de comprendre, d'être rassuré et valorisé ont également été soulignés comme essentiels. Un professionnel a questionné l'intérêt d'explorer les besoins des parents.

Les parents ont relevé l'importance de pouvoir parler de leurs besoins et leurs ressentis, d'être écoutés et soutenus, de partager, d'appartenir à une famille ou à une communauté. Ils ont également souhaité se sentir valorisés, ne pas être stigmatisés, avoir une stabilité et une sécurité, passer du temps de qualité avec leur enfant et être reconnus dans leur rôle de parent ».

*« Pour moi c'est le numéro 1, le soutien des parents, j'ai eu l'expérience [...]. C'est important que la mère aille bien pour soutenir l'enfant, l'enfant sent quand on ne va pas bien. » (M2)*

*« Si on n'est pas écouté par les professionnels c'est difficile de recevoir les bons outils. » (M1)*

Les professionnels ont ajouté des besoins d'aide concrète, d'écoute, de non-jugement, de bienveillance, de liens et des ressources, de soutien, de reconnaissance et de valorisation.

*« Le soutien matériel est important mais souvent les parents ne savent pas quels matériels utiliser et les professionnels ne l'expliquent pas [...] la littératie c'est également mobiliser les moyens, les activités de la vie quotidienne, les supports visuels, les histoires. » (Pro 4)*

Des ingrédients essentiels pour soutenir la parentalité ont été mis en avant notamment le fait de partir des besoins des parents

*« La bienveillance, la neutralité, venir sans jugement, à l'écoute. Partir des besoins des parents. Se dire que le parent n'est pas que parent, c'est une personne. Et le pro aussi c'est une personne. Il faut s'adapter au parent. » (Pro 5)*

Certains professionnels ont soulevé l'importance d'adopter une posture symétrique, où les parents et professionnels partagent des visions complémentaires.

*« J'ai la chance de pouvoir rentrer chez les gens, alors je les remercie de m'avoir laisser rentrer. » (Pro 2)*

*« Merci pour la confiance, avant de fixer le prochain RDV, je demande est-ce que vous êtes d'accord que l'on se revoit ? ce n'est pas acquis de se revoir. » (Pro 8)*

*« Le mot conseil ne me parle pas, mais plutôt co-cheminer avec un partage de connaissance et une co-construction [...]. On fait quelque chose ensemble. » (Pro 11)*



Cette posture doit permettre la création d'un lien de confiance où les parents sont considérés comme compétents avec leurs expertises par rapport à leur enfant.

*« On peut être obligé de conseil, j'ai toujours peur de tomber trop dans le conseil. C'est difficile d'être dans ce juste milieu. » (Pro 4)*

*« L'intervenant apprend toujours, il faut être auto-critique et l'humilité c'est important. » (Pro 12)*

*« Il faut émettre l'envie d'avoir ces conseils car quand ils sont mal placés et mal venus ce n'est pas utile. » (M4)*

*« Il faut apporter de la bienveillance quand on donne des conseils. » (M3)*

*« Lorsque nous sommes dans un climat de confiance, on sera plus ouvert à recevoir des conseils pour ne pas avoir une interprétation complètement différente de celle souhaitée à la base. » (Pro 6)*

*Le but n'est pas de créer une dépendance mais de permettre au parent de pouvoir poursuivre son parcours tout seul par la suite. » (Pro 3)*

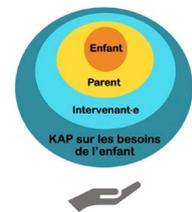
Certains professionnels peuvent se montrer assez directifs notamment dans certaines situations de protection de l'enfance. Les parents ont mentionné le besoin de reconnaître les compétences existantes.

*« La compétence n'est pas innée, être parent ne vient pas tout seul. » (Pro 13)*

*« Pas beaucoup (de professionnels) sont prêts à l'échange, pour que l'on soit reconnus dans nos compétences, ça reste un monde qui ne va pas se rencontrer entre la maison et la crèche, quand on échange, il n'y a pas de lien créé pour aider l'enfant à se développer » (M4)*

*« Ma fille qui a 6 ans et demi avait une attitude bizarre, j'ai dit que j'avais des doutes à la psychologue. On a fait un bilan d'ergothérapie, la pédiatre a fait opposition. Alors qu'on a trouvé que ma fille est dyslexique. Mais moi je savais et mon pédiatre non. » (M3)*

Les participants ont relevé la nécessité de prendre le temps et de poser les bonnes questions pour accompagner les parents. Le processus s'est révélé essentiel et inscrit dans une démarche à long terme où chaque enfant progresse à un rythme différent. Il est parfois difficile de demander de l'aide et le professionnel devrait, selon un participant, trouver des outils pour ressentir et faciliter la demande d'aide. De plus pour un professionnel, parfois le contexte ne permet pas de prendre le temps nécessaire ni d'intégrer le parent dans le processus décisionnel.



« *Devant autant de parents et professionnel, on n'ose pas demander, on est concentré sur notre enfant et on ne ressent pas qu'on a le temps, donc proposer c'est très bien.* » (M6)

« *Si je sens qu'il a le temps pour moi, là je peux dire que ça ne va pas.* » (M5)

« *Il faut qu'elle ouvre les portes au besoin psy aussi. Si on n'a pas cette porte ouverte, on ne va pas se rendre compte que cela nous arrive (la dépression).* » (M4)

« *Plus on va mal, plus c'est difficile de demander de l'aide.* » (M3)

« *Poser la question comment ça va ? ... on peut imaginer bien et mal.* » (Pro 15)

« *Une simple question qui permet de mettre des mots sur ce qu'on ressent.* » (M1)

Les participants ont mentionné la cohérence à avoir entre professionnels pour un meilleur accompagnement des familles et l'importance de prêter attention au réseau autour de l'enfant, si l'enfant est pris en soins au niveau logopédiste et de travailler ensemble.

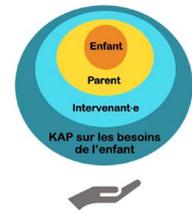
### *Mise en situation avec l'outil KAP : entretien préparatoire et découverte d'activité*

Le prototype du classeur support à l'expérimentation, a été pendant l'atelier consulté et discuté sur ses différentes parties avec les participants pour se préparer à l'expérimentation. L'entretien a fait l'objet d'une réflexion avant d'aborder les activités KAP en elles-mêmes et leurs propositions d'utilisation.

### **L'entretien préparatoire avec la famille**

Après avoir pris connaissance des éléments de l'entretien, celui-ci a été expérimenté en jeu de rôle, chaque intervenant prenant successivement le rôle de parent ou de professionnel. Les parents ont pris un rôle d'observateur. Cet exercice a permis de compléter les réflexions autour de l'entretien et des propositions d'activités. La réflexion préliminaire des participants, a été reprise plus en détail lors des focus groupes après l'expérimentation sous les thèmes préparation et adaptations réalisées.

La première rencontre a été mentionnée comme importante pour créer la relation et mieux connaître la famille avec ou sans la présence de l'enfant. La manière de débiter un échange avec les parents a été interrogée par certains professionnels. Un participant a suggéré de proposer une rencontre de 45-60 min pour expliquer la démarche du KAP en demandant aux familles « *est-ce que vous êtes d'accord de découvrir ensemble ce nouvel outil ?* ».



L'expérimentation a montré que le début de l'entretien pouvait s'avérer difficile pour certains intervenants notamment en cas de première étape trop rapide.

*« J'ai eu beaucoup de peine à démarrer, je sentais que je nageais un peu. » (Pro 8)*

*« Je suis partie trop rapidement sur des questions fermées et je voulais présenter l'outil KAP rapidement. » (Pro 7)*

Les professionnels et les parents ont proposé plusieurs pistes pour poser des questions lors de l'entretien sans être intrusif. Normaliser le défi pour tous d'être parent et la force représentée par le fait de demander de l'aide ont été mis en avant. Un participant s'est interrogé sur comment questionner le bien-être du parent le considérant comme important pour l'enfant.

*« Utiliser des questions circulaires ouvertes, qui permettent de ne pas fermer la discussion. » (Pro 12)*

Avant de poser une question aux parents, une participante a proposé de s'interroger sur pourquoi la poser et avec qui la partager

*« Je suis surprise de comment les parents peuvent livrer des choses, ils déposent et livrent plus que ce qu'on imagine. Alors les questions ouvertes sont utiles. » (Pro 17)*

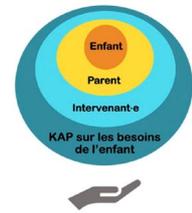
*« J'essaie toujours de penser aux qualités, d'être positive, inconditionnelle, d'imaginer que la situation peut changer, que tout le monde est capable. » (Pro 8)*

Des participants ont nommé le fait de reconnaître l'Existence, l'Expérience, l'Expertise, le besoin d'Espoir et l'Empowerment ou encore de partir d'une préoccupation parentale.

*« J'ai trouvé génial, ma collègue est partie d'une situation réelle, l'idée de proposer des activités à une maman qui est en soucis face à la scolarité difficile de sa fille. C'est pertinent, comment le parent peut relayer à la maison. Le contact existe entre les parents et l'éducateur. » (Pro 15)*

*« Concernant l'histoire de la réassurance, prendre en considération l'inquiétude du parent sans banaliser est important car le degré d'inquiétude va exacerber des retards de développement chez l'enfant. » (Pro 9)*

*« Une maman très demandeuse de stimuler son enfant, comme pédiatre, j'ai proposé des outils pour l'aider à stimuler son enfant et j'ai ensuite présenté une activité du KAP. » (Pro 7)*



## Les éléments facilitants l'entretien

Les professionnels jouant le rôle de parent et les parents observateurs ont mis en évidence des éléments facilitants : l'écoute, le fait de se sentir entendu, la bienveillance, la mise en confiance, l'aisance du professionnel pour diminuer le stress et la manière de poser les questions. Une professionnelle a souligné l'intérêt de mobiliser l'expérience du parent lors de son enfance dans la présentation de l'activité.

*« Ce qui a aidé en tant que parent c'est qu'on s'intéresse au parcours, que la personne intervenante en face soit chaleureuse, se soucie des difficultés, soit bienveillante, souriante, et qu'on voit qu'elle est dans une démarche d'aide et qu'il peut nous mettre en confiance. » (Pro 6)*

*« En tant que maman, c'est intéressant de voir la façon de poser les questions. C'est pas un questionnaire, on sent qu'on est dans un échange. Une maman me dit souvent que je ne veux pas dire la vérité car sinon ils vont me prendre mon fils. Si la question est spontanée je me lâche plus que si c'est très cadré... » (Pro 13)*

*« J'ai beaucoup aimé comment le professionnel a bien écouté elle a senti tout de suite que la maman avait besoin de dormir. N'a pas jugé ou donné d'ordre. La personne a beaucoup de chose à raconter, elle a écouté, n'a pas coupé la parole. Et c'est ça qui est important pour moi, que je me sente écoutée. » (M4)*

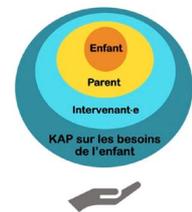
*« Je pense qu'être un parent c'est pas facile, ma vie avant les enfants c'était complètement différent de maintenant, quand on voit que les éducatrices nous disent « je vous comprends » « oui c'est difficile », aujourd'hui j'ai compris que j'ai besoin de quelque chose comme cela. » (Père 1)*

Les parents observateurs ont relevé l'importance de la manière de présenter l'intervention. Ils soulignent le fait de bien choisir les mots pour ne pas stigmatiser.

*« Durant la 1<sup>ère</sup> rencontre entre intervenant et parent, le parent est exigeant. L'intervenant commence en disant « voici un outil que j'aimerais vous présenter pour le bien de votre fille » et le parent répond « pourquoi j'ai besoin de quelque chose pour ma fille, ma fille ne va pas bien ? » voilà la difficulté. La 2<sup>ème</sup> fois, l'intervenant voulait savoir comment elle allait de manière globale et c'était mieux perçu par le parent. » (Père 2).*

## La mise en situation avec une activité lors de l'atelier réflexif

Les participants professionnels ont également joué, à tour de rôle, les rôles de parent et intervenant en lien avec une proposition d'activités du KAP. Les parents jouaient le rôle d'observateur. La notion de plaisir, le moment privilégié et très apprécié, ressenti par le parent à qui était présentée l'activité ont ressortis. Les « intervenants » ont relevé la difficulté de lire trop vite la consigne et d'être « confronté à ses propres exigences ». La facilité de jouer avec les adultes ou réellement avec les enfants est totalement différente. Une maman a pris l'exemple du jeu des animaux : « Si je demande à mon fils de faire la vache, il va prendre toutes les fiches et les lancer » ou encore « Demander à l'enfant de dire son prénom, c'était super difficile. »



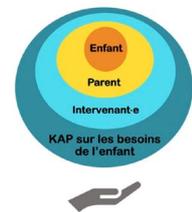
Le jeu a permis d'échanger et d'ouvrir sur d'autres discussions. Les participants ont également pu faire des liens avec les animaux rencontrés ici et ailleurs et enrichir le vocabulaire avec des adverbes « doucement, lentement, rapide... ». L'observateur parent a relevé l'intérêt que le professionnel partage avec le parent son hypothèse ou son observation de l'enfant comme le fait de ne plus être intéressé par le jeu qui peut être signe de fatigue de l'enfant.

Des exemples d'adaptation des activités ont été proposées par certains participants. « Il serait bien de demander aux parents au début ce qu'il ferait avec le matériel car chacun peut imaginer des choses différentes et tout aussi intéressantes en le laissant choisir sur quoi mettre l'accent », « sans être obligé de tout dire sur l'activité au parent ». Une maman ayant expérimenté le KAP a ajouté ne pas avoir lu complètement les consignes et adapté à ce qu'elle avait compris. La notion d'une trame est intéressante tout en la rendant adaptable selon les lieux et l'enfant. Par exemple, « *un enfant de 4 ans peut faire l'ensemble des activités et pas seulement les activités dès 3 ans* ». Un professionnel a mentionné que dans son contexte, il n'est pas rare d'intervenir pour un enfant en bas âge avec la fratrie présente.

Les contextes d'implémentation ont été discutés notamment à l'hôpital et le fait de partir ou non à la maison avec des activités. Plusieurs mamans ne considèrent pas qu'il s'agisse d'un problème et que c'est au contraire intéressant selon leur expérience d'hospitalisation de leur bébé ou enfant. Il n'y avait pour l'une que peu de jeux et pour l'autre, une intervenante venait faire des jeux. L'intérêt d'une ludothèque dans l'hôpital, avec la possibilité d'emprunter des jeux a été soulevé. Les participants ont rebondi sur le fait que souvent les familles n'empruntent pas de jeux à la ludothèque par peur d'abîmer le jouet et que plastifier les feuillets d'activités enlèverait cette peur. En contexte de périnatalité, il a été relevé qu'il était difficile de proposer une activité pour un nouveau-né. Une des mamans a relaté son expérience : « *quand on chante on fait des grimaces pour les animaux, même les bébés réagissent tout de suite* » et que plusieurs activités pourraient être adaptées. Les massages ont également été nommés.

L'activité « balle » a permis de découvrir des stratégies face au mouvement du lâcher peu simple. Proposer un autre ballon peut aider l'enfant à lâcher le ballon. Les intervenants ont pu observer le parent notamment une maman inquiète à l'idée que son enfant lance la balle trop loin. Un professionnel a mentionné d'adapter l'activité à l'enfant faisant part que « la balle par expérience met trop en difficulté » et qu'une alternative peut être envisagée. Une maman a également proposé avec les plus grands de dire le nom de la personne à qui on lance la balle.

L'outil au stade du T1 a été plutôt perçu positivement pour soutenir et développer les compétences du parent. Il a semblé clair pratique, adaptable, facile à lire et à comprendre, valorisant pour la famille et adapté au contexte genevois. Certaines activités semblaient plus faciles à comprendre d'où personnaliser et limiter le nombre d'informations avec quelques activités préparées à expérimenter à la maison, « *une ou deux activités seulement, un peu comme un devoir à faire, et ensuite on revient avec et on repart avec d'autres* ».



## Analyse qualitative thématique déductive

L'analyse thématique basée sur le cadre théorique CFIR 2.0 a permis de dégager onze thèmes et 25 sous-thèmes reliés aux quatre catégories suivantes : caractéristique de l'innovation, contexte interne, contexte externe et processus d'implantation, comme illustré dans la figure 1. L'analyse des focus groupes a été complétée par l'analyse des 30 carnets de bord remplis par 21 participants. Plusieurs verbatims permettent d'illustrer les propos.

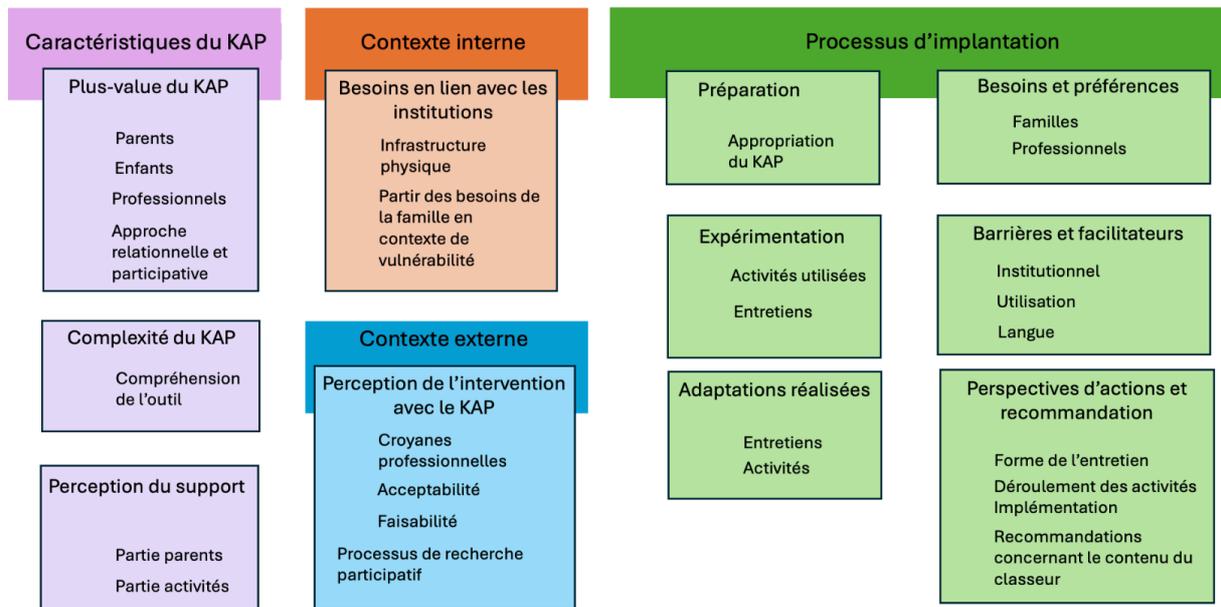


Figure 1: Résultats de l'analyse thématique en lien avec les catégories du cadre théorique CFIR 2.0

### La plus-value du KAP : une approche relationnelle et participative

Ce thème, en lien avec la catégorie des caractéristiques du KAP, décrit la plus-value de l'outil perçue par les participants. Les participants ont souligné un avantage pour les parents et les enfants, mais aussi pour les professionnels dispensant l'intervention. L'approche relationnelle et participative qu'offre l'outil a été mise en avant.

Il a été mentionné que l'outil offre un soutien à la parentalité notamment en donnant des pistes d'activités possibles à Genève aux parents, associées à un support pour s'en rappeler.

*« Ça me donne des idées, ça me donne des pistes parce que des fois les femmes, je parle pas que de moi, y a beaucoup qui connaissent pas beaucoup ici ce qui se passe autour des endroits. Alors je trouve les parents, c'est le mots clé. » (M2)*

L'outil a parfois permis aux parents de se réapproprier leur rôle, les rassurant sur leurs compétences parentales, renforçant leur confiance en eux et la communication.



*« Enfin, y a plein de chose qu'elle (la maman), disait avoir entrepris. Là, vraiment, ça elle a dit, j'ai plus de confiance, je joue avec lui, on rit, on rigole ensemble. » (Pro 1)*

*« C'est un outil qui permet de communiquer avec son enfant et d'interagir avec lui. » (M3)*

De plus, il a permis de valoriser le jeu comme moyen de développement de l'enfant comme le souligne une participante dans l'extrait suivant.

*« C'est cette partie parent que je trouve super intéressante parce que on a aussi tendance à faire nous les choses sans les expliquer peut-être suffisamment enfin, en amont. Mais voilà, quand on fait ça, voilà ce que ça développe chez votre enfant. Voilà pourquoi c'est intéressant parce que le jeu est souvent vu par les familles comme quelque chose d'un peu.... Voilà anodin et de pouvoir mettre des mots dessus. Je trouve aussi que les familles en tout cas avec qui je l'ai fait après, se sentent plus outillées. » (Pro 2)*

Les parents ont relevé l'intérêt que le professionnel partage avec eux son hypothèse ou son observation de l'enfant comme ne plus être intéressé par le jeu peut être signe de fatigue de l'enfant.

Les enfants ont également pu retirer des avantages. Ils se retrouvaient valorisés et développaient leur confiance en soi. Ceci était facilité par les parents et professionnels qui utilisaient la valorisation et laissaient l'enfant se tromper et réessayer pour mieux apprendre.

*« Donc la grande sœur elle me disait et j'ai trouvé génial, qu'elle, non formée, qu'elle s'en rende compte. C'est que même si la petite, c'était trop facile pour elle après le fait de maîtriser, de sur maîtriser, de le faire tellement juste tellement de fois. Ben elle a observé chez sa petite sœur la confiance gagnée. Du coup c'était la cheffe du loto. » (Pro 3)*

Pour d'autres participants, notamment une mère, cela a permis à l'enfant d'augmenter ses interactions, tout en diminuant par exemple son temps d'exposition aux écrans.

*« Ça m'a apporté une ambiance aussi. On trouve des moments de plaisirs de partage avec mon enfant parce que c'est pas évident [...] de trouver ce lien avec les médias, la télé, tout ça, on diminue avec le jeu, là le temps de l'exposition aux écrans. C'est ça ce que je voulais dire. Donc c'est un moyen intéressant pour moi de faire face à cette exposition. » (M2)*

Une mère a relaté que l'outil a permis à son fils de mieux comprendre et verbaliser les émotions qu'il vivait.

*« En fait mon fils, il peut pas bien gérer ses sentiments, il a de la peine de sortir ces émotions. On travaille ça avec les professionnels. [...] En fait sur ça j'ai vu comme s'il a compris qu'on peut être triste on peut en fait....Vraiment, ça m'a beaucoup aidé parce que avant, quand il est triste, il s'énerve plus. Maman pardon. ça m'a beaucoup aidé aussi parce que j'ai fait ça avec lui. Mais j'ai utilisé comme si c'est le jeu. » (M1)*



Les participants ont également rapporté que l'outil amenait aux professionnels des idées et du matériel concret pour proposer des activités. Différents moyens pour aborder la parentalité sont venus compléter l'accompagnement que les professionnels pouvaient offrir.

*« Juste pour les professionnels encore... je trouve que ça aide beaucoup dans l'immédiat de réponse parce que quand on a un parent qui, ... à un moment où on échange autour de quelque chose. Bah, dès que ça sort un peu une problématique, on peut tout de suite amener quelque chose de concret. » (Pro 6)*

*« Ça m'a donné plein de points de départ pour nourrir ces entretiens. (Pro 9)*

Une participante, infirmière en pédiatrie, a souligné que cela permettait également de proposer une autre manière d'accompagner l'enfant.

*« Donc je vais commencer du coup moi en tout cas, dans le milieu hospitalier, ce que ça m'a apporté, c'est que c'était une petite coupure des soins qu'on fait d'habitude avec les enfants. C'était vraiment la maman. À ce moment-là, elle reprenait son rôle de maman, c'était pas, je rentre dans la chambre, je fais un soin auprès de l'enfant et puis je repars. » (Pro 4)*

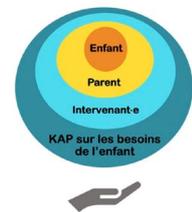
*« Pour moi qui ai une pratique à la base complètement hospitalière. [...] Mais j'ai pas d'enfants donc forcément il y a plein d'idées que j'avais pas de jeu, et cetera. [...] Maintenant j'ai plus d'outil concrets, pour accompagner ces familles dans des contextes qui sont différents. » (Pro 4)*

Pour la plupart des participants, l'entretien a permis d'amener une nouvelle vision de la famille accompagnée, avec une place pour l'échange, le partenariat.

*« Je trouve les questions, donnent lieu à pas mal d'échanges, elles ouvrent à beaucoup de choses et après on peut partir dans différentes directions. » (Pro 5)*

*« Elle s'est sentie écoutée dans ce qu'il vivait, sans jugement, et ça lui a permis de vivre un moment convivial et de partage avec son enfant. Il y a plein de bénéfices pour elle et j'ai quand même, j'étais entre le coaching et le KAP. Et du coup, c'était vraiment très bénéfique pour elle. » (Pro10)*

*« Et puis d'exprimer aussi cette parentalité, elle est difficile pour tous les tous les parents on va pas venir avec un mode d'emploi et je trouve c'était vraiment une ouverture très intéressante et qui a ouvert aussi sur vraiment comment est-ce que dans je sais pas où vous étiez enfant, vous jouiez. Et puis il y a eu beaucoup d'échanges comment c'est en Afrique. Comment c'est ici qui ont été vraiment très, très riches. Et puis le fait de voilà de présenter un outil. Et puis de dire Ben on peut regarder ensemble, moi je voulais beaucoup faire participer les parents en disant Bah je vais, je vais venir avec le classeur, mais j'aimerais qu'on regarde ensemble les fiches et puis que vous me disiez un petit peu un Qu'est-ce qui vous intéresse. Pas imposer quelque chose en disant Ben, c'est ça qu'il faudrait faire. » (Pro3)*



Les participants ont rapporté une approche qui a permis une amélioration du lien parent-enfant, en mettant l'accent sur les moments de partage et de plaisir.

*« Il était entièrement disponible pour son enfant, ce qui a permis de découvrir un autre lien avec leur enfant, ce qui a été extrêmement bénéfique et pour la pitchoune, et pour soit la maman, soit le papa qui étaient extrêmement démunis de savoir quoi faire avec leur enfant autre, que dire allez, on y va, on se prépare, on va à l'école dépêche, on va prendre le bain, on va se coucher. Enfin, toutes ces choses-là, ils ont passé un, ils ont découvert de passer du temps parce qu'ils savaient pas quoi faire à la maison autre que de la télé et des petites choses. Donc le fait de faire ces activités là, ça leur a amené beaucoup et ils ont découvert une relation qui était très chou, soit père fille, soit mère-fille. » (Pro 7)*

Le lien parents-professionnels a aussi pu être favorisé grâce à l'instauration d'un partenariat et d'un lien de confiance lors des entretiens avec un rôle pour le parent avec les familles.

*« Quand elle a compris que c'était quelque chose qu'elle pouvait faire pour aider son fils, dans sa scolarité. Elle était très contente. Ça a vraiment créé un lien d'une confiance différente entre nous. » (Pro 11)*

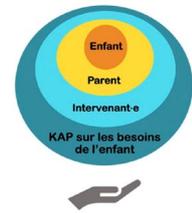
*« C'est ça l'objectif... On doit viser l'objectif... voir le projet comme un partenariat... parce que si on mène le projet jusqu'au bout c'est une réussite pour nous tous : famille et collaborateur. » (M1)*

*« Donc mon contexte par exemple dans mon contexte d'une crèche, moi j'ai fait avec un enfant que je connaissais qui est dans mon groupe. J'ai sélectionné une famille en me disant que ça allait être du win win parce que on avait détecté des décalages des choses comme ça. Et donc je vous rejoins dans le fait que à ce moment-là, quand j'ai parlé avec cette maman. J'ai mis en avant le fait qu'elle allait m'aider moi aussi à trouver des outils à travers cette recherche. » (Pro 15)*

### Complexité du KAP

Dans ce thème, les participants ont exprimé leur point de vue sur la compréhension de l'outil. Pour la majorité des participants, celui-ci était simple à comprendre avec une richesse d'utilisation que ce soit pour les familles, ou pour les professionnels. La compréhension pour les familles a été facilitée par la dispense d'informations adaptées, comme souligné dans l'extrait suivant.

*« C'était facile pour moi parce que la grande partie de ce projet, on a travaillé déjà ... avec mon fils, donc la plus grande partie on a déjà vu on a déjà expérimenté. Mais je pense que pour la plupart des familles, c'est facile, à lire et à comprendre parce que c'est tout expliqué et bien évident. » (M1)*



*« Je trouve que c'est très clair, puis le vocabulaire utilisé est quand même relativement simple et après deux-trois mots après faut passer aussi 2-3 concepts qui sont nécessaires. Je pense pour aller un peu plus loin. Moi je trouve qu'enfin c'était bien prévu pour les parents initialement, donc moi aussi en tant que professionnel je le lisais parce que... déjà bah, fait le lien avec cette activité, ça permet ça. Mais pour les parents, je trouve que c'est pas... c'est pas hors de portée. Ça dépend de nouveau à qui on s'adresse : si c'est des parents évidemment non francophones, qui ont besoin dans une autre langue et qui sont pas lecteurs, évidemment qu'on sera confronté à des limites et mais sinon, moi je changerais pas forcément cette partie-là. » (Pro 8)*

### Perception du support

Ce thème comprend la perception des participants sur le support actuel sous forme de classeur. Il se divise en deux sous-thèmes : la partie « parents » et la partie « activités ». Les recommandations émises pour le support font partie d'une autre section.

La partie « parents » de manière générale a été positivement perçue par les participants. Ils ont notamment rapporté que les informations étaient suffisantes et pertinentes. Pour la plupart, la métaphore de l'arrosoir et de l'arbre était très parlante.

*« dans les illustrations je trouve ça c'est vraiment très parlant, elle est magnifique quoi et elle a été très bien compris par les 2 mamans avec qui a on a travaillé parce que elle est visuelle et puis l'idée voilà c'est à dire que Ben son enfant c'est vraiment les racines de ce qu'il fait qu'il grandit que son développement ça c'est toute façon les premières fois toutes les images, elles ont parlé aux mamans, elles sont simples, sont claires et mais je sais que l'image de l'arbre, leur a plu. » (Pro 9)*

Le fait d'avoir un guide succinct pour le professionnel sur « comment utiliser le classeur » a également été demandé. En effet, il n'a pas toujours été clair pour les participants de « à qui s'adresse la première partie nommée Parents », aux professionnels ou aux parents. Une clarification écrite dans un document éviterait de blesser les parents avec certains propos.

La partie « activités » est riche. Les participants ont souligné l'importance des explications des activités. Le support « fiche » d'activité apporte une valeur et une validité notamment pour légitimer le jeu et lui octroyer une valeur. La notion de faire ensemble avec du plaisir apparaît comme primordiale.

*« Cette maman me disait « mais quand il veut commencer à faire des choses comme ça à la maison, pfff il en met partout j'ai pas envie ». Enfin voilà mais tout d'un coup de le faire ensemble de s'appuyer sur cette fiche, de lui montrer... Enfin voilà, ça donne tellement de validité ces feuilles. Et tout à coup ça s'inscrit dans... ben oui c'est un moteur pour son développement... » (Pro 6)*

La partie « activités à Genève » est également jugée utile et a suscité des propositions.



### *Besoins en lien avec les institutions*

Pour pouvoir utiliser l'intervention KAP, concernant l'infrastructure, les participants ont souligné le besoin d'avoir un lieu dédié pour pouvoir mener les entretiens KAP. En effet beaucoup d'institutions ne bénéficiaient pas d'un endroit calme où les professionnels peuvent s'isoler avec les parents.

*« Peut-être pouvoir demander de se mettre dans un endroit au calme. D'avoir une pièce, de se retirer un peu du groupe. Ça pourrait aussi se faire dans le groupe mais pour avoir une discussion privilégiée. C'est bien d'avoir... (un lieu) séparé. » (Pro 5)*

Les professionnels ont également émis l'importance de partir du besoin des familles en contexte de vulnérabilité afin d'éviter un décalage entre activités proposées et souhaitées. Ils ont également souligné l'importance des moments de vulnérabilité des familles.

*« Si on laisse le choix à la famille de feuilleter, de choisir l'activité ou si on impose, moi, j'ai choisi le fait d'imposer enfin j'impose, parce que parce que derrière, j'ai une idée pour stimuler l'enfant et quelque part je me dis, mais pour les familles, c'est extrêmement difficile de savoir quoi ». (Pro 12)*

*« Alors c'est vrai que la phase préparatoire ... moi, j'avais une vision assez superficielle, assez global du KAP et même dans la pratique, quand j'ai commencé à le proposer, j'avais un petit peu ciblé intentionnellement des mamans un peu isolées avec des enfants en bas âge qui ne vont pas en collectivité parce que c'est souvent elles qui demandent des conseils pour qu'on puisse les orienter, si elles n'ont pas eu une expérience de crèche, par exemple avec l'ainé. Elles sont très demandeuses. » (Pro 15)*

### *Perceptions de l'intervention avec le KAP*

Les participants ont partagé leurs perceptions du KAP, notamment leurs croyances professionnelles en lien avec l'outil, ce qu'ils ont pensé de l'acceptabilité, de la faisabilité de l'intervention et du processus de recherche.

Les participants ont souligné que l'outil KAP s'insérait bien dans le contexte sociétal actuel mais qu'il est important que celui-ci reste un outil interactif modulable.

*« Le débat concerne l'évolution de la société, des familles de l'accessibilité d'un certain nombre de chose etc... Mais le confinement est venu exacerber certaines choses ou révéler des contextes etc...Et simplement le KAP se rajoute à la boîte à outils des disponibles, des possibles. C'est une richesse en plus à garder en tête, à avoir sous le coude, dans le fait que ça nous amène à diversifier, nos prestations d'intervention de proximité, voilà une plus-value. » (Pro 11)*

Afin que les parents puissent tirer un maximum de bénéfice de l'intervention, le génogramme et l'entretien avec les parents ont été identifiés comme des éléments clés.



*« La partie parents, c'est la plus importante dans tout le KAP, tout l'outil, c'était bien qu'il soit mis en première partie. Les parents, c'est la clé, pour savoir ce qui se passe avec l'enfant, ce qu'a vécu la famille surtout la maman.... Avec le parcours du passé, si elle est d'origine de pas ici, comme moi, j'ai vécu plusieurs années ici, mais je connais pas beaucoup de monde. Avec les enfants, c'est très compliqué de gérer tout ça, tout seule. Alors quand on parle avec le personnel professionnel des crèches ou de l'endroit où je vais amener mes enfants, ça m'aide beaucoup pour savoir gérer mes enfants. » (M2)*

Les participants ont rapporté que l'intervention était acceptable et « faisable » car elle est facilement intégrable au quotidien, et accessible à tous, quel que soit le niveau économique.

*« Ça c'est quelque chose qui était simple aussi à comprendre pour les mamans. Et puis qu'elle pouvait facilement intégrer dans leur quotidien. (Pro 20)*

*« Gain de temps car très rapide à faire. Ils ont adoré le côté voilà... Économiquement intéressant parce qu'ils ont très peu de moyens. » (Pro 3)*

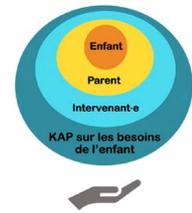
L'outil a été trouvé tellement acceptable qu'il a même été transmis à d'autres mères.  
*« Et que (la mère) le diffuse auprès d'autres mamans. Oui, ça c'est, c'est quand même magique quoi il faut le dire. » (Pro 4)*

Les mères participant à l'étude ont relevé une perception positive du KAP. Une des professionnelles a consigné dans son carnet que, lors de la première rencontre, la démarche KAP a été évaluée positivement par des parents curieux et qui lui donnaient du sens. Une mère, « très motivée » a demandé de poursuivre la démarche. L'opportunité de découvrir d'autres possibilités en lien avec l'éducation des enfants a été mentionnée.

Le processus de recherche participatif permettant aux familles de co-développer une intervention leur étant destinée avec les professionnels a particulièrement plu aux participants. Cet aspect a été souligné comme essentiel.

*« Moi je dirais...indispensable (la participation des familles dans ce type de projet). » (Pro 9)*

*« Richesse aussi.... je pense qu'indispensable c'est bien. Puis un point de vue de l'autre côté... c'est important, parfois on est figé sur nos... Certitude, moi je trouve. Moi, ça m'a beaucoup appris vraiment avec le KAP, de laisser l'enfant .... Le parent parler ensuite d'aller dans son sens et essayer de l'accompagner. Ça, c'est vraiment il faut qu'on l'apprenne aussi en tant que professionnels on ne sait pas tout, ... à prendre cette humilité en fait. » (Pro 10)*



## Besoins et préférences

Les professionnels et familles ont rapporté différents besoins et préférences.

Les besoins émis par les professionnels étaient majoritairement en lien avec leur lieu de travail. Ils ont notamment mentionné le besoin d'avoir des ressources en termes RH pour pouvoir mener le projet à bien, mais aussi plus de temps pour mener les entretiens.

*« Je rejoins ce qui vient d'être dit, en mettant plus un focus sur... avoir à l'esprit que il faut pouvoir avoir du temps pour accueillir la famille et ça, c'est vraiment un temps qu'il faut soigner et prendre en compte. Donc moi ce qui me manquerait peut-être aujourd'hui, c'est plus de ressources parce que on est un petit peu limite dans nos ressources. Et c'est vrai qu'après avoir du temps en tout cas pour pouvoir accompagner plus de famille. Voilà, ce serait peut-être ce que... » (Pro 14)*

Concernant l'outil, les professionnels ont souhaité que celui-ci reste un outil collaboratif et ont proposé de développer un matériel complémentaire aux feuilles d'activités.

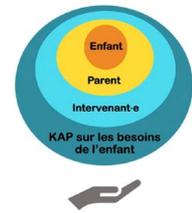
*« Mais le fait que ce soit toutes les fiches, moi, ce que je trouverais le plus enfin l'atout d'aller plus loin c'est donc de faire des relances aussi avec du matériel qui soit déjà en 3D. Je sais pas, qu'on ait en stock dans les activités KAP de matériel comme une bibliothèque. Enfin, je veux dire un loto soit vrai loto, enfin, dans le sens qu'on puisse manipuler enfin voilà. » (Pro 9)*

Les familles migrantes, selon les participants, ont surtout le besoin d'intégrer les codes de ce qui se fait dans le contexte genevois, mais aussi d'avoir des explications de comment réaliser les activités.

*« Oui pis les codes, je sais pas comment exprimer ça. Par rapport, par exemple aux petits exercices des jeux. Elle, elle le voyait comme, en fait les enfants, ils font ça ici, ils font ça régulièrement. Tout d'un coup c'est comme si elle prenait conscience que, en fait, au niveau de l'égalité des chances, à l'école. Eh Ben la majorité des petits suisses entre guillemets, je sais pas quel terme vous dire. HA oui mais ils font tout le temps ça. Et puis, c'est comme si elle se rendait compte des codes, des codes culturels et puis que tout d'un coup, elle se rendait compte qu'il fallait peut-être plus accentuer ça ou ça. Avec cette famille-là, j'ai senti ce besoin de prises de conscience, de codes et des structures qui existaient sur Genève. » (Pro 4)*

Les familles ont apprécié notamment de pouvoir construire l'intervention en partenariat et de choisir les activités pour leurs enfants. De plus, la considération des pères a été mentionnée comme importante par un professionnel. Des tensions entre les parents ont été parfois relevées sur les carnets de bord.

*« Moi, pour moi, c'est pas qu'un partenariat, c'est c'est...quelque chose qui nous touche. C'est notre ... comment dire.... C'est comme notre mission avec eux. Donc on joue un rôle ensemble. C'est comme ça que j'imagine. » (M1)*



*« La maman était très preneuse, et c'est elle même qui m'avait demandé de pouvoir continuer notre entretien, ce que j'ai remarqué, c'est qu'il y a une grande différence entre la première partie ou vraiment c'est un peu autour de la famille, le contexte familial, la vie au quotidien et tout. Où c'était très facile pour la maman de parler et au moment du développement de l'enfant, j'ai dû poser beaucoup de questions pour chaque domaine, faire des exemples et je voyais que là c'était moins facile de me raconter un peu qu'est-ce qu'elle voyait et comment c'était avec son enfant. » (Pro 19)*

### Barrières et facilitateurs

La langue a été rapportée comme une des principales barrières pour les participants. En effet, pour beaucoup, l'outil est apparu comme difficile à utiliser si la famille ne parle pas le français, bien que parfois les photos, illustrations puissent aider à la communication.

*« Il y a aussi la barrière de la langue que je trouve difficile. On travaille beaucoup avec des familles avec des langues différentes et c'est vrai que ça, c'est pas évident parce que de leur apporter des activités et qu'ils savent pas... Ils peuvent pas lire le français... Donc ben après j'ai aussi essayé d'adapter d'autres activités. Moi je travaille avec beaucoup de familles qui n'ont pas la langue, donc tout est compliqué. » (Pro 5)*

*« Parce qu'il y a la photo... enfin moi ce que j'ai apprécié par exemple quand il y avait la barrière de la langue c'est que c'était quand même à chaque fois y avait la photo, le matériel. Je veux dire même si on parle pas, on montre, on peut désigner et puis voilà il y a à chaque fois des photos, donc le côté visuel dépassait un petit peu la barrière de la langue. Après dans le sens qu'on donnait, effectivement il fallait parler, mais je pense que si on part de la photo, du visuel c'est extrêmement explicite pour les parents non francophones. Et après on rajoute le côté jeux : Donc on fait avec. Je pense que même si on parle pas français c'est très parlant. Après oui, l'explication là il faut une interprète, mais moi j'ai trouvé très pratique même sans que les parents parlent français. » (Pro 7)*

Il a notamment été rapporté que trouver des interprètes peut s'avérer compliqué car peu étaient disponibles.

*« Oui quelque chose par rapport à la partie parent, c'était par rapport à trouver des interprètes... parce que...ben c'est un des écueils en fait, la première version, j'ai pas réussi à trouver d'interprètes qui soient disponibles et pourtant je m'y étais prise à l'avance. Donc pour les séances d'après j'ai fait autrement. J'ai demandé aux interprètes quand ils étaient disponibles, ça peut être aussi une idée. » (Pro 3)*

Au niveau institutionnel, des facilitateurs mais également des barrières ont été mentionnés. Les participants ont rapporté l'intérêt de leurs collègues et le désir de formation, pour l'intervention. Le soutien du projet par la hiérarchie a aussi aidé à mener les interventions.

*« Puis, au fur et à mesure, ils venaient. Et puis ils me disaient, tu pourrais aller voir tel patient, tu pourrais aller faire avec telle patient et moi j'étais là.... Heu ouais, mais en fait il rentre pas dans l'étude donc là je peux pas faire avec ce patient je dis mais je*



*l'ai dit mais je le garde en idée. Et puis par la suite, on essayera de faire avec, mais ils venaient. Et puis ils disaient oui, va peut-être chez lui ou va chez lui ? Ah, ça serait trop intéressant de voir comment lui réagirait. Et puis, des fois les projets, ils les prennent un peu de façon, pas... ils les accueillent pas très bien et en fait, il y avait des personnes que j'aurais jamais imaginées, qui regardaient mes fiches qui disaient, Ah celui-là, il est trop bien ». (Pro 4)*

Inscrire l'intervention KAP dans la mission de l'institution a été relevée comme indispensable.

*« Pour compléter tout ça parce que ça résonne très fort pour moi évidemment, aussi le soutien de la part du service et de la hiérarchie, il est acquis d'avance je dirais... C'est une conviction, qui rejoint les valeurs du service... Le complément que je souhaitais faire, c'est que ça rentre dans une optique, de transversalité d'offre qui est proposable aux familles et d'intervention de proximité et le lien qu'on faisait tout à l'heure, en disant accompagner, aller vers, donner une impulsion, faire avec...pour initier quelque chose. » (Pro 14)*

Cependant, certains participants ont rencontré des barrières lorsque la hiérarchie ne connaissait pas le projet ou qu'ils ne bénéficiaient d'aucun soutien institutionnel.

*« Moi par exemple, qui suis nomade, c'est vrai que je peux aller faire des photocopies dans différents endroits, mais je le fais pas. Je vais à domicile à mes frais, parce que je vais pas descendre, (...) aller faire des photocopies ça va me prendre 10 fois plus de temps, donc c'est pas vraiment du soutien. C'est compliqué. Et pis aussi rien que pour venir ici, il faut argumenter que ça va être trop utile. » (Pro 16)*

Les participants ont décrit des freins autour du matériel de certaines activités. Le KAP était d'aspect trop plat et peu pratique, les rendant parfois inaccessibles pour les tout-petits.

*« Après ce que je trouve avec l'outil KAP, c'est vraiment plat, donc c'est pas pareil que si on a un loto du commerce qui est un peu plus épais, dans la manipulation, la motricité fine. C'est quelque chose qui est différent. Donc j'amène les lotos de l'outil KAP et j'amène aussi d'autres lotos. » (Pro 5)*

La difficulté, quant au choix des activités, a été reportée par plusieurs professionnels. Ils ont souligné qu'il faut à la fois choisir des activités qui parlent aux parents et que bien souvent il faut aussi prendre en compte la fratrie, ce qui complexifiait le choix.

*« Après, comme c'est une fratrie aussi, c'est penser des activités pour un mais aussi pour l'autre. Et pis c'est vrai que pour les plus petits, je trouve que c'est un petit peu plus difficile, parce qu'il y a beaucoup d'activités pour les 2-4 ans. Pour les plus petits c'est comment penser peut être, à mon avis trouver des astuces pour étoffer, pour au final... qu'elles puissent s'y retrouver les deux ». (Pro 11)*



Certains ont également rapporté un malaise face à certains messages et images contenus dans le classeur, notamment ceux qui pouvaient induire un décalage entre l'activité et l'âge de l'enfant et de ce fait n'ont pas utilisé ces parties.

*« Et puis la dernière remarque, c'est que y a quand même eu des fois où j'étais pas très à l'aise de donner certaines fiches parce qu'en fait les enfants étaient beaucoup plus grands que les enfants représentés, je pense à des activités de manipulation où c'est des tout petits de 12-18 mois. Et pis ben moi j'étais avec des enfants de 4 ans et demi....J'ai quand même dit en essayant d'expliquer qu'enfin, c'est important de repasser par là. je me suis dit tiens : Est-ce qu'on pourrait mettre des photos d'enfants plus âgés. » (Pro 12)*

### Préparation

Le thème de la préparation reprend les éléments importants selon les participants en lien avec la phase préparatoire à l'intervention. L'appropriation de l'outil est apparue comme un élément important.

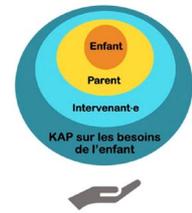
*« Et voilà, j'ai trouvé que en fait c'était, c'est pas quelque chose qu'on s'approprié vite. Il faut le faire une ou 2 fois et pis après on se rend compte un petit peu des erreurs qu'on a pu faire initialement. Et puis, en général, c'est comme ça qu'on arrive fin, vraiment envie de dire, c'était mon expérience avec les mamans. Voilà donc je, je parle un petit peu de du début. » (Pro 7)*

Les participants ont mentionné qu'ils ont dû prendre le temps afin d'être bien familiarisés avec l'outil, d'où l'utilité de la formation. Malgré cette dernière, la nécessité de se préparer en amont de chaque rencontre avec les familles a été soulignée. Les participants ont mentionné qu'il ne faut pas se précipiter pour donner l'intervention.

*« Alors moi, j'ai commencé déjà par le présenter à mes collègues, quelle sache de quoi on parle. Comme on est plusieurs ensemble. Pareil en fait, moi j'avais l'impression que j'avais bien compris et qu'on avait déjà eu une présentation, et cetera. Puis, quand j'ai dû le représenter, tout d'un coup, j'étais là « han !! » j'aurai dû le relire beaucoup plus en détail parce qu'il y avait des choses justement, dans la ... qui ça soutient, comment, quoi ? L'activité en soi, on a compris, mais c'est vrai que pour la réexpliquer, ça devenait pas très spontané, donc pareil. Après, je me suis un peu replongée dedans, pour être un peu plus efficace. » (Pro 6)*

### Expérimentation

Le thème de l'expérimentation a trait aux expériences que les participants ont rapportées soit en dispensant l'intervention ou en la recevant lors du T1. Cette expérience est divisée en deux sous-thèmes : les entretiens et les activités utilisées.



Concernant les entretiens, les professionnels ont mentionné que les entretiens n'étaient pas toujours envisageables en fonction de leur contexte de travail, de la présence des enfants ou du temps que demande un entretien.

*« Alors moi, justement, j'ai une famille que je ne connaissais pas et du coup j'ai trouvé que la première séance il y avait la maman et le petit, parce que les parents sont séparés. Un petit 2 ans et j'ai trouvé que du coup, la première séance où j'ai essayé de poser plein de questions sur justement, la première partie de ce qu'on nous a donné : le génogramme et cetera. Ben l'enfant il était un peu en attente aussi qu'on s'occupe de lui. Et du coup, j'ai effectivement fait des allers-retours entre ben... on va, on va faire un jeu, on va s'occuper de lui, on va se centrer sur lui. j'ai trouvé ça difficile en fait et je me disais est-ce que la première séance ce serait pas avec la maman. » (Pro 13)*

D'autres ont mentionné n'avoir pas fait l'entretien quand ils connaissaient la famille, soulignant qu'il était rassurant de choisir une famille connue pour expérimenter l'outil KAP.

*« Alors moi j'ai travaillé avec une famille que je connaissais depuis 13 mois. Et j'étais très contente d'avoir cet outil parce que c'était une famille avec qui les entretiens patinaient énormément et fallait beaucoup nourrir cette maman très chou, très gentille et tout, mais voilà, on lui posait des questions et ça répondait un petit peu : oui, non. Par souci de compliance, de bien faire et de, et de timidité aussi, du coup j'ai pas fait l'entretien KAP parce que c'était une famille que je connaissais déjà en partie, mais quand même » (Pro 23)*

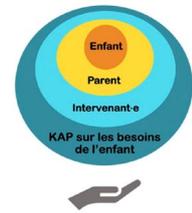
Les participants se sont accordés sur l'importance de l'écoute lors de l'entretien pour établir une intervention en partenariat.

*« Moi, pour moi, c'est pas qu'un partenariat, c'est...quelque chose qui nous touche. C'est notre ... comment dire.... C'est comme notre mission avec eux. Donc on joue un rôle ensemble. C'est comme ça que j'imagine ». (M3)*

*« Pour moi, c'est très important surtout chez certaines familles avec des facteurs de vulnérabilités, de précarité, toutes sortes d'histoire et de parcours de vie, de pouvoir les mettre. On parlait de pouvoir d'agir, de pouvoir se mettre mutuellement en situation de donner quelque chose à l'autre. Voilà ce qui est précieux pour moi dans la démarche. » (Pro 7)*

Une grande variété d'activités a été utilisée tant par les mères que les professionnels telles les propositions de sortie, le loto, les feuillets « j'observe et j'imagine » et « émotions ».

*« J'ai utilisé aussi avec ma grande déjà aussi parce qu'il y a des petites histoires comme celle-là. Ça j'ai utilisé au début avec ma fille pour dire que y a plein de chose qu'on va pouvoir raconter parce que c'est pas que l'image et vous regardez cette page, tu peux trouver l'enfant qui pleure qui a le t-shirt bleu ? Ben exemple c'est là ou ma grande demande donc, tu vois cette image, qu'est-ce que tu me racontes comme histoire ? De dire, Ah, je vais inventer une histoire de dire à cette image, je vois que bah l'enfant qu'on pousse en balançoire, vous voyez c'est, c'est quelque chose, elle peut imaginer comme une histoire. » (M2)*



### *Adaptations réalisées*

Les participants ont rapporté les différentes adaptations réalisées au fur et à mesure de l'utilisation de l'outil KAP. Ces dernières concernaient soit l'entretien ou les activités.

Différentes modifications ont été effectuées pour mener l'entretien notamment le mener en plusieurs fois. Des adaptations ont parfois été effectuées après les activités.

*« Donc ça rejoint ce que vous dites aussi avec des familles qu'on connaît, on fait des allers-retours. Y a d'autres préoccupations, donc ... moi, je l'ai apporté vraiment... mais dans des familles de manière différente parce que Ben ça se présentait à d'autres endroits... Ben non, finalement non, ça se présente pas et je, je rejoins ce que vous dites. Il faut faire des allers-retours. » (Pro 8)*

Les professionnels ont également adapté à leur manière et en fonction des familles leur présentation de la partie parents, avec une volonté de mettre en avant les compétences parentales existantes.

*« Moi il y a une question que je pose toujours à mes clients, c'est, qu'est-ce que vous réussissez le mieux ? Pour déjà partir de ce qu'ils savent faire. Et qu'est-ce qu'il vous est le plus difficile ? Et je trouve que du coup bah ça m'a aidé avec cette maman qui avait l'impression qu'elle réussissait rien du tout. Et Ben elle s'est rendu compte qu'il y avait une certaine chose qu'elle savait déjà faire, du coup, ça, ça l'a aidée aussi à rentrer dans la séance, que ce soit moins difficile enfin voilà donc c'est des questions qui pourraient être ajoutées dans la... dans la présentation ». (Pro 9)*

Les professionnels ont également adapté les activités en fonction des familles et de leur milieu professionnel. Ils ont notamment ajusté les objectifs et les activités en fonction du développement des enfants et des besoins des familles. Ils ont aussi proposé différentes activités.

*« Pour moi, ça va avec le fait d'adapter. C'est à dire que, en fonction de la famille et de la situation, puis plusieurs l'ont expliqué aussi, on va pas, on va faire un choix de quelle activité quitte à choisir ensemble aussi parce que c'est ça qui est intéressant. Je pense que ça s'adapte et après on va pas aller dans un premier temps vers ce qui est plus difficile, c'est un processus donc... » (Pro 13)*

*« et puis peut-être plus parler du coup en termes de fourchette, parce que en fait le problème, c'est que si on parle ben il est pas encore... nous on s'entend, il est pas encore capable, machin... mais le mot capable dans la partie parent et peut-être que si on met des fourchettes, Ben 0-4 ans, des choses comme ça avec des photos ensuite de 0-4 ans par exemple pour le transvasage, c'est autant important pour un enfant de 4 ans de le faire que dans petit et du coup y a pas cette notion de capable pas capable. C'est toujours d'actualité quelque soit... » (Pro 5)*



Afin de faciliter l'utilisation et permettre d'avoir un matériel plus solide, ils ont plastifié les cartes et mis en place un système de gestion pour savoir ce qui avait déjà été proposé aux familles ou non.

*« Pour moi d'un point de vue pratique, c'était pas nécessaire de mettre déjà des choses cartonnées, parce que j'ai systématiquement tout rephotocopié pour garder le stock. Et puis par exemple ce que j'ai utilisé, moi, j'ai mis au fond quand même, avec déjà tout ce que j'avais donné. J'étais contente de me souvenir de ce que j'avais déjà donné. Si c'était des choses qui nécessitaient, j'ai plastifié ou cartonné mais.. c'était en fonction de mon choix, pour donner le matériel. » (Pro 7)*

Afin que les activités soient bien comprises, les participants ont pu bénéficier d'explications de la part de professionnels mais aussi de démonstrations. Les professionnels ont réalisé les activités plusieurs fois avec les familles.

*« C'est aussi une chose que, j'ai remarqué, que je savais, mais cet outil m'a aussi rappelé juste que quand on est depuis 25 années éducatrice, on a des choses qui sont intégrées, elles sont tellement pas évidentes pour tout le monde qu'on a besoin de redire des choses qui peuvent nous paraître simples et acquises et qui ne le sont pas du tout, du coup même pour les activités. Voilà, on donne une fiche, c'est pas le tout de la donner, mais de la reprendre, de refaire avec et de mettre du sens et d'expliquer tout. Voilà c'est ce que je voulais dire » (Pro 19)*

### *Perspectives d'actions et recommandations pour le support*

Le thème « perspective d'actions » regroupe toutes les recommandations émises par les participants lors des focus-groupes pour l'implémentation. Ces dernières peuvent se diviser en quatre sous-thèmes : « forme de l'entretien », « déroulement des activités », « implémentation » et « recommandations de présentation du contenu. »

Les participants ont effectué plusieurs suggestions concernant la forme de l'entretien et ce qui pourrait le faciliter. Ils ont notamment mentionné l'importance de créer un pool de parents ou interprètes pour dépasser la barrière de la langue.

*« Ça me fait penser ce que vous dites, un truc aussi, maintenant pourquoi pas créer un pool avec des parents comme vous, qui avez déjà traversé ça, et cetera (M2 : tout à fait) et d'être... de créer ça avec des parents qui seraient d'accord. Et effectivement ben... dans la mesure du possible parce que vous êtes, on est vite débordés. Mais c'est vrai que c'est aussi intéressant pour vous après de redonner ça... parce que c'est vrai que c'est vraiment difficile, c'est très difficile de trouver ? » (Pro 6)*



L'adaptation des explications ainsi que la manière de présenter la phase préparatoire au public cible des différentes institutions sont apparues comme essentielles.

*« Pour moi... bien sûr, il y a les outils là. Puis en fait, dans ce que vous disiez un peu, toutes les personnes qui ont pris la parole, c'est cette notion de s'adapter. Et puis on va pas rester figés sur un processus et pis on va faire comme ça. Mais on connaît les outils qui sont dans le classeur, donc on va un petit peu s'adapter en fonction de la famille qui est là, qui est présente. » (Pro 17)*

Concernant le déroulement des activités, les professionnels ont souligné l'importance d'accompagner les parents dans les activités extérieures que ce soit faire le trajet et visiter les lieux de certaines sorties telle la ludothèque ou le fait de faire les activités avec eux.

*« Après moi je veux juste compléter, qu'avec la famille que j'ai suivie. La maman-là, effectivement, on a discuté un petit peu des activités qu'on pouvait faire en extérieur. Et puis on est allé à la ludothèque. Mais je l'ai accompagné à la ludothèque parce que souvent, ce qui est difficile aussi c'est d'aller vers... Et puis, quand on est avec une personne de confiance, c'est plus facile de faire ce premier pas. » (Pro 3)*

*« En fait, tout ce qui est simple pour nous est compliqué pour ces femmes, donc l'importance de pouvoir les accompagner, de pouvoir expliquer. Mais même les choses que toutes simples de s'asseoir et de refaire et de refaire, et c'est pas juste une fois, et je dirai même pour les activités là aussi il suffit pas de les donner telle quelle. » (Pro 6)*

Passer le relais à d'autres professionnels a aussi été mentionné comme un aspect à développer.

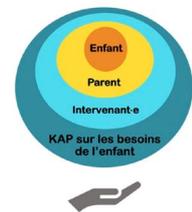
*« Même si on passe le relai, ce qui est absolument indispensable d'aller présenter les ludothécaires, voilà, de raconter, les inscrire, leur montrer vraiment tout ce qui est juste évident parce qu'on a grandi avec, on connaît et qu'on a aussi le langage » (Pro 8)*

La préparation à l'intervention est souhaitée. Une proposition est de réaliser une introduction au KAP facilitant sa présentation dans des contextes variés. Les participants souhaitent des exemples en plus et outils concrets et du matériel permettant de rendre le KAP accessible est comme des fiches PDF, un site internet. Les participants ont proposé de créer un groupe de travail pour enrichir l'outil.

*« J'aurai aimé plus d'outil pour mener les entretiens et avoir quelques exemples en plus, des exercices pratiques. » (Pro 8)*

*« Une journée de plus pour échanger et par la suite un groupe de travail pour enrichir l'outil. » (Pro 14)*

*« Pouvoir créer des espaces KAP en institution petite enfance (crèche) et pourquoi pas par la suite, diffuser pour donner une visibilité au projet. » (Pro 4)*



Le dernier sous-thème en lien avec les perspectives d'action concerne les recommandations sur le contenu du support. Des changements ont été recommandés dans différentes parties du classeur. Les suggestions issues des réflexions au T1, des carnets et des focus groupes au T3, présentées dans un rapport préliminaire sont synthétisées pour faciliter la lecture du présent rapport.

Les participants ont effectué plusieurs suggestions en lien avec le support outil KAP. La première suggestion concerne l'organisation du classeur avec un sommaire et une pagination à ajouter afin de faciliter la recherche des activités et même l'ajout d'une colonne avec le nom de l'enfant et les activités déjà distribuées à cocher. L'utilisation d'intercalaire pour classer le contenu par domaine semble privilégiée.

La phrase « Être parent aujourd'hui, ici n'est pas facile. » véhicule un message négatif laissant peu d'espoir selon les participants, voir un message triste selon une mère. Cela pourrait induire la pensée d'être un mauvais parent. Une reformulation ou nuance du propos permettrait de véhiculer davantage d'espoir aux parents pour avoir le courage de « continuer ». Une des suggestions serait d'écrire « Être parent aujourd'hui, ici, peut ne pas être facile... ». Une autre suggestion a été : « comment passer le KAP ? Des clés pour réussir. »

Les participants attirent l'attention sur les généralités : « avant ailleurs... » Selon un participant, il y a toujours eu des gens qui se sont retrouvés seuls pour élever leur enfant. Certains participants suggèrent d'enlever du texte et de ne garder que les photos, « car ces dernières parlent d'elles-mêmes ». Elles permettent selon des participants d'avoir un cadre de discussion plus souple qui permet la projection. De plus, n'avoir que des images faciliterait les échanges en cas de barrière de la langue. Cependant pour une participante, les images « d'aujourd'hui » ne sont pas parlantes et n'évoquent pas la solitude. Une mère a repris en disant que le message derrière les photos n'est pas clair pour elle et qu'elle n'a pas compris. Quand elle voit une grand-mère, elle pense qu'il y a quelqu'un pour aider... La réflexion du groupe a fait émerger l'idée de montrer une photo de mère « débordée » avec des mains multiples ou d'un parent surchargé (semblant fatigué) poussant un caddie dans un supermarché avec l'enfant derrière. Pour évoquer les enfants qui s'élevaient seuls, il est suggéré des enfants qui jouent dans la rue. Selon certains participants, des photos moins limitantes pourraient laisser la discussion plus libre. Une proposition est d'utiliser du photolangage avec une pochette comprenant différentes photos qui pourraient être utilisées selon le contexte.

Plusieurs participants proposent d'être moins directifs en utilisant : « avant c'était comment pour vous ? » et « maintenant c'est comment pour vous ? ». Le fait d'être attentif à ne pas se retrouver dans une injonction : « être comme ça avec vos enfants » a été relevé.

Plusieurs pages ont été perçues comme trop chargées en texte. Des reformulations ont été proposées comme à la place de « le KAP accompagne les parents. » : « le KAP accompagne



le parent à mieux connaître les besoins de son enfant et propose des idées et activités » afin d'alléger le texte en bas de page. Cette page devrait être déplacée après celle sur le développement, l'idée étant de s'appuyer sur les compétences des parents et familles.

Pour la page présentant le développement et les quatre domaines, les participants ont relevé l'importance d'avoir une partie introductive pour les professionnels. En effet, un participant souligne qu'à aucun moment les quatre domaines ne sont expliqués en mots simples. Pour certains participants, les quatre domaines seraient à introduire sur cette page alors que d'autres les présenteraient au fur et à mesure en lien avec les activités. Un participant a mentionné trop d'images pour illustrer le développement tandis que pour d'autres, ces images soulignent les différentes phases du développement auprès des parents. Certains participants ont suggéré de laisser « *juste les 4 mots qui correspondent aux 4 domaines, autour du bébé* » par rapport au nombre de mots actuels trop importants.

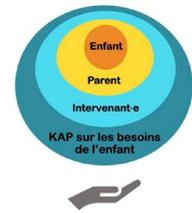
La forme exclamative de certains intitulés est remise en question par plusieurs participants mal à l'aise en lien avec la formulation trouvée trop catégorique voir culpabilisante et blessante pour les parents de type injonction. Par exemple, « les premières années sont fondamentales pour son futur ! ». La lecture de cette phrase évoquait pour une mère un échec.

*« Bah ça dépend quel est l'âge de l'enfant et du parent à qui on va présenter. C'est sûr que si on présente ça aux parents d'un enfant de 5 ans, il va dire mince j'ai pas fait. J'ai pas bien fait et mettre de la culpabilité. [...] C'est vrai que si on a des plus grands, bah on peut culpabiliser sans le vouloir avec bienveillance on peut culpabiliser le parent. (Pro8)*

*« Moi je suis tout à fait d'accord avec elle. Parce que moi par exemple, moi j'ai raté les premières années de mes enfants... » (M4)*

Plusieurs participants ne l'ont pas utilisé lors de leur intervention. Ils suggèrent d'enlever la forme exclamative et d'ouvrir davantage la discussion avec par exemple « dès la naissance, bébé construit beaucoup de compétences » en ajoutant « à travers le jeu et les interactions » et « qu'est-ce que vous en pensez ? ». Ceci donnerait une importance au mot jeu car certaines mères soulignent que dans leur culture on ne « jouait » pas. Les participants ont mentionné qu'il est important de souligner aux parents que ces années sont fondamentales mais que s'il y a eu un « manque » que c'est « rattrapable ».

La proposition d'alléger le texte avec davantage de photos ou images est effectuée sur plusieurs pages du support. La photo du père est un plus et permet de les représenter pour leur donner une place que souvent ils « ne prennent pas » selon certains participants. Le terme intelligence devrait être remplacé par compétences ou développement pour éviter la stigmatisation. Il a été mentionné de faire apparaître par écrit que chaque enfant a son rythme de développement en dédramatisant si l'enfant ne peut pas faire une activité et en fait une autre.



La partie support d'entretien est jugée pratique. Au niveau du contexte de la famille (partie A), les participants proposent d'écrire « pour mieux vous connaître ». Certains termes ou questions sont interrogés. Des professionnels ainsi qu'une mère ont suggéré de remplacer le terme « origine » par « pays d'origine » pour être moins stigmatisant ou confrontant ou encore « de quel pays venez-vous ? ».

Certains carnets de bord mentionnent des exemples d'introduction au KAP effectuée et de questions posées aux familles :

*« Pour mieux connaître votre famille, racontez-moi si vous êtes d'accord votre histoire ? Qui vous entoure ? Vers quelles personnes vous tournez-vous en cas de difficultés ? » (Pro a)*

*« De quel pays êtes-vous originaire ? Depuis quand êtes-vous en Suisse ? Quels famille/amis avez-vous à Genève ? » ((Pro b)*

*« Où avez-vous grandi ? Comment, avec qui ? Quand êtes-vous arrivé ? » (Pro c)*

*« J'ai apprécié la place du génogramme...donne lieu à beaucoup de discussion. Important aussi la question souhait/piste de soutien car a permis de conclure la partie en se centrant sur le présent. » » (Pro d)*

Au niveau visuel, il a été mentionné comme important de vérifier la qualité des images et des photos pour la version définitive de l'outil car certaines ne sont « pas nettes » et que les images soient « bien libre de droits ». Un point fort est la diversité des enfants représentés au niveau des âges et de l'aspect culturel.

Pour explorer la partie Famille au quotidien, un participant a mentionné un exemple de question utilisée : « Que faites-vous avec votre enfant ? ». Pour « Planning », peu clair pour une participante, est suggéré un exemple : Service d'accueil de la petite enfance, rendez-vous...

Plusieurs participants ont souligné l'importance de partir de l'expérience des parents et suggèrent d'ajouter : « qu'est-ce que vous réussissez le mieux ? », « qu'est-ce qui vous est le plus difficile ? » et aussi « Montrez-moi comment vous faites » afin de « déjà partir de ce qu'ils savent faire » et de valoriser l'expérience et les compétences des parents.

Dans la partie « activités », certaines recommandations sont relatives à la mise en page et d'autres au contenu. Le texte « bon à savoir sur le développement » pourrait être remplacé par « à adapter au développement de l'enfant ».

Plusieurs activités ont été souvent citées comme le rouler de ballon, le jeu dans le bain, jeux dans la cuisine Stop, Tam Tam, empiler, rituel du soir, les émotions, j'observe et j'imagine, les fruits et légumes, le langage des animaux, enfiler (cure-pipes), ainsi que le loto.



Certains participants ont proposé de classer les activités par domaines, d'autres par âge. Concernant la mise en page, les participants soulignent l'importance d'avoir une structure constante pour toutes les fiches d'activités, notamment « Matériel », « Comment » et « Partie Arrosoir » à placer en bas avec le but de l'activité.



Les participants ont proposé également lorsque c'est possible d'alléger la mise en page en mettant en gras les éléments importants et de diminuer le texte dans la partie arrosoir pour une meilleure compréhension tant des parents que des professionnels. Le logo KAP pourrait apparaître en bas de chaque page et le domaine d'activité avec sa couleur en haut, pour retrouver plus vite dans quel domaine une activité se classe. Quelques participants proposent d'inscrire les explications des activités au dos de celles-ci pour une lecture par les parents intéressés.

La plupart des participants proposent un support plus solide cartonnés ou plastifiés pour les activités de lotos, memory pour faciliter la praxie des tout-petits et être réutilisables.

En lien avec le respect du développement de chaque enfant, une tranche d'âge pourrait être indiquée pour les activités pour certains participants avec des photos représentant des enfants d'âges différents. Il est essentiel de pouvoir adapter certaines activités en diminuant ou augmentant le niveau de difficulté ou d'avoir différents niveaux de difficulté pour chaque activité. Des variantes d'activité comme « enfiler/enlever des cure-pipes » peuvent être mises à disposition pour s'adapter à l'âge de l'enfant.

Des activités maison ont également été proposées : éponges de cuisine, silencieuses, faciles à se procurer et utiles pour construire, empiler, travailler le schéma corporel lors du bain du bébé et boîtes de conserves. Des activités de type praxie (pâte à sel, à modeler), grimace, souffler ou chiffres et lettres, et aliments sont également suggérées. D'autres suggestions payantes ont parfois été émises avec des réserves pour certains sur l'aspect payant. De plus, les participants proposent de « nourrir » le classeur avec les activités habituelles des familles.

Concernant la page « bébé bouge », les participants ont discuté le fait d'inclure ou non une image de youpala avec une croix rouge indiquant « à éviter » tout comme la position assise tant que l'enfant ne tient pas de lui-même. Ils proposent de l'ajouter au texte de l'encart « A la maison » au-dessus de l'encart « parents ». L'idée est de donner du sens à des actions facilement



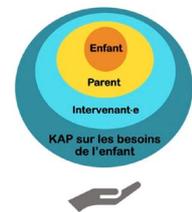
réalisables dans le contexte des parents sans interdire et diaboliser comme dans le cas de « pas d'écran » à remplacer par « Évitez les écrans ». Les participants soulignent l'importance de discuter les représentations et recommandations avec les parents.

Plusieurs ajouts d'activités ont été proposées notamment pour les tout petits et les enfants d'âge préscolaire : Marionnettes de doigts, bouteilles sensorielles, manipulation avec hochet, balades, comptines et rituel du soir (langue d'origine), loto des premiers mots basé sur l'Inventaire Français du Développement Communicatif, vocabulaire des fruits et légumes adapté pour les familles allophones.

D'autres activités sur comment bouger avec son enfant de (Paprica) disponible en plusieurs langues, découverte du corps, musique,... ont été citées.

Concernant les activités sorties à Genève, les participants ont proposé de séparer les activités gratuites et payantes. Dans un souci visuel, certains participants ont évoqué la construction d'une carte interactive par quartier/ville avec les différentes activités/sorties. Des ajouts d'activités ont été suggérés à Genève ou en dehors. Des sorties plein air en hiver ont été proposées pour les parents dont l'enfant ne fréquente pas une collectivité. D'autres lieux ont été mentionnés : le bioparc /parc Challandes, Gavotte, pataugeoires, Jardin botanique, Chapiteaux enchantés, Ludobus, ludothèques, orchestres, théâtres, Cerf-volant, Maison de la créativité, Manège, Vivarium, Parc Balaxert, Signal de Bougy...

Les participants ont également jugé utile de lister des solutions de gardes à disposition mais aussi des ressources : lieux d'accueil parent-enfants édités par le Bureau de l'intégration et de la citoyenneté, bons de respiration Croix-Rouge, cours de langues, association genevoise d'intégration sociale (AGIS), Cap loisirs, Chaperon rouge, Mary Poppins...



## Discussion

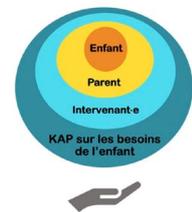
Cette recherche au devis mixte a révélé l'importance d'une approche participative tant pour le processus de recherche en lui-même que pour le développement et la mise en œuvre du KAP, un outil de soutien à la parentalité. Les résultats montrent que l'engagement des parents dans chaque étape du processus renforce la pertinence et l'appropriation de l'intervention, tout en favorisant un climat de confiance essentiel à une collaboration efficace. Plusieurs études soutiennent également la plus-value de l'implication parentale dans les projets de recherche orientés vers le soutien à la parentalité (Bray et al., 2014; Olsen, 2024; Pushor, 2018; Shen et al., 2016). Ce projet répond à la recommandation de l'association suisse a:primo (2024) :

D'inciter le plus grand nombre possible d'acteurs et d'actrices à mettre en œuvre, dans leur quotidien professionnel, des solutions systémiques pour l'accompagnement des familles traversant une période de vulnérabilité, pour le bien des enfants et des parents, pour le bien de toutes les familles » (Moors et al., 2024, p.07).

Par ailleurs, certains participants ont suggéré dans la présentation du contexte de recherche de « découvrir ensemble un nouvel outil », afin de préserver l'aspect expérientiel et ludique de l'intervention pour les parents. Certains professionnels ont noté qu'ils s'étaient parfois lancés trop rapidement dans l'intervention sans en avoir suffisamment expliqué le but aux parents. Lors des entretiens, des questions fermées ont également été posées trop tôt, limitant ainsi les échanges et l'exploration approfondie des points de vue des parents. Ils soulignent qu'il aurait fallu prendre davantage de temps lors de cette phase. Une approche plus réflexive permettrait de renforcer l'engagement des parents, en les amenant à se sentir davantage partenaires du processus, et non seulement participants à une étude formelle (Shen et al., 2016).

Grâce à sa nature itérative, cette recherche participative a permis de créer un climat de confiance ainsi qu'un partenariat entre professionnels et parents, ce qui s'est avéré crucial pour concevoir et dispenser une intervention répondant aux besoins réels des familles (Olsen, 2024). Ce partenariat a permis de valoriser les savoirs expérientiels des parents ainsi que les compétences professionnelles, apportant à l'outil une compréhension approfondie des pratiques quotidiennes et des défis de la parentalité (Shen et al., 2016). Les échanges réguliers entre les deux parties ont permis de co-construire une intervention adaptée aux spécificités des familles, en accord avec les pratiques d'aide participatives décrites par Dunst, qui favorisent le pouvoir d'agir et une approche sans jugement dans les relations d'aide (Dunst & Trivette, 1996)

Un des points marquants de l'intervention a été la préparation des entretiens par l'expérimentation des rôles de parent et de professionnel. Cette mise en situation a permis aux professionnels de mieux comprendre la perspective parentale, en particulier leurs attentes et leurs appréhensions face à une intervention éducative. La posture des professionnels permettant de renforcer la confiance et la capacité à s'ouvrir lors d'entretiens a été relevée par les parents.

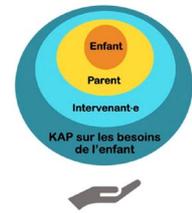


Cette expérimentation des rôles a également contribué à réfléchir au climat de confiance, essentiel pour instaurer un soutien favorisant l'autonomie future (Dunst & Trivette, 1996).

Plusieurs facteurs facilitants ont été identifiés lors de l'expérimentation, dont le soutien de la hiérarchie et des collègues dans l'implémentation de l'intervention. Cette observation est corroborée par les travaux de Moller et al. (2024), qui soulignent que le soutien organisationnel, qu'il concerne la mise à disposition de ressources ou la formation, constitue un facteur déterminant pour une mise en œuvre réussie (Moller et al., 2024). De plus, il a été constaté que lorsque les professionnels percevaient la pertinence et l'utilité de l'intervention, leur engagement dans sa mise en œuvre est renforcé (Moller et al., 2024). Dans la présente étude, les participants ont rapporté des moyennes supérieures à 4 sur les quatre items relatifs à la pertinence des questionnaires "acceptabilité, pertinence et faisabilité", ce qui témoigne de l'appréciation de l'outil par les professionnels et de leur conviction quant à la valeur de l'intervention. Ces résultats sont également soutenus par les données quantitatives, qui montrent que la satisfaction des participants et les bénéfices perçus sont restés élevés tout au long de l'intervention, avec des scores proches de 4.9 sur 5 à T1 et T3. Ces résultats soutiennent l'idée que la perception de l'utilité de l'outil est un facteur clé dans l'engagement des professionnels et dans l'efficacité de l'implémentation.

Un besoin exprimé par les participants concerne la nécessité de traduire le KAP pour garantir une accessibilité à toutes les familles, y compris celles issues de milieux migratoires. Les participants ont souligné qu'une adaptation linguistique permettrait une appropriation plus complète de l'outil et favoriserait son acceptabilité auprès de parents non francophones. Cela rejoint les recommandations du CFIR, qui met en avant l'importance d'adapter l'intervention pour qu'elle soit accessible et pertinente pour diverses populations, en particulier les familles migrantes (Damschroder et al., 2022). La prise en compte des spécificités culturelles et linguistiques des groupes cibles (caractéristiques externes) fait partie des éléments cruciaux pour une implantation réussie des interventions (Damschroder et al., 2022).

Le KAP a montré sa plus-value dans le soutien à la parentalité, notamment en proposant des activités simples et accessibles favorisant la littératie parentale et le développement de l'enfant. Reprenant les principes d'empowerment parental de Dunst (1996) et Lacharité (2015) le KAP soutient les parents dans leur rôle en valorisant leurs compétences naturelles et en renforçant leur confiance en eux-mêmes, ce qui, à son tour, améliore leur pouvoir d'agir (Lacharité et al., 2015). Les participants ont perçu l'outil comme un moyen de mieux comprendre et soutenir le développement de l'enfant tout en créant des moments privilégiés d'interaction parent-enfant. Ceci fait écho à la revue systématique de Jeong et al. (2021), qui a démontré les avantages des interventions de soutien à la parentalité, en particulier en ce qui concerne l'amélioration des connaissances parentales liées au développement des enfants contribuant à soutenir la littératie familiale (Jeong et al., 2021). Les nombreuses illustrations participent également au soutien de la littératie familiale.



Les parents ont également apprécié les alternatives aux écrans proposés par le KAP ainsi que des messages non culpabilisants ayant une fonction réflexive. En offrant des activités abordables, ludiques et éducatives adaptées aux jeunes enfants, cet outil répond de manière concrète à la problématique de l'exposition des enfants aux écrans. Cette dernière est particulièrement pertinente dans le contexte des familles migrantes, où l'augmentation du temps d'écran est influencée par divers facteurs (McDonald et al., 2018; Radó et al., 2024). Notamment, les enfants de familles à revenu modeste passent souvent plus de temps devant les écrans, faute d'accès à des activités récréatives et à des espaces de jeu sécurisés (Suchert et al., 2023). De plus, les niveaux d'éducation des parents jouent un rôle déterminant : les parents ayant un niveau d'éducation moins élevé ont tendance à avoir des enfants qui passent plus de temps devant les écrans (Radó et al., 2024).

En proposant des alternatives concrètes aux écrans, le KAP permet aux parents de promouvoir un développement harmonieux, favorisant des pratiques interactives et un engagement actif qui soutiennent l'apprentissage et le lien parent-enfant sans recourir aux écrans. Des études montrent que proposer des activités de substitution est l'une des méthodes les plus efficaces pour réduire le temps d'exposition aux écrans (Raj et al., 2022).

Les participants ont mentionné des effets bénéfiques pour les enfants, renforçant leur confiance en eux et améliorant leur gestion des émotions. Des études antérieures ont également mis en évidence des gains similaires dans les domaines cognitifs, comportemental et émotionnel (Al Sager et al., 2024; Schaub et al., 2019). Cependant, ces effets positifs tendent à s'atténuer avec le temps (Jeong et al., 2021). Cela souligne l'importance de développer des interventions participatives comme le KAP, qui permet aux parents d'adapter les activités de soutien expérimentées sans nécessiter une supervision continue par un professionnel, grâce à son matériel accessible. En outre, les participants ont signalé une augmentation des interactions positives parent-enfant, interactions qui sont associées au développement de l'enfant et à la réduction du risque de troubles de comportement (Sitnick et al., 2015).

Enfin le KAP a permis aux professionnels de voir la famille sous un autre angle, en leur offrant une compréhension plus complète du contexte familial. Les familles sont et restent un pilier de la société. Les processus d'implémentation du KAP peuvent s'appuyer sur l'appropriation des principes, la compréhension écosystémique, la réflexion qualifiante sur ses propres pratiques professionnelles et l'utilisation des rétroactions fournies par les usagers du programme. Le cadre familial permet d'apprendre à vivre ensemble, de transmettre des valeurs et de faire des expériences fondamentales pour le développement de l'enfant et la vie en société.

Grâce au processus structuré du KAP, les professionnels ont pu s'appuyer sur l'expérience et les situations des parents présents pour renforcer le lien avec les parents, un aspect important. En effet, une alliance solide entre les parents et les professionnels est associée à une plus grande satisfaction parentale (de Greef et al., 2018). De plus, les données



quantitatives montrent que la perception des professionnels concernant le fait d'encourager les parents à utiliser leurs réseaux naturels de soutien a évolué favorablement ( $p = 0.02^*$ ). Ces éléments participent au développement d'une posture soutenant le pouvoir d'agir type habilitation permettant de réduire l'aide future (de Montigny & Lacharité, 2012). La perception d'un des principes participatifs de soutien peut encore progresser pour mieux accompagner le parent à percevoir le changement dans sa situation et s'en sentir responsable. Les verbatims quant à eux montrent que l'intervention a permis à certains parents de voir l'évolution et de renforcer leur pouvoir d'agir.

La valorisation du jeu en soulignant son rôle essentiel pour favoriser l'engagement parental et le développement de l'enfant ressort comme élément central du KAP. En effet, le jeu soutient l'acquisition de nombreuses compétences et la formation de relations sécurées, stables et bienveillantes, qui sont cruciales pour le développement des enfants et leur santé psychique (Vinay & Zaouche-Gaudron, 2017; Yogman et al., 2018). En offrant aux parents des outils pour intégrer le jeu dans leur quotidien, le KAP les aide à créer un environnement favorable à l'épanouissement de l'enfant, tout en renforçant leurs compétences parentales.

### Forces et limites

L'une des principales forces de cette étude réside dans son approche participative incluant les familles lors de chaque étape. Cela, a permis d'assurer que les résultats et recommandations soient en phase avec les réalités vécues par les familles. De plus, l'utilisation d'une méthode mixte combinant à la fois des données qualitatives et quantitatives a contribué à obtenir une compréhension plus complète des besoins des familles et des professionnels. Les recommandations pratiques émises par les participants constituent une contribution importante à la recherche. Ces suggestions, qui visent à améliorer les activités et à mieux répondre aux besoins des familles, fournissent des pistes concrètes pour les interventions futures.

Malgré ces forces, la taille limitée de l'échantillon peut restreindre la généralisation des résultats et peut ne pas refléter la diversité des expériences des familles. Une recherche future pourrait envisager un échantillon plus large pour obtenir des données plus représentatives auprès notamment de mères mais aussi de pères ayant reçu l'intervention.

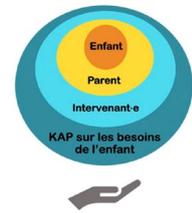


## Recommandations et perspectives

Les retours des participants indiquent que l'accessibilité de l'outil pourrait être améliorée grâce à la traduction dans plusieurs langues : Tigrina, albanais, tamoul, farsi, russe et arabe. En lien avec la barrière de la langue et la communication, un texte allégé peut faciliter l'utilisation de logiciel de traduction. L'intégration de traductions, accompagnée d'une révision culturelle, pourrait permettre une meilleure appropriation de l'outil et accroître son efficacité. En effet, les interventions linguistiquement et culturellement adaptées ont démontré une efficacité accrue dans l'amélioration des compétences de développement des enfants. L'utilisation de matériel présenté dans la langue maternelle des participants permet de répondre de manière appropriée à leurs besoins linguistiques, tout en respectant et renforçant leurs compétences communicationnelles (Larson et al., 2020). Par ailleurs, les interventions qui intègrent les valeurs, croyances, pratiques et expériences culturelles des participants s'appuient sur ces éléments comme des ressources précieuses, maximisant ainsi leur impact (Larson et al., 2020). Pour garantir une compréhension claire des objectifs et des stratégies d'intervention, la présence d'interprètes peut s'avérer essentielle, conformément aux recommandations du CFIR concernant la communication et l'engagement des parties prenantes (Damschroder et al., 2022). Lorsque les stratégies d'intervention sont perçues comme socialement pertinentes par les parents, elles sont davantage adoptées et mises en œuvre dans l'interactions avec leurs enfants (Shen et al., 2016). L'accessibilité de l'intervention et la réponse aux besoins des familles vulnérables pourraient être améliorées par l'intégration de médiateurs culturels et linguistiques.

Les résultats soulignent l'importance, pour les parents, de pouvoir échanger autour de la gestion des écrans. Bien que ce ne fût pas l'objectif initial des groupes de discussion à T3, plusieurs expériences à ce sujet ont spontanément émergé témoignant d'un besoin manifeste d'espaces pour discuter de cette problématique. La mise en place de groupes d'échange, de sensibilisation et de soutien dédiés à la question des écrans offrirait aux parents une opportunité de partager leurs expériences, leurs questionnements et de découvrir des stratégies concrètes pour accompagner leurs enfants dans un usage raisonné et bénéfique des écrans.

L'implication active des familles dans les décisions concernant l'utilisation des écrans devrait être privilégiée (Dunst & Trivette, 1996). En effet, l'engagement des familles dans la gestion de l'utilisation des écrans favorise une meilleure compréhension des effets possibles sur leurs enfants et renforce leur implication dans le processus (Radesky et al., 2016b). Adopter une démarche participative permet aux familles de définir ensemble des règles et des pratiques personnalisées qui répondent aux besoins particuliers de chaque foyer, créant ainsi un environnement plus sécurisé pour les enfants (Livingstone & Franklin, 2018; Livingstone & Third, 2017). Le KAP promeut des moments de partage et des interactions actives et ludiques, contribuant au développement des enfants tout en renforçant les liens parent-enfant sans dépendre des écrans. Les interactions parents-enfants saines et constructives sont essentielles pour le bien-être familial (Radesky et al., 2016a; Shaw, 2021). Il s'agit également d'inclure les



besoins et préférences de l'enfant pour favoriser sa participation (Lätsch et al., 2023). Les échanges devraient également inclure une réflexion collective sur les représentations parentales des médias numériques et leur impact potentiel sur le développement de l'enfant. Les questions ouvertes sont à privilégier afin d'aider les parents à verbaliser leurs expériences. L'utilisation de supports visuels, tels que des photos issues du KAP ou d'autres outils illustrés, permettrait de stimuler la discussion tout en rendant les concepts plus concrets et applicables au quotidien.

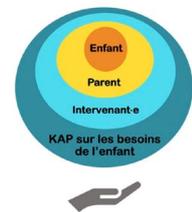
Afin de soutenir efficacement la parentalité, il est essentiel de créer des espaces sécurisés où les parents peuvent exprimer leurs besoins et préoccupations, en favorisant une écoute active et empathique (Martin et al., 2017). Les compétences parentales devraient être valorisées en mettant en évidence leurs ressources et en adaptant les interventions aux pratiques culturelles et familiales. Il est recommandé d'adopter une posture non-directive, valorisante et collaborative, afin de renforcer la confiance et de soutenir et développer l'empowerment des parents. Fournir un outil concret comme le KAP avec des activités participatives contribue à développer le sentiment de compétence des parents dans leur rôle. Les informations sont à donner en nombre limité et de manière non directive pour contribuer à l'auto-détermination et au sentiment d'auto-efficacité (Glatz & Lippold, 2023).

Afin d'améliorer l'efficacité, l'acceptabilité et la pertinence de l'outil, il serait bénéfique d'intégrer les parents dans la phase d'analyse et de la rédaction des résultats lors d'une prochaine recherche. Actuellement, les parents ont été impliqués dans la phase de développement du prototype outil, lors de la collecte des données à T1 et T3, ainsi que pendant l'expérimentation, mais leur participation ne s'est pas étendue à l'analyse des résultats. Les inclure dans cette phase permettrait d'enrichir la compréhension des données, en particulier en ce qui concerne l'accessibilité et l'adaptation de l'outil et de l'intervention. Enfin, leur participation à la rédaction des résultats renforcerait la pertinence des conclusions.

Les perspectives d'implémentation de l'outil dans les domaines de la santé psychosociale des enfants et des familles sont variées (Shaw, 2021). Testé dans divers milieux allant de la crèche, des espaces d'accueil parent-enfant à des milieux de santé communautaire ou hospitalier, l'outil démontre sa flexibilité et son potentiel d'adaptation à différents contextes.

Dans ces contextes, l'outil pourrait être intégré aux programmes de soutien à la parentalité et dans les services de suivi éducatif et psychosocial, apportant un cadre concret pour aider les parents à mieux accompagner le développement socio-émotionnel, langagier et moteur de leurs enfants. Son utilisation dans différents environnements favoriserait également une meilleure communication entre les professionnels et les familles, renforçant l'efficacité des interventions. Cette adaptabilité à divers milieux permet à l'outil de répondre de manière flexible et ciblée aux besoins des familles, tout en maximisant son impact et son efficacité.

La recherche a permis d'effectuer des recommandations d'adaptation de l'outil au niveau contenu et graphique des parties parents et activités. La réalisation du design est effective. Le site en développement sera avalisé par les parties prenantes pour une implémentation future.



## Conclusion

L'évolution d'un prototype au développement vers un outil final prêt à l'implémentation nécessite plusieurs étapes essentielles incluant une réflexion autour des besoins, une co-construction, une expérimentation ainsi qu'un retour sur l'expérience pour une adaptation. La modalité de recherche participative avec les parents et les intervenants a montré les bénéfices et l'importance de co-construire des interventions de soutien à la parentalité répondant à leurs besoins et améliorant l'accès des familles à des prestations pertinentes.

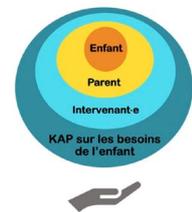
Les résultats montrent que les hypothèses émises en lien avec les objectifs ont été confirmées. L'intervention soutient les compétences parentales et soutient les besoins de développement de l'enfant. L'intervention soutient les compétences professionnelles. Les participants tant les parents que les intervenants ont développé des compétences relationnelles, réflexives et participatives.

Le KAP s'est révélé un outil accessible, interactif et à ajuster, « qui soutient l'intervenant, qui soutient le parent, qui soutient l'enfant » dans son développement. L'inclusion active des familles valorise leur parole et leur expertise, renforçant la pertinence et l'impact de ce type d'intervention de soutien à la parentalité en contexte notamment de vulnérabilité.

La recherche action a permis de mettre en évidence la faisabilité d'une intervention et de dessiner des perspectives d'implémentation favorables. L'engagement des familles dans le processus d'implémentation est à poursuivre. L'engagement des politiques concernés par le soutien à la parentalité et la petite enfance, en transversalité, est à poursuivre pour renforcer la coordination des prestations et ainsi participer au développement harmonieux et au bien-être de tous les enfants.

« Jamais l'enfant n'est pensé sans que les figures parentales soient directement engagées dans cette démarche réflexive »

(Lacharité)



## Remerciements

Les auteurs remercient le comité de pilotage, les intervenants et les familles pour leur participation essentielle dans cette recherche-action autour de l'outil KAP créé par Teresa Pascual.

Les remerciements s'adressent également aux organisations de financement pour le soutien à l'étude<sup>6</sup>, au développement du design et la mise en visibilité future de l'outil<sup>7</sup>.

« Il faut tout un village pour élever un enfant »

Proverbe africain

---

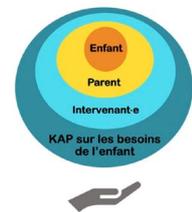
<sup>6</sup> Bureau de l'intégration et de la citoyenneté,

<sup>7</sup> Département de la santé et de la mobilité et Loterie Romande

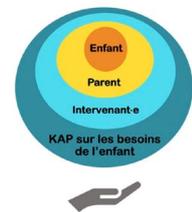


## Références

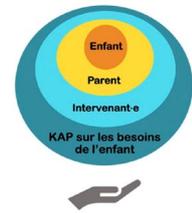
- Al Sager, A., Goodman, S. H., Jeong, J., Bain, P. A., & Ahun, M. N. (2024) Effects of multi-component parenting and parental mental health interventions on early childhood development and parent outcomes: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 8(9), 656-669. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(24\)00134-2](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2352-4642(24)00134-2)
- Alberta Education. *C'est quoi la littératie?* <https://education.alberta.ca/litt%C3%A9ratie-et-num%C3%A9rerie/litt%C3%A9ratie/everyone/cest-quoi-la-litt%C3%A9ratie/?searchMode=3>
- Amstad F., Unterweger G., Siber A., Dratva J., Meyer M., Nordstöm K., Weber, D., Hafen M., Kriemler S., Radtke T., Bucher Della Torre S., Gentaz E., Schifftan R., Wittgenstein Mani A.-F., & Koch F. (2022) *Promotion de la santé pour et avec les enfants- résultats scientifiques et recommandations pour la pratique* (Rapport 8, Issue. P. S. Suisse.
- Baldwin, S., Malone, M., Sandall, J., & Bick, D. (2019) A qualitative exploratory study of UK first-time fathers' experiences, mental health and wellbeing needs during their transition to fatherhood. *BMJ Open*, 9(9), e030792. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-030792>
- Barbe Coulon, D., & Lacharité, C. (2021). Des ateliers réflexifs pour renforcer le pouvoir d'agir des familles et soutenir les besoins développementaux des enfants en contexte périnatal. In *Espaces de socialisation extrafamiliale dans la petite enfance* (pp. 261-272). Érès. <https://doi.org/10.3917/eres.zaouc.2021.01.0261>
- Barbe Coulon, D., & Leavy, E. L. (2023) Empowerment des familles migrantes ayant de jeunes enfants. *Soins infirmiers*, 1, 60-62.
- Bell, J. M., & Wright, L. M. (2015) The Illness Beliefs Model: Advancing Practice Knowledge About Illness Beliefs, Family Healing, and Family Interventions. *Journal of Family Nursing*, 21(2), 179-185. <https://doi.org/10.1177/1074840715586889>
- Boucher, G. (2024). *Développer la littératie des tout-petits, un investissement rentable pour la société*. Observatoire des tout-petits. Retrieved 30.10 from <https://tout-petits.org/actualites/2024/developper-la-litteratie-des-tout-petits-un-investissement-rentable-pour-la-societe/>
- Boudreau, M., Saint-Laurent, L., & Giasson, J. (2006) La littératie familiale et les habiletés en conscience phonologique des enfants de maternelle. *Éducation et francophonie*, 34(2), 190-213. <https://doi.org/https://doi.org/10.7202/1079028ar>
- Braun, V., Clarke, V., Hayfield, N., & Terry, G. (2019). Thematic Analysis. In P. Liamputtong (Ed.), *Handbook of Research Methods in Health Social Sciences* (pp. 843-860). Springer Singapore. [https://doi.org/10.1007/978-981-10-5251-4\\_103](https://doi.org/10.1007/978-981-10-5251-4_103)



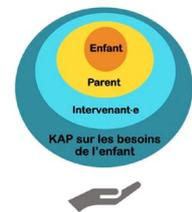
- Bray, P. M., Pedro, J., Kenney, E. M., & Gannotti, M. (2014) Collaborative Action Inquiry: A Tool for, and Result of, Parent Learning and Leadership. *Journal of Community Engagement and Scholarship*, 7(1), 3-14.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.54656/QP XK5316>
- Brodiez-Dolino, A. (2015) La vulnérabilité, nouvelle catégorie de l'action publique. *Informations sociales*, n° 188(2), 10-18. <https://doi.org/10.3917/inso.188.0010>
- Bronfenbrenner, U. (1979) *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1989). Ecological system theory. In V. R. (Ed.), *Six Theories of Child Development: Revised Formulations and Current Issues* (Vol. 6).
- Buser, S., Gessler, N., Gmuender, M., Feuz, U., Jachmann, A., Fayyaz, J., Keitel, K., & Brandenberger, J. (2022) The use of intercultural interpreter services at a pediatric emergency department in Switzerland. *BMC Health Serv Res*, 22(1), 1365.  
<https://doi.org/10.1186/s12913-022-08771-z>
- Coulon, D. B., & Lacharité, C. (2021). L'expérience parentale lors de la transition à la parentalité : une formation professionnelle centrée sur le soutien à la résilience des parents. In L. é. CEIDF (Ed.), *Les cahiers de CEIDF: Vulnérabilité et famille*.
- Damschroder, L. J., Aron, D. C., Keith, R. E., Kirsh, S. R., Alexander, J. A., & Lowery, J. C. (2009) Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation Science*, 4(1), 50. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-50>
- Damschroder, L. J., Reardon, C. M., Widerquist, M. A. O., & Lowery, J. (2022) The updated Consolidated Framework for Implementation Research based on user feedback. *Implementation Science*, 17(1), 75. <https://doi.org/10.1186/s13012-022-01245-0>
- de Greef, M., McLeod, B. D., Scholte, R. H. J., Delsing, M. J. M. H., Pijnenburg, H. M., & van Hattum, M. J. C. (2018) Predictive Value of Parent-Professional Alliance for Outcomes of Home-Based Parenting Support. *Child & Youth Care Forum*, 47(6), 881-895. <https://doi.org/10.1007/s10566-018-9467-9>
- 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/https://doi.org/10.7202/1012801ar>
- Demange, E., Henry, E., & Préau, M. (2012) *De la recherche en collaboration à la recherche communautaire. Un guide méthodologique* [Paris, ANRS/Coalition Plus (coll. Sciences sociales et sida)]. <https://shs.hal.science/halshs-00880158>
- Dionne, A. M., Saint-Laurent, L., & Giasson, J. (2004) Caractéristiques et perception de la littératie chez les parents ayant de faibles compétences en lecture et en écriture. *Revue de l'université de Moncton*, 35, 131-154.



- Dougherty, L., Riley, A., Caffrey, P., Wallbank, A., Milne, M., Harris, M. F., & Lloyd, J. (2021) Supporting Newly Arrived Migrant Mothers: A Pilot Health Literacy Intervention. *Health Lit Res Pract*, 5(3), e201-e207. <https://doi.org/10.3928/24748307-20210601-01>
- Duhamel, F. (2015) *La santé et la famille: une approche systémique en soins infirmiers* (3ème ed.). Chenelière Education.
- Dunst, C. J., & Trivette, C. M. (1996) Empowerment, effective helping practices and family-centered care. *Pediatric Nursing*, 22(4), 334-343.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Hamby, D. W. (1996) Measuring the helping practices of human services program practitioners. *Human Relations*, 49(6), 815.
- État de Genève. (2024). *Programme d'intégration cantonale 2024-2027*. <https://www.ge.ch/dossier/geneve-soutient-integration-etrangers/cadre-action/programme-integration-cantonale-2024-2027>
- Fierloos, I. N., Windhorst, D. A., Fang, Y., Hosman, C. M. H., Jonkman, H., Crone, M. R., Jansen, W., & Raat, H. (2023) The association between perceived social support and parenting self-efficacy among parents of children aged 0–8 years. *BMC Public Health*, 23(1), 1888. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16710-8>
- Fikrat-Wevers, S., van Steensel, R., & Arends, L. (2021) Effects of Family Literacy Programs on the Emergent Literacy Skills of Children From Low-SES Families: A Meta-Analysis. *Review of Educational Research*, 91(4), 577-613. <https://doi.org/10.3102/0034654321998075>
- Garthus-Niegel, S., Ayers, S., Martini, J., von Soest, T., & Eberhard-Gran, M. (2017) The impact of postpartum post-traumatic stress disorder symptoms on child development: a population-based, 2-year follow-up study. *Psychological Medicine*, 47(01), 161-170. <https://doi.org/10.1017/S003329171600235X>
- Giasson, J. (2004) État de la recherche sur l'intervention auprès des lecteurs en difficulté. *Formation et pratiques d'enseignement en questions*, 1, 27-35.
- Gingras, M. A., & Lacharité Carl. (2009). Trois perspectives sur la personne, la famille et le changement. In C. L. J.-P. Gagnier (Ed.), *Comprendre les familles pour mieux intervenir: repères conceptuels et stratégies d'action*.
- Glatz, T., & Lippold, M. A. (2023) Is more information always better? Associations among parents' online information searching, information overload, and self-efficacy. *International Journal of Behavioral Development*, 47(5), 444-453. <https://doi.org/10.1177/01650254231190883>
- Goldenberg, S. M., & Fischer, F. (2023) Migration and health research: past, present, and future. *BMC Public Health*, 23(1), 1425. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16363-7>



- Hamari, L., Konttila, J., Merikukka, M., Tuomikoski, A. M., Kouvonen, P., & Kurki, M. (2022) Parent Support Programmes for Families Who are Immigrants: A Scoping Review. *J Immigr Minor Health*, 24(2), 506-525. <https://doi.org/10.1007/s10903-021-01181-z>
- Houllier, F., Joly, P.-B., & Merilhou-Goudard, J.-B. (2017) Les sciences participatives : une dynamique à conforter. *Natures Sciences Sociétés*, Vol. 25(4), 418-423. <https://doi.org/10.1051/nss/2018005>
- Jeong, J., Pitchik, H. O., & Fink, G. (2021) Short-term, medium-term and long-term effects of early parenting interventions in low- and middle-income countries: a systematic review. *BMJ Global Health*, 6(3), e004067. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004067>
- Joigneaux, C. (2013) Littératie, forme et inégalités scolaires : le cas de la « scolarisation » de l'école maternelle. *Le français aujourd'hui*, n°183(4), 41-50. <https://doi.org/10.3917/lfa.183.0041>
- Kalantary, A., Barrios, J., & Goguikian, B. (2024) Le stress parental chez des familles migrantes : le rôle des réseaux transnationaux. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.amp.2024.05.006>
- Kristensen, I. H., Simonsen, M., Trillingsgaard, T., Pontoppidan, M., & Kronborg, H. (2018) First-time mothers' confidence mood and stress in the first months postpartum. A cohort study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 17, 43-49. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.06.003>
- Lacharité, C., Pierce, T., Calille, S., Backer, M., & Pronovost, M. (2015) Penser la parentalité au Québec: un modèle théorique et un cadre conceptuel. *Les cahiers du CEIDEF*, 3.
- Larson, A. L., Ccyk, L. M., Carta, J. J., Hammer, C. S., Baralt, M., Uchikoshi, Y., An, Z. G., & Wood, C. (2020) A systematic review of language-focused interventions for young children from culturally and linguistically diverse backgrounds. *Early Childhood Research Quarterly*, 50, 157-178. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2019.06.001>
- Lätsch, D., Quehenberger, J., Portmann, R., & Jud, A. (2023) Children's participation in the child protection system: Are young people from poor families less likely to be heard? *Children and Youth Services Review*, 145, 106762. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106762>
- Lévesque, S., Bisson, V., Charton, L., & Fernet, M. (2020) Parenting and Relational Well-being During the Transition to Parenthood: Challenges for First-time Parents. *Journal of Child and Family Studies*, 29(7), 1938-1956. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01727-z>



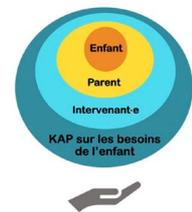
- Livingstone, S., & Franklin, K. (2018) Families with young children and ‘screen time’. *Journal of Health Visiting*, 6(9), 434-439. <https://doi.org/10.12968/johv.2018.6.9.434>
- Livingstone, S., & Third, A. (2017) Children and young people’s rights in the digital age: An emerging agenda. *New Media & Society*, 19(5), 657-670. <https://doi.org/10.1177/1461444816686318>
- Martin, C., Hammouche, A., Modak, M., Neyrand, G., Sellenet, C., Vandebroek, M., Zaouche Gaudron, C., Dauphin, S., & Moeneclae, J. (2017). *Accompagner les parents dans leur travail éducatif et de soin: Etat de la question en vue d’identifier le rôle de l’action publique*. <https://shs.hal.science/halshs-01572229>
- McDonald, J. A., Sroka, C., Olivares, E., Marin, M., Gurrola, M., & Sharkey, J. R. (2018) Patterns of Screen Time Among Rural Mexican-American Children on the New Mexico-Mexico Border. *Prev Chronic Dis*, 15, E113. <https://doi.org/10.5888/pcd15.180070>
- Meleis, A. I. (2010) *Transitions theory: middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. Springer Pub. Co. <http://site.ebrary.com/id/10373338>
- Mendenhall, T. J., & Ballard, J. E. (2014) Including the family in research evaluating integrated care: a call for expanding investigators' scope beyond single-person measures. *Fam Syst Health*, 32(3), 291-302. <https://doi.org/10.1037/fsh0000018>
- Minuchin, S. (1974) *Families & family therapy*. Harvard U. Press.
- Moller, N., Tellegen, C. L., Ma, T., & Sanders, M. R. (2024) Facilitators and Barriers of Implementation of Evidence-Based Parenting Support in Educational Settings. *School Mental Health*, 16(1), 189-206. <https://doi.org/10.1007/s12310-023-09629-3>
- Moors, A., Pulver, C., & Deshayes, R. (2024) *Accompagnement des familles en situations de vulnérabilité sociale: une mission transversale*. a:primo.
- Morgan, M., & O’Donnell, m. (2016) *Impact and Implementation of Family Literacy Programmes: Review and Recommendations*. National Adult Literacy Agency.
- Morrison, A. K., Glick, A., & Yin, H. S. (2019) Health Literacy: Implications for Child Health. *Pediatrics In Review*, 40(6), 263-277. <https://doi.org/10.1542/pir.2018-0027>
- Myre-Bisaillon, J., & Chalifoux, A. (2020) Littératie familiale : des conditions favorables au développement de pratiques en milieu vulnérable. *Les dossiers des sciences de l’éducation*, 43. <https://doi.org/https://doi.org/10.4000/dse.4370>
- OCDE/statistiques Canada. (2013 ) *La littératie, un atout pour la vie : Nouveaux résultats de l’Enquête sur la littératie et les compétences des adultes*, . Editions OCDE



- Office fédéral de la statistique. (2022). *Population selon le statut migratoire*. Retrieved 2024 from <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/migration-integration/selon-statut-migratoire.html>
- Olsen, R. K. (2024) The Value of Child Participation in Research—A Qualitative Child-Centered Approach to the Early Development of an Empowerment Inventory for Children. *Child & Youth Services*, 1-22. <https://doi.org/10.1080/0145935X.2024.2336914>
- Osman, F., Salari, R., Klingberg-Allvin, M., Schön, U.-K., & Flacking, R. (2017) Effects of a culturally tailored parenting support programme in Somali-born parents' mental health and sense of competence in parenting: a randomised controlled trial. *BMJ Open*, 7(12), e017600. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017600>
- Pascual, T. (2022) Le Kit d'Accompagnement à la parentalité - KAP. *Initiale F*, 26, 1-3.
- Pushor, D. (2018) Using Participatory Action Research to Create Systematic Parent Engagement. *The Journal of Family Diversity in Education*, 3(2).
- Radesky, J. S., A, S., & M., V. P. (2016a) Parenting in the Digital Age: A Review of the Literature. *PEDIATRICS*, 138(5).
- Radesky, J. S., Peacock-Chambers, E., Zuckerman, B., & Silverstein, M. (2016b) Use of Mobile Technology to Calm Upset Children: Associations With Social-Emotional Development. *JAMA Pediatrics*, 170(4), 397-399. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.4260>
- Radó, S. I., Molnár, M., Széll, R., Szöllösi, G. J., Törő, V., Shehab, B., Manios, Y., Anastasiou, C., Iotova, V., Tsochev, K., Chakarova, N., Giménez-Legarre, N., Miguel Berges, M. L., Schwarz, P. E. H., Rurik, I., & Sárváry, A. (2024) Association between Screen Time and Sociodemographic Factors, Physical Activity, and BMI among Children in Six European Countries (Feel4Diabetes): A Cross-Sectional Study. *Children (Basel)*, 11(4). <https://doi.org/10.3390/children11040458>
- Raj, D., Mohd. Zulkefli, N. A., Minhat, H. S., & Ahmad, N. (2022) Parental Intervention Strategies to Reduce Screen Time Among Preschool-aged Children: A Systematic Review. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18(6).
- Schaub, S., Ramseier, E., Neuhauser, A., Burkhardt, S. C. A., & Lanfranchi, A. (2019) Effects of home-based early intervention on child outcomes: A randomized controlled trial of Parents as Teachers in Switzerland. *Early Childhood Research Quarterly*, 48, 173-185. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2019.03.007>
- Sénéchal, M., & Young, L. (2008) The Effect of Family Literacy Interventions on Children's Acquisition of Reading From Kindergarten to Grade 3: A Meta-Analytic Review. *Review of Educational Research*, 78(4), 880-907. <https://doi.org/10.3102/0034654308320319>



- Shajani, Z., & Snell, D. (2019) *Wright & Leahey's Nurses and Families: A guide to Family Assessment and Intervention* (F. A. Davis, Ed.).
- Shaw, A. (2021) Lisez, parlez, chantez : la promotion de l'alphabétisation précoce dans le milieu de la santé. *Paediatr Child Health*, 26(3), 182-196.  
<https://doi.org/10.1093/pch/pxab006>
- Shen, S., Doyle-Thomas, K. A. R., Beesley, L., Karmali, A., Williams, L., Tanel, N., & McPherson, A. C. (2016) How and why should we engage parents as co-researchers in health research? A scoping review of current practices. *Health Expect*, 20(4), 543-554.  
<https://doi.org/10.1111/hex.12490>
- Sitnick, S. L., Shaw, D. S., Gill, A., Dishion, T., Winter, C., Waller, R., Gardner, F., & Wilson, M. (2015) Parenting and the Family Check-Up: Changes in Observed Parent-Child Interaction Following Early Childhood Intervention. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 44(6), 970-984.  
<https://doi.org/10.1080/15374416.2014.940623>
- Sørensen, K., Levin-Zamir, D., Duong, T. V., Okan, O., Brasil, V. V., & Nutbeam, D. (2021) Building health literacy system capacity: a framework for health literate systems. *Health Promot Int*, 36(Supplement\_1), i13-i23.  
<https://doi.org/10.1093/heapro/daab153>
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., Brand, H., & Consortium Health Literacy Project, E. (2012) Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(1), 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Soulet, M.-h. (2005) Reconsidérer la vulnérabilité. *Empan*, 60, 24-29.
- Soulet, M.-h. (2014). Vulnérabilité et enfance en danger: Quel rapport? Quels apports? In L. L. (Ed.), *Vulnérabilité, identification des risques et protection de l'enfance. Nouveaux éclairages croisés* La documentation française.
- Suchert, V., Hanewinkel, R., Neumann, C., & Hansen, J. (2023) Regional Socioeconomic Deprivation in Germany and Adherence to the 24-h Movement Guidelines among Children and Adolescents. *Children (Basel)*, 10(8).  
<https://doi.org/10.3390/children10081392>
- Tardin, A., Léocadie, M., Houben, F., Kaddour, A., Althaus, L., Rambaud-Althaus, C., Sastre Duret, F., Nnadi, M., Delley, V., Carballido-Bruner, S., & Fischer, M. L. (2024) *Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2024 – 2028*.
- The International Organization for Migration. *Key Migration Terms*. <https://www.iom.int/key-migration-terms>



- Tochon, F., & Miron, J.-M. (2004) La difficile reconnaissance de « l'expertise parentale ». *Recherche & formation*, 55-68. [https://www.persee.fr/doc/refor\\_0988-1824\\_2004\\_num\\_47\\_1\\_1927](https://www.persee.fr/doc/refor_0988-1824_2004_num_47_1_1927)
- Vaillancourt, R., & Cameron, J. D. (2022) Health literacy for children and families. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 88(10), 4328-4336. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/bcp.14948>
- Van den Broucke, S., & Renwart, A. (2014) Health literacy mediates the relationship between education level and health behaviour: Stephan Van Den Broucke. *European Journal of Public Health*, 24(suppl\_2). <https://doi.org/10.1093/eurpub/cku164.012>
- van Steensel, R., McElvany, N., Kurvers, J., & Herppich, S. (2011) How Effective Are Family Literacy Programs?: Results of a Meta-Analysis. *Review of Educational Research*, 81(1), 69-96. <https://doi.org/10.3102/0034654310388819>
- Vinay, A., & Zaouche-Gaudron, C. (2017). La famille : enjeux relationnels pour l'enfant. In *Psychologie de la famille* (pp. 75-91). Dunod. <https://shs.cairn.info/psychologie-de-la-famille--9782100763566-page-75?lang=fr>
- Weiner, B. J., Lewis, C. C., Stanick, C., Powell, B. J., Dorsey, C. N., Clary, A. S., Boynton, M. H., & Halko, H. (2017) Psychometric assessment of three newly developed implementation outcome measures. *Implementation Science*, 12(1), 108. <https://doi.org/10.1186/s13012-017-0635-3>
- Wright, L. M., & Bell, J. M. (2009) *Beliefs and Illness: A Model for Healing* 4th floor.
- Yogman, M., Garner, A., Hutchinson, J., Hirsh-Pasek, K., Golinkoff, R. M., & COMMITTEE ON PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF CHILD FAMILY HEALTH COUNCIL ON COMMUNICATIONS MEDIA. (2018) The Power of Play: A Pediatric Role in Enhancing Development in Young Children. *PEDIATRICS*, 142(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2018-2058>
- Young, C., Roberts, R., & Ward, L. (2022) Hindering resilience in the transition to parenthood: a thematic analysis of parents' perspectives. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 40(1), 62-75. <https://doi.org/10.1080/02646838.2020.1757630>

Annexe 1 : Modèle d'une activité pour l'uniformisation de mise en page

Je fais pousser des graines



Matériel

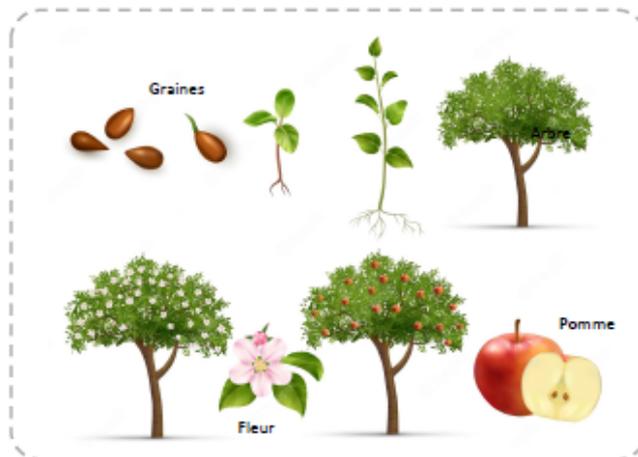


Comment?

- Mettre les graines sur la ouate imbibée d'eau, près d'une fenêtre.
- Rajouter un peu d'eau régulièrement pour faire pousser... et beaucoup de patience!

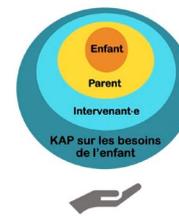


Le cycle de la vie :  
Pomme et pommier



Cette activité facile à réaliser est l'occasion pour l'enfant d'apprendre :

- le cycle de vie des plantes, une des bases des sciences de la nature qu'il-elle apprendra à l'école. C'est l'occasion de faire le lien avec la vie (animaux et humains): nous provenons tous d'une petite graine! Lors de promenades, on peut observer la nature au cours des saisons : graines, fleurs, fruits, plantes qui grandissent...
- l'importance de l'eau, de la lumière, du temps, et d'où vient ce que l'on mange
- à attendre, prendre soin en arrosant et à être patient-e



### La démarche KAP

**Mode d'emploi du KAP**

**A ajuster**

- A l'intervenant-e: selon sa disponibilité, sa formation, ses objectifs
- Au parent: selon sa disponibilité, ses besoins, ses intérêts
- Peut être utilisé entièrement / partiellement (en complément d'une intervention existante)

**3 parties: Parents, Activités, Genève**

- Partie 1: prévoir 45 min à 1h pour l'entretien familial
- Parties 2 et 3: rencontre autour des activités à ajuster (<1h?)

**Processus**

- une activité expérimentée ensemble est emportée à la maison, est adaptée avec l'enfant à domicile puis fait l'objet d'un échange lors d'une prochaine rencontre.
- Ce « va et vient » du matériel permet :
  - > de l'inscrire dans une temporalité et de poser des repères
  - > des relances et évite la dilution des propositions

- Il faut un lien préalable avec le parent avant de lui proposer cette démarche. Il n'est pas adéquat de proposer l'entretien de la partie 1 « Parents » dans une 1<sup>re</sup> rencontre, sans connaître le parent.
- On peut présenter le KAP comme un outil qu'on est soi-même en train de découvrir -ce qui est le cas- en ajoutant par ex : « est-ce que vous êtes d'accord qu'on le découvre ensemble ? »
- Être explicite par rapport à la démarche, sans nécessairement dire que cela s'inscrit dans une étude (risque d'induire un message erroné, le parent pensant qu'il est testé, alors que c'est l'outil qui l'est)

### La posture de l'intervenant-e KAP : un ajustement

**Ouverture**

- A la singularité, la multiculturalité, la différence
- Non normativité, décentration : personne n'est détenteur de la «bonne parentalité»
- Chaque histoire, chaque culture comprend ses savoirs propres

**Rencontre**

- «Se mêliser en prenant des choses du monde d'ici et du monde dans lequel les parents sont nés » (Moro, 2019)
- Intérêt et mise en lumière des ressources parentales
- Adapter les propositions à la réalité du quotidien familial
- Être conscient-e -assumer- que les activités proposées sont issues de la culture locale, à proposer en complémentarité aux ressources existantes

**Ensemble**

- Expérimenter, s'interroger (regard commun sur l'enfant, métaréflexion)
- Découvrir où en est l'enfant: ses besoins, ses intérêts
- Sensibiliser aux compétences de l'enfant, sans pression ni comparaison

### Expérimentation d'une activité

- Lire auparavant les explications (« comment ») et la partie du bas (« parents »), afin de se les approprier et pouvoir les relier avec ce qui émerge (éviter de lire au parent).
- Lorsqu'on propose une activité, l'expérimenter, si possible à 3 : parent, enfant, intervenant-e. Si l'enfant n'est pas présent ou pas disponible (ne pas forcer), expérimenter l'activité à 2.
- Inscrire l'échange dans un plaisir partagé, s'amuser, s'exclamer : le plaisir est contagieux, il soutient l'investissement ; un enfant qui sent le plaisir de l'adulte est bien plus motivé par la proposition
- Rappel : l'activité est un moyen plus qu'un but, une médiation pour interagir, découvrir. L'idée n'est donc pas de juste de distribuer des activités mais de les inscrire dans un contexte de rencontre.

### Travail de la posture de l'adulte (intervenant-e et parent) dans l'activité

*"Cette posture est un véritable exercice, un travail sur soi, tant pour l'intervenant-e que pour le parent. En effet, souvent, l'entrée dans l'échange avec le jeune enfant est faite de demandes, d'injonctions : « où est le cheval ? » « dis papa »... Comme le dit une maman, « en fait il se sent alors comme dans un examen ». Il s'agit d'inviter le parent à expérimenter et exercer une posture, une manière d'être qui est une véritable construction. Celle-ci permet alors au jeune enfant de se sentir rejoint et accompagné de près dans sa découverte du monde.*

### Être disponible et suivre l'enfant

- Prendre le temps. Laisser l'enfant explorer le matériel. Observer, s'intéresser à ce qui l'intéresse.
- Le-la rejoindre, s'ajuster et interagir à son rythme.
- Soutenir la spontanéité, encourager ses explorations ou initiatives, les prolonger si cela s'y prête.
- (séquence détaillée dans l'activité R1- un moment de qualité).
- Si l'enfant s'approprie le matériel d'un jeu différemment de ce qui est proposé : le rejoindre dans son intérêt, dans ce qui émerge, cela valide ses idées propres, sa part créative, sa subjectivité.
- Dans un 2<sup>e</sup> temps (ou une autre fois) on peut revenir à la proposition initiale.

### Respecter et accompagner l'enfant

- Ne pas prendre le contrôle du jeu, ne pas forcer ou faire à sa place.
- Lorsqu'un enfant se trompe, introduire une latence, éviter de corriger d'emblée : prendre le temps de se questionner à voix haute, comparer... Les essais / erreurs sont précieux, indispensables à la compréhension et nourrissent le raisonnement. Pas de pression pour la réussite !

### Communiquer

- Il s'agit d'« offrir » notre langage à l'enfant, accompagner des images et actions avec des mots, des phrases, mais aussi des exclamations, onomatopées, sons, bruitages. Communiquer et donner l'envie à l'enfant de communiquer, cela va bien au-delà des mots : nos expressions, exclamations, imitations, gestes participent à cet ensemble (voir L1- Bébé communique).
- Répétitions : ne pas demander à l'enfant de répéter, en revanche l'adulte peut reformuler ce qu'il elle dit.
- Communiquer, ce n'est pas faire des demandes en continu à l'enfant du type : « montre-moi » ou « qu'est-ce que c'est ? » On peut parfois poser ces questions, mais attention à ce qu'elles ne soient pas dominantes dans l'échange. Elles peuvent aussi être formulées à voix haute de façon non directive : « je me demande si... / où est... ». L'adulte se montre alors à l'enfant dans une posture de recherche, de questionnement, de non savoir à laquelle il elle peut s'identifier positivement.
- Préciser qu'à la maison, il s'agit d'expérimenter les activités dans la langue maternelle / parlée en famille. C'est souvent un implicite -pour l'intervenant-e- qu'il convient d'explicitier. En effet, l'échange ayant lieu en principe en français, il arrive que des parents pensent que l'activité devrait être proposée dans cette langue.