

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN SCIENCES INFIRMIÈRES (PROFIL MÉMOIRE)

PAR
ÉLISABETH LEFEBVRE

L'EXPÉRIENCE DES MESURES DE CONFINEMENT DE LA PANDÉMIE DE LA
COVID-19 : LE POINT DE VUE DES FAMILLES AVEC ENFANTS DE DEUX À
CINQ ANS

JUILLET 2024

Sommaire

Au début de la pandémie de la COVID-19 en mars 2020, plusieurs mesures servant à limiter la propagation du virus ont été mises en place au Québec. Les mesures de distanciation physique et de restriction de déplacements souvent appelées « mesures de confinement » ont été présentes à des degrés variables selon les niveaux de contagion jusqu'en mars 2022. De nombreuses études ont soulevé les répercussions importantes chez les enfants d'âge scolaire et les adolescents, mais peu d'études se sont intéressées à l'expérience des enfants d'âge préscolaire et leurs parents. Le but de cette étude est donc d'explorer, à l'aide de l'approche systémique, comment les familles avec des enfants âgés de deux à cinq ans ont vécu les mesures de confinement de mars 2020 à mars 2022 au Québec et quelles stratégies ont été utilisées par les parents afin de favoriser le bien-être de leur famille durant ces deux années. Douze familles (père ou mère, ou les deux) ont été rencontrés en entrevues individuelles. L'analyse des données a permis d'identifier des impacts positifs et négatifs sur les enfants, leurs parents et la famille entière, ainsi que les stratégies déployées pour favoriser le bien-être des parents, de leurs enfants et de toute la famille. Il en découle plusieurs recommandations visant à favoriser le bien-être des familles avec enfants d'âge préscolaire.

Mots-clés : pandémie, COVID-19, familles, enfants d'âge préscolaire, phénoménologie descriptive, approche systémique.

Table des matières

Sommaire	ii
Liste des abréviations.....	vii
Liste des tableaux	viii
Liste des figures.....	ix
Remerciements	x
Introduction	1
Problématique	2
Les mesures de confinement en réponse à la pandémie de la COVID-19 au Québec	3
Répercussions des mesures de confinement sur les familles	5
Perspectives inhérentes à la pratique infirmière	7
Justification de l'étude.....	8
But et questions de recherche.....	9
Retombées attendues	10
Contexte théorique	11
Définition des concepts	12
Famille	12
Bien-être familial	13
Mesures de confinement	13
Cadre conceptuel	14
Sous-système parent-enfant	18
Sous-système marital	19
Qualité de la relation de la fratrie	20
Processus de la famille entière.....	20
Résilience familiale	21
Revue de la littérature.....	23
Effets de la pandémie sur le fonctionnement individuel parental	23
Sentiment de bien-être.	23
Peur et inquiétudes.....	25
Santé mentale des parents.....	26
Résilience du parent.....	29
Effets de la pandémie sur le fonctionnement familial.....	31
Tâches et responsabilités assumées par le parent	31
Stress et épuisement parental.....	34
Relation parent-enfant.....	35
Résilience familiale.....	39
Effets de la pandémie sur le fonctionnement individuel de l'enfant.....	40

Effets des mesures de confinement sur les habitudes de vie des enfants	41
Effets des mesures de confinement sur la réponse aux besoins des enfants.....	42
Effets des mesures de confinement sur la santé mentale des enfants.....	43
Méthodologie	47
Devis.....	48
Présentation du milieu	50
Population cible.....	50
Méthode d'échantillonnage et de recrutement.....	51
Participants	52
Outils de collecte de données	53
Déroulement de l'étude	55
Plan d'analyse de données.....	55
Justification de la méthode d'analyse choisie	56
Définition de l'analyse thématique	56
Étapes du processus d'analyse.....	58
Analyse des données sociodémographiques et journal de bord	59
Aspects éthiques	60
Critères de scientificité	61
Résultats.....	64
Portrait des familles participantes.....	65
Être parent pendant les mesures de confinement.....	70
Assumer un rôle parental différent	71
Composer avec des nouvelles sources de stress.....	71
Accumuler la fatigue.....	72
Se sentir fragile	73
Affronter l'anxiété	74
Développer des troubles de l'humeur	75
Redéfinir les liens avec le travail et le réseau en cohérence avec le nouveau rôle parental.....	77
Reconsidérer son réseau social	77
Réorienter sa vie professionnelle	78
Faire famille pendant les mesures de confinement.....	80
Réorganiser le quotidien	80
S'adapter aux nouveaux défis du quotidien.	81
Réaménager la conciliation travail-famille	82
Être privé de l'aide de la famille élargie.	85
Adapter les relations familiales au nouveau contexte	86
S'ennuyer de sa famille.....	86
Être privé de célébrer	87
Solidifier son couple	90
Transformer les relations au sein des familles	92
Se conformer aux règles sanitaires	93
Craindre l'inconnu	94
Douter de la pertinence des mesures.....	94

Se disputer sur le respect des règles.....	96
Transgresser pour voir sa famille.....	97
Grandir et se développer pendant les mesures de confinement.....	98
Craindre pour le développement social de leur enfant.....	100
Se tourner vers soi-même.....	100
Manifester des signes d'anxiété.....	102
Craindre les contacts sociaux.....	103
Éviter les lieux publics.....	105
Exprimer des craintes persistantes.....	107
Manifester de l'opposition.....	108
Développer son langage plus lentement.....	109
Stratégies utilisées par les parents pour favoriser le bien-être.....	110
Le bien-être des parents.....	111
Contrer la solitude.....	112
Traiter les rechutes.....	112
Le bien-être familial.....	114
Demander de l'aide instrumentale aux grands-parents.....	115
Maintenir une routine.....	115
Se créer des nouvelles habitudes.....	116
Entretenir des croyances facilitantes.....	117
Prendre des risques calculés.....	119
Le bien-être des enfants.....	119
Aménager sa cour.....	119
Stimuler le développement de son enfant.....	120
Solliciter un soutien professionnel.....	121
Discussion.....	123
Coexistence de difficultés et des moments positifs.....	125
Le défi de la sollicitation intense des ressources parentales à long-terme.....	130
La timidité des enfants.....	132
Forces et limites de l'étude.....	134
Recommandations pour les cinq champs d'activités de la discipline infirmière.....	136
Recherche.....	136
Politique.....	137
Pratique clinique.....	138
Formation.....	140
Gestion.....	141
Conclusion.....	143
Références.....	149
Appendice A : Affiche de recrutement.....	160
Appendice B : Canevas d'entrevue semi-dirigé.....	162
Appendice C : Questionnaire sociodémographique.....	165

Appendice D : Formulaire de consentement.....	169
Appendice E : Approbation du sujet de recherche	174
Appendice F : Certificat d’approbation éthique	177

Liste des abréviations

COVID-19	Maladie provoquée par le coronavirus SARS-CoV-2 découverte en 2019
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
UQO	Université du Québec en Outaouais
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OPQ	Office des professions du Québec
OIIQ	Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée

Liste des tableaux

Tableau 1: Caractéristiques des familles participantes	66
Tableau 2: Présentation de chaque famille participante.....	67
Tableau 3: Thèmes et sous-thèmes de la dimension être parent pendant les mesures de confinement.....	70
Tableau 4: Thèmes et sous-thèmes de la dimension faire famille pendant les mesures de confinement.....	80
Tableau 5: Thèmes et sous-thèmes de la dimension grandir et se développer pendant les mesures de confinement.....	99
Tableau 6: Thèmes et sous-thèmes représentant les stratégies utilisées par les parents	111

Liste des figures

Figure 1: Impacts possibles des perturbations sociales causées par la COVID-19 sur l'adaptation des enfants.....	16
--	----

Remerciements

Cette grande aventure a débuté en avril 2021 par une conversation dans le bureau du CLSC et c'est grâce aux encouragements de ma bonne amie Karine que j'ai eu le courage d'envoyer ma demande d'admission à l'UQO. Le retour aux études après 14 ans de pratique clinique et une vie familiale chargée a été déboussolant. Je remercie ma sœur Marie Anne pour ses encouragements à persévérer en début de parcours alors que je remettais en question ma décision, ma sœur Dominique pour son aide avec les complexités de la langue française, ma mère Jocelyne pour son soutien au transport des enfants à leurs multiples rendez-vous et activités sportives, mon mari Marc pour tout le reste, car sans toi, cette aventure aurait été impossible. Tes encouragements, ton aide avec notre réalité familiale complexe et ton soutien lors des moments de fatigue m'ont permis de compléter ce projet dont je rêvais depuis 2007. Un merci à mes filles Allyson et Méliane pour votre patience, vos câlins et vos encouragements à réaliser mes rêves professionnels malgré que j'étais moins disponible pour vous, ainsi qu'à Nathan, Éric et Zoé avec qui j'ai partagé les mesures de confinement de la pandémie de la COVID-19. Cette aventure que nous avons vécu les sept ensemble a été l'inspiration à la base de ce projet.

Merci à ma directrice Christine Gervais. Tu m'as fait découvrir la recherche et tu as su reconnaître tout le potentiel de chercheuse qui sommeillait en moi, dont j'ignorais l'existence. Ma carrière a pris une tangente inattendue de la clinique à la recherche, grâce

à tous les projets dans lesquels tu m'as invitée à m'impliquer et qui m'ont permis de prendre énormément d'expérience et de faire la rencontre de d'autres professeurs et chercheurs inspirants. Merci également à Francine De Montigny de m'avoir invitée à participer à des projets formidables qui m'ont permis de cheminer dans l'univers de la recherche.

Merci à mon amie et collègue Annie qui a rendu ce parcours un peu fou plus agréable. Nos échanges sur la conciliation travail-famille-études ont été précieux pour moi. En espérant qu'ils se poursuivront au doctorat.

Merci aux mères et pères qui ont partagé avec moi leur expérience parfois difficile et parfois agréable de ces deux années de leur vie durant la pandémie où nous avons été confinés.

Finalement, merci au MES et au Partenariat Familles en Mouance pour le soutien financier qui m'a permis de mettre ce projet à terme. Je suis extrêmement reconnaissante de votre intérêt envers la recherche en sciences infirmières et l'avancement de la pratique en santé familiale.

Introduction

Au début de la pandémie de la COVID-19 en mars 2020, plusieurs mesures servant à limiter la propagation du virus ont été mises en place au Québec. Les mesures de distanciation physique et de restriction de déplacements souvent appelées « mesures de confinement » (Organisation mondiale de la santé [OMS], 2020), ont été présentes à des degrés variables selon les niveaux de contagion jusqu'en mars 2022. Le modèle de Prime et al. (2020), développé en psychologie au début de la pandémie de la COVID-19 pour comprendre les effets de la pandémie sur le bien-être des familles a guidé la présente étude. Il met l'accent sur les multiples influences non linéaires du modèle écologique et les nombreux déterminants de la santé mentale et du bien-être des enfants et des familles. Le modèle présuppose que les diverses implications de la pandémie se répercutent l'une sur l'autre pour provoquer une cascade d'effets. Ainsi, l'adaptation des enfants à cette situation d'adversité est compromise à la fois par leur exposition directe aux mesures de confinement (ex : fermeture des garderies, distanciation physique avec leurs grands-parents) et par les effets de la pandémie sur les principaux systèmes au sein desquels les enfants sont impliqués (famille, fratrie, etc.). Ces effets directs et indirects sont conceptualisés comme s'influençant mutuellement les uns les autres. Ce modèle stipule que les interventions visant à favoriser le bien-être des enfants sont plus efficaces lorsqu'elles prennent en compte les effets de la pandémie sur les différents membres de la famille, sur les sous-systèmes qui la composent, ainsi que la résilience familiale, qui peut mitiger les répercussions sur l'enfant de la détérioration du bien-être et du fonctionnement parental en réponse aux mesures de confinement. De nombreuses études ont soulevé les répercussions importantes de la pandémie chez les enfants d'âge scolaire

et les adolescents, mais peu d'études se sont intéressées à l'expérience des enfants d'âge préscolaire et leurs parents. Le but de cette étude est donc d'explorer, à l'aide de l'approche systémique, comment les familles avec des enfants âgés de deux à cinq ans ont vécu les mesures de confinement de mars 2020 à mars 2022 au Québec et quelles stratégies ont été utilisées par les parents afin de favoriser le bien-être de leur famille durant ces deux années. Le premier chapitre de ce mémoire expose la problématique associée aux mesures de confinement de la pandémie de la COVID-19 sur le bien-être des familles. Le second chapitre présente l'état actuel des connaissances sur le sujet ainsi que le modèle de Prime et al. (2020) utilisé comme cadre de référence pour cette étude. Le troisième chapitre détaillera la méthodologie sélectionnée pour cette étude qui est la phénoménologie descriptive. Le quatrième chapitre mettra en lumière les thèmes qui ont émergé du discours des participants à la suite de l'analyse thématique des données. La discussion, présentée en dernier, exposera les retombées de cette étude pour la pratique infirmière selon les champs de pratique ainsi que pour l'évolution des connaissances sur la santé des familles.

Problématique

Ce chapitre a comme objectif de décrire les mesures de confinement auxquelles les familles québécoises ont été exposées entre mars 2020 et mars 2022 ainsi que les préoccupations sociales et scientifiques soulevées par ces mesures. L'importance de ces enjeux pour la pratique infirmière seront mis en lumière et le but, les questions de recherche, l'intérêt et les retombées anticipées de cette étude seront explicités.

Les mesures de confinement en réponse à la pandémie de la COVID-19 au Québec

Selon l'Institut national de santé publique du Québec [INSPQ] (2022), le Québec a été la province canadienne la plus affectée par la COVID-19 lors de la première vague de la pandémie. Le premier cas positif à la COVID-19 est déclaré au Québec le 27 février 2020 et le gouvernement québécois déclare l'état d'urgence sanitaire le 13 mars 2020 (INSPQ, 2022). Les mesures de confinement les plus strictes, soit la fermeture des écoles, des garderies, l'interdiction de se rassembler à l'intérieur et à l'extérieur, la fermeture des commerces non essentiels, le confinement obligatoire en centre d'hébergement et de soins de longue durée [CHSLD], la restriction de déplacements, la distanciation physique d'un ou deux mètres, le télétravail obligatoire, la fermeture de la construction et de la rénovation résidentielle auront lieu au printemps 2020, durant la première vague qui se termine officiellement le 11 juillet 2020 (INSPQ, 2022). Au courant des deux années suivantes, plusieurs mesures seront adoptées, cessées puis reprises pour diminuer la propagation du virus. Le 18 juillet 2020, le port du masque devient obligatoire dans tous les endroits publics fermés. Le 23 août 2020, la deuxième vague débute et de nouvelles

limitations de plus en plus restrictives concernant les rassemblements privés seront graduellement instaurées, allant jusqu'à l'interdiction complète des rassemblements privés et la fermeture des commerces non essentiels, le couvre-feu obligatoire à 20h00 et le report du retour en classe après le congé des fêtes. Au printemps 2021 débute la troisième vague qui dure jusqu'en juillet 2021. Les mesures sanitaires diffèrent alors selon les paliers de couleurs déterminés en fonction du nombre de cas et d'hospitalisations par régions au Québec. Le 28 mai 2021 marque le début des assouplissements au Québec, entre autres les rassemblements privés sont permis lorsqu'il y a un maximum 8 personnes provenant de deux résidences différentes et le couvre-feu est levé. Toutefois, la distanciation physique de deux mètres demeure recommandée et le port du couvre-visage demeure obligatoire dans les lieux fermés. La quatrième vague débute le 18 juillet 2021. Le 1^{er} septembre 2021, le passeport vaccinal est mis en place dans certains lieux publics jugés non essentiels. Le 5 décembre 2021 débute la 5^e vague au Québec qui entraînera un resserrement des mesures sanitaires partout au Québec comme la fermeture de certains commerces, l'imposition d'une limite de six personnes ou deux résidences dans les rassemblements privés et l'imposition d'un nouveau couvre-feu. Ces mesures seront allégées à partir du 12 mars 2022. L'obligation de présenter le passeport vaccinal cessa à partir du 14 mars 2022 pour fréquenter les restaurants, bars, cinémas, salles de spectacles, casinos, événements publics et assemblées, lieux de loisirs et installations maintenues par un établissement du réseau de la santé et des services sociaux, ressources intermédiaires et résidence privées pour aînés. Le port du masque obligatoire dans plusieurs lieux publics fermés ou partiellement couverts n'était plus obligatoire à partir du 14 mai 2022, mais

l'est demeuré dans les transports en communs et les établissements de santé. Finalement, le 18 juin 2022 sera levée l'obligation de porter un masque dans les transports collectifs, mais se poursuivra tout de même pendant plusieurs mois dans les établissements de santé québécois. Le 14 septembre 2022, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'OMS, annonce dans son allocution liminaire lors du point de presse sur la COVID-19 que : « nous n'avons jamais été aussi bien placés pour mettre fin à la pandémie » et le 5 mai 2023, il déclare que la COVID-19 n'est plus une urgence sanitaire mondiale.

Répercussions des mesures de confinement sur les familles

Dès les premiers jours de la pandémie, de nombreux scientifiques et professionnels de la santé ont publié leurs inquiétudes concernant les répercussions négatives des mesures de confinement sur les familles. Cluver et al. (2020) ont rapidement souligné les risques d'augmentation d'abus envers les enfants puisque la violence et la vulnérabilité augmentent chez les enfants lors de périodes de fermetures d'écoles associées à une urgence sanitaire, principalement en raison du stress, de la peur et de l'engouement médiatique qui compromettent la capacité de tolérance et la pensée à long terme des parents et des enfants. Toutefois, ils ont également soulevé la possibilité que cette période permette aux familles de renforcer leurs liens. L'International Family Nursing a sonné l'alarme au tout début de la pandémie en mars 2020 en rapportant les craintes de ses membres qui mentionnaient que les patients hospitalisés sans droit de visite s'ennuyaient de leur famille et que les familles s'ennuyaient de leurs proches. En référant à des études

faites pendant les épidémies de SRAS, d'Ébola et de Polio, où les familles qui avaient dû faire la quarantaine et l'un des membres avait été séparé des autres présentaient des symptômes importants d'anxiété, de l'insomnie, de la peur, de la solitude, ainsi qu'une perte de revenus importante, différents experts ont partagé leurs inquiétudes sur les effets des mesures de confinement sur le bien-être psychologique des familles (Cluver et al., 2020).

En novembre 2021, l'observatoire des tout-petits avait soulevé plusieurs inquiétudes dans son rapport sur l'état des tout-petits au Québec et l'impact de la pandémie dans leur vie. Ce rapport mentionnait une augmentation des activités sédentaires et du temps passé devant un écran chez les enfants âgés de trois à cinq ans ainsi que le risque d'une perturbation du développement verbal, moteur et cognitif des enfants nés durant la pandémie. Les auteurs ont soulevé que le port du masque par les adultes qui entourent les enfants pourrait nuire au développement du langage et socioaffectif des enfants, particulièrement pour ceux vivant dans des milieux défavorisés. De nombreuses études ont quant à elles démontré l'impact négatif des mesures de confinement et des fermetures d'écoles sur les enfants du niveau primaire et secondaire tel qu'une augmentation du stress, de l'anxiété, de l'ennui, de l'agitation et de la colère (Antunes et al., 2021; Ares et al., 2021; Brown et al., 2020; Dondi et al., 2020; Feinberg et al., 2021; Gadermann et al., 2021; Johnson et al., 2021; Kutsar & Kurvet-Käosaar, 2021; Marchetti et al., 2020).

Au niveau familial, les mesures de confinement ont forcé les membres de la famille à être ensemble pour des périodes prolongées dans un espace limité, tout en les confrontant à plusieurs événements stressants. Cette proximité physique forcée s'est révélée source de conflits pour certaines familles, alors que pour d'autres familles, le fait d'affronter ensemble des défis semble avoir contribué à une plus grande cohésion familiale (Behar-Zusman et al., 2020).

Perspectives inhérentes à la pratique infirmière

L'ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) définit le rôle infirmier par dix-sept activités qui lui sont réservées, dont l'évaluation d'un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement, dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins. Ainsi, les infirmières qui effectuent des suivis périodiques auprès des enfants d'âge préscolaire, comme dans les CLSC et les Groupes de Médecins de Famille, sont susceptibles à être appelées à exercer cette activité réservée (OIIQ, 2016). Par ailleurs, l'infirmière doit faire preuve d'une écoute attentive et créer un climat propice au partage des inquiétudes des parents afin de prodiguer des conseils de prévention et de promotion de la santé adaptés au stade de développement de l'enfant (OIIQ, 2016). Il semble donc évident que les résultats de cette étude seront pertinents pour la pratique infirmière, afin que ces dernières puissent être à l'affût des retombées des mesures de confinement sur le bien-être des familles avec des enfants d'âge préscolaire et qu'elles

puissent faire la promotion des ressources disponibles pour les familles lors de futures pandémies ou catastrophes naturelles.

Prime et al. (2020) suggèrent qu'il fait partie du mandat scientifique des professionnels œuvrant auprès des enfants et des jeunes familles de promouvoir la justice sociale et de comprendre les conséquences de la COVID-19 sur les familles. Puisque l'infirmière joue un rôle pivot essentiel dans la prise en charge et le suivi des enfants de zéro à cinq ans, elle est dans une position influente auprès des familles et elle joue un rôle capital dans l'avancement et la mise en pratique des connaissances en matière de santé familiale (Harvey & Durand, 2015).

Justification de l'étude

Hormis l'Observatoire des tout petits (2021), et les études de De Vet et al. (2021), Aguiar et al. (2021) et Di Giorgio et al. (2021), peu d'études ont examiné l'expérience des mesures de confinement des familles ayant des enfants d'âge préscolaire. Par ailleurs, plusieurs études concluent à une détérioration de la santé mentale des enfants pendant la pandémie, particulièrement une hausse de l'anxiété et du stress (Feinberg et al., 2021; Fong & Iarocci, 2020; Furlong et al., 2021; Gadermann et al., 2021; Giannotti et al., 2021), mais peu d'entre elles reposent sur des données recueillies après plus d'une vague de la pandémie et encore moins sur des données qualitatives qui permettent de saisir toute la

richesse de l'expérience vécue. Elles ne permettent donc pas de comprendre avec nuances les facteurs qui contribuent ou protègent les jeunes enfants de cette détérioration, de même que les effets des différentes mesures de confinement. On ignore aussi si cette détérioration de la santé mentale s'est maintenue dans le temps ou si elle est disparue avec l'allègement des mesures. De plus, les données recueillies portent majoritairement sur des enfants plus vieux, examinent principalement la santé mentale, utilisent une perspective déficitaire et se centrent uniquement sur les défis plutôt que d'examiner les forces et les stratégies d'adaptation efficaces.

But et questions de recherche

Cette étude vise donc à explorer comment les familles avec des enfants âgés entre deux et cinq ans ont vécu les mesures de confinement de la COVID-19 au Québec entre mars 2020 et mars 2022. Afin d'y répondre, deux questions de recherche ont été formulées : 1) Comment les parents d'enfants de deux à cinq ans perçoivent les retombées des mesures de confinement sur le bien-être de leur famille après deux ans de pandémie au Québec, et 2) Quelles stratégies ont été déployées par les parents pour favoriser leur bien-être, celui de leurs enfants et de leur famille durant les mesures de confinement ?

Retombées attendues

Cette étude produira des connaissances sur les défis qu'impliquent les mesures de confinement pour les jeunes familles, mais aussi sur les forces et stratégies qui favorisent leur bien-être et leur santé en période de pandémie. Ces constats seront utiles à la pratique infirmière, permettant de formuler des pistes pour améliorer la pratique en matière de promotion de la santé et du bien-être des familles lorsqu'elles sont confrontées à des pandémies ou des catastrophes naturelles.

Contexte théorique

Ce chapitre dresse l'état actuel des connaissances par rapport à l'expérience des familles des mesures de confinement de la COVID-19. Pour débiter, les concepts au cœur de ce mémoire seront définis. Ensuite, le modèle conceptuel de Prime et al. (2020) qui guide la présente étude, sera présenté. Finalement, une revue de la littérature sur les impacts de la pandémie sur les familles sera présentée en s'attardant aux effets des mesures sur trois systèmes distincts, cohérents avec le cadre de référence, soit : le fonctionnement individuel du parent, le fonctionnement familial et le fonctionnement individuel de l'enfant.

Définition des concepts

Famille

Wright et Bell (2009) définissent la famille comme un groupe de personnes qui sont unies par des liens affectifs solides qui leur confèrent un sentiment d'appartenance et qui les poussent à s'engager dans la vie des uns et des autres. Le concept de famille a cinq caractéristiques essentielles : 1) la famille forme un système ou une unité, 2) ses membres n'ont pas nécessairement de liens de parenté entre eux et ne vivent pas toujours ensemble, 3) l'unité familiale peut comprendre ou non des enfants, 4) les membres de la famille sont liés par un engagement et un attachement qui impliquent des responsabilités réciproques et 5) le rôle de la famille en tant qu'unité est de protéger, de nourrir et de socialiser ses membres. D'après la théorie des systèmes telle que présentée par Von Bertalanffy (1972),

la famille comprend de nombreux sous-systèmes et elle s'inscrit dans des supra systèmes. On considère que le tout constitué par la famille est plus grand que la somme de ses parties et tout changement qui se produit chez l'un des membres de la famille touche tous les autres membres. Elle est apte à maintenir un équilibre entre le changement et la stabilité et on peut mieux comprendre les comportements des membres de la famille à la lumière du principe de causalité circulaire que du principe de causalité linéaire. Toutefois, dans le présent mémoire, seules les familles ayant des enfants et dont les membres cohabitaient ensemble ont été étudiées.

Bien-être familial

Selon le modèle de résilience familial de Walsh (2015), le bien-être familial repose sur trois composantes : la communication, l'organisation et les systèmes de croyances. La communication implique un partage d'informations claires et des émotions entre les membres, une résolution de conflits collaborative ainsi qu'un coping dyadique et familial. L'organisation réfère à la capacité d'adaptation familiale, au degré de connexion entre les membres, à l'accès aux ressources sociales et économiques. Finalement, le système de croyances renvoie à l'espoir, la spiritualité et la recherche de signification.

Mesures de confinement

D'après Antunes et al. (2021) et Behar-Zusman et al. (2020), les mesures de confinement sont caractérisées par une obligation de demeurer à la maison, des restrictions

sévères de mouvements qui entraînent des perturbations des routines, ainsi que de la distanciation physique et sociale. Elles forcent les membres de la famille à être ensemble pour des périodes extensives dans un espace limité. Les mesures de confinement au Québec ont plus spécifiquement été les suivantes : limitation des contacts sociaux, distanciation physique, fermeture des magasins et entreprises, fermeture des écoles, garderies, parcs et bibliothèques, réorganisation des services de santé, classes bulle à l'école et la garderie, télétravail ainsi que le couvre-feu (Institut national de santé publique du Québec [INSPQ], 2022).

Cadre conceptuel

Le cadre théorique sélectionné pour cette étude est le modèle de Prime et al. (2020), développé au début de la pandémie de la COVID-19 pour comprendre les effets de la pandémie sur le bien-être des familles. Ce modèle est inspiré du modèle bioécologique (Bronfenbrenner, 2013), du modèle de stress familial (Conger et al., 2002), de la théorie systémique du développement (Lerner & Damon, 2006) et du modèle systémique familial (Carr, 2015). Il met l'emphasis sur les multiples influences non linéaires du modèle écologique et les nombreux déterminants de la santé mentale et du bien-être des enfants et des familles. Le modèle présuppose que les diverses implications de la pandémie se répercutent l'une sur l'autre pour provoquer une cascade d'effets. Ainsi, l'adaptation des enfants à cette situation d'adversité est compromise à la fois par leur exposition directe aux mesures de confinement (ex : fermeture des garderies, distanciation

physique avec leurs grands-parents) et par les effets de la pandémie sur les principaux systèmes au sein desquels les enfants sont impliqués (famille, fratrie, etc.). Ces effets directs et indirects sont conceptualisés comme s'influençant mutuellement les uns les autres. La figure 1 présente le schéma du modèle conceptuel développé pour en faciliter la compréhension :

Figure 1: *Impacts possibles des perturbations sociales causées par la COVID-19 sur l'adaptation des enfants.*

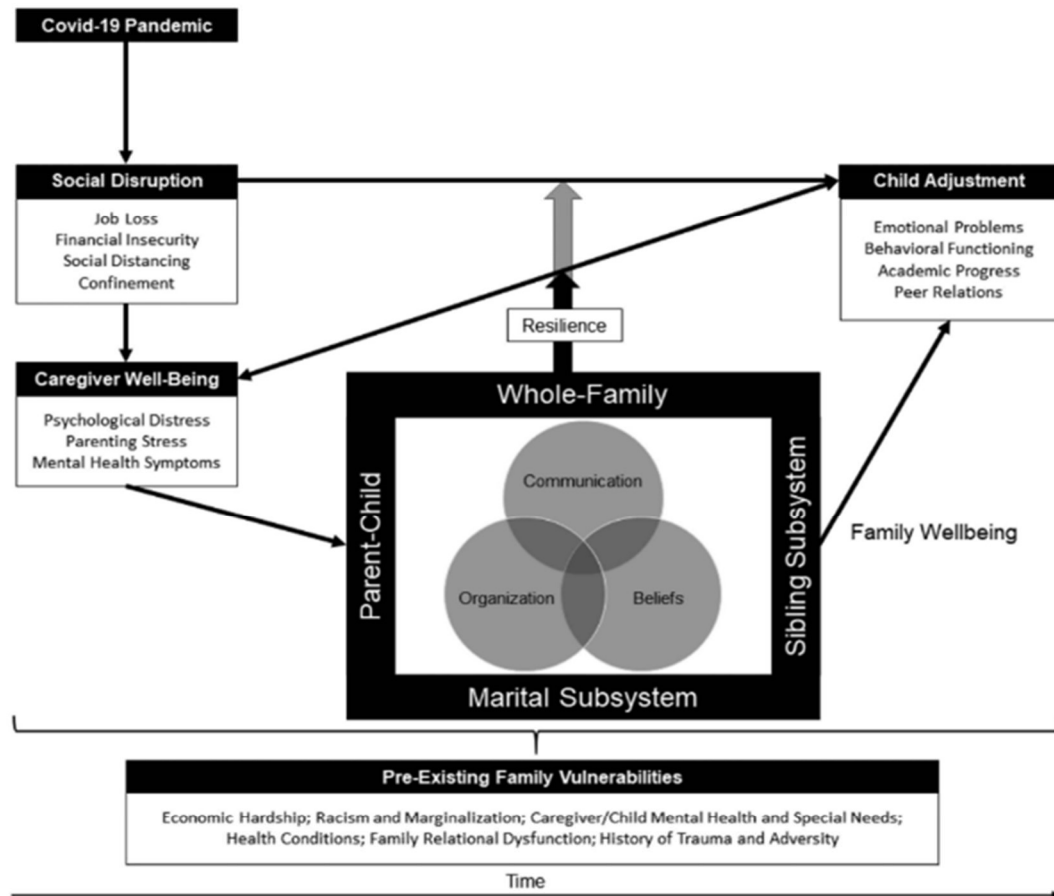


Figure 1. How social disruption due to COVID-19 may impact child adjustment. The conceptual framework purports that the COVID-19 pandemic will influence children's adjustment in a cascading fashion. Social disruptions from the pandemic will infiltrate family processes across subsystems and the whole family, through their detrimental impact on caregiver well-being. In turn, children's adjustment across several domains will be compromised, given the extent to which children's well-being is contingent on the health and well-being of the family. Processes of moderation will also be at play, with some families and individuals at heightened risk for poor outcomes and others in a position to maintain adaptive functioning and/or thrive, thus signaling resilience in the face of adversity.

Prime, H., Wade, M. et Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631-643. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>.

Cinq principes sont au cœur du modèle : 1) La capacité d'adaptation de l'enfant est multifactorielle et influencée à la fois par des facteurs proximaux (relations avec les proches comme les membres de la famille, les professeurs et les pairs) que distaux (les perturbations sociales liées à la COVID-19). L'altération des relations familiales en réponse au stress et aux perturbations sociales affecte le fonctionnement de l'enfant et compromet son développement social, cognitif et émotionnel (Bronfenbrenner & Morris, 2006). 2) Compte tenu de la portée sociale et économique de la COVID-19, un nombre significatif de parents font face à une augmentation sans précédent des facteurs de stress du quotidien. Même s'ils n'ont pas été atteints directement par la maladie ou une perte d'emploi, cela représente tout de même une menace significative à leur bien-être (Schneider et al., 2017). 3) Selon la théorie des systèmes familiaux, l'interdépendance des membres de la famille implique que les facteurs de stress qui entravent le fonctionnement d'un membre de la famille peuvent entraîner des changements sur le fonctionnement de tous les autres membres de la famille. Par conséquent, mieux comprendre les comportements des membres de la famille à l'aide du principe de causalité circulaire est central pour acquérir une meilleure compréhension de l'impact de la COVID-19 sur le bien-être des familles (Carr, 2015). 4) En plus de considérer la structure des familles, trois processus médiateurs clés au sein de la famille peuvent altérer ou exacerber les effets des perturbations sociales sur l'adaptation individuelle, soit la communication, l'organisation des systèmes et les croyances (Walsh, 2015). 5) Certaines familles seront plus vulnérables aux séquelles de la pandémie que d'autres, selon leurs vulnérabilités préexistantes, comme les familles à faible revenu, ayant des problèmes de santé mentale ou des besoins

particuliers ou faisant l'expérience de racisme ou de marginalisation. D'autres familles pourraient faire l'expérience de la résilience ou de la croissance post-traumatique, soit l'habileté à ne pas seulement survivre, mais à grandir dans l'adversité (Masten & Narayan, 2012).

Ce modèle est particulièrement adapté pour cette étude, même s'il ne provient pas de la discipline infirmière, car il mobilise plusieurs théories très utilisées en sciences infirmières comme le modèle bioécologique de Bronfenbrenner, la théorie des systèmes et le modèle systémique familial. De plus, il est cohérent avec la phénoménologie qui vise à comprendre l'expérience humaine telle que vécue par le participant à l'étude. Sa perspective systémique rend possible l'exploration globale du vécu des mesures de confinement du point de vue des familles avec de jeunes enfants et il permet de décrire l'impact des mesures de confinement de la pandémie sur le bien-être des familles. D'après Wright et Leahey (2014), la théorie des systèmes et ses cinq concepts fondamentaux guide le regard que porte l'infirmière sur les familles par une vision des différents sous-systèmes familiaux. Les sous-systèmes parent-enfant, marital, fratrie et la famille entière ont été sélectionnés pour guider cette étude.

Sous-système parent-enfant

Selon le modèle de stress familial de Conger et al. (2002), lorsque les parents font face à des niveaux de stress très élevés, leurs ressources émotionnelles et mentales sont

fortement sollicitées, ce qui peut diminuer leur capacité à utiliser des approches parentales positives. Prime et al. (2020) anticipent donc une augmentation des approches parentales moins efficaces, puisque dans le contexte de la pandémie de la COVID-19, les parents ont été exposés à de nombreux facteurs de stress, tant financier que biomédicaux et sociaux. Prime et al. (2020) anticipent également une augmentation des demandes et des négociations au sein de la dyade parent-enfant, pour des sujets qui n'auraient pas été problématiques pré-pandémie, comme le partage des espaces communs, l'utilisation des espaces publics comme les parcs ou la distanciation sociale, exigeant des parents de développer de nouvelles routines, règles et limites.

Sous-système marital.

Selon Prime et al. (2020), des événements significatifs de la vie peuvent exacerber des problèmes de couple préexistants ou créer des nouvelles difficultés, comme cela a été démontré durant des désastres naturels, particulièrement quand ils sont accompagnés par des facteurs de stress liés aux pertes d'emploi, à la maladie ou aux blessures ainsi qu'aux inquiétudes parentales. Le stress économique risque de se traduire par une diminution du soutien dans le couple et une augmentation des conflits. En effet, les événements stressants du quotidien peuvent affaiblir le sentiment d'unité, diminuer le partage des émotions et le « coping » dyadique, augmenter le désengagement et compromettre la qualité de la communication (Prime et al., 2020). La communication constructive et les habiletés de

résolution de conflits pourraient être des éléments clés pour limiter ces effets des événements stressants sur la qualité de la relation de couple ou la stabilité.

Qualité de la relation de la fratrie

Un environnement familial caractérisé par le stress financier, des conflits entre les parents, un manque de routines et une exposition prolongée à la télévision a été relié à un risque plus élevé d'agression au sein de la fratrie et de moins bonnes relations entre frères et sœurs (Prime et al., 2020). Ce processus de cascade dans lequel l'adversité du contexte familial a un impact sur les relations entre frères et sœurs a été précédemment démontré, spécifiquement dans les familles où il y a davantage de conflits et où les parents sont moins chaleureux avec leurs enfants. De façon circulaire, les conflits dans la relation frère-sœur risquent d'augmenter le stress sur le système familial et les autres relations familiales (Prime et al., 2020).

Processus de la famille entière

Prime et al. (2020) suggèrent de considérer l'influence des facteurs de stress sur la famille comme un tout plus grand que la somme de ses parties. Ils proposent d'analyser les perturbations liées à la COVID-19 sur les familles en considérant les processus organisationnels comme les routines, les rituels et les règles, qui sont des modèles distincts d'engagement familial. Alors que les routines mettent l'emphasis sur les fonctions pragmatiques et utilitaires comme se préparer pour aller à l'école le matin, les rituels sont

symboliques et ont généralement une signification émotive et servent à renforcer l'unité familiale et ses valeurs partagées. Les routines sont reliées aux habiletés langagières, académiques et sociales des enfants, alors que de forts rituels familiaux sont prédictifs d'un attachement sécure et d'une cohésion familiale. Les règles réfèrent aux patterns implicites d'émotions et de relations gouvernant les interactions dans une famille, comme par exemple l'ouverture et la façon de parler de ses émotions. En plus de rendre impossibles plusieurs routines et rituels, la pandémie a aussi exigé des parents qu'ils renégocient les règles de leur famille, par exemple pour encadrer les activités académiques faites à la maison ou les sorties des enfants. Ces défis ont mise à l'épreuve l'adaptation et la flexibilité des familles sur une période prolongée (Prime et al., 2020).

Résilience familiale

D'après Prime et al. (2020), la pandémie de la COVID-19 représente un risque pour les relations familiales et l'adaptation des enfants. Toutefois, ils considèrent que les familles auront tendance à s'adapter et qu'elles feront de leur mieux pour limiter l'étendue des perturbations (Walsh, 2015). Selon Prime et al. (2020), au moins deux processus généraux de la résilience familiale soutiennent ce phénomène, le premier étant que la construction et le maintien de relations familiales compenseront pour la détresse causée par cette situation pandémique. Il est important de noter qu'une seule relation favorable, pas nécessairement avec le parent et même en présence d'une grande quantité de facteurs de risques, peut être suffisante pour compenser les effets du stress sur le fonctionnement

des enfants (Conger & Conger, 2002). Le deuxième processus de résilience est l'optimisation du système de croyances familiales afin qu'il fournisse un cadre permettant de comprendre et donner un sens aux événements reliés à la COVID-19. Cela est inspiré des travaux de Walsh (2015) qui mentionne que les familles coconstruisent un système de croyances familiales qui guide leur façon de voir le monde, attribuent un sens aux expériences de la vie et répondent aux épreuves. Prime et al. (2020) anticipent que pour développer la résilience en réponse à la COVID-19, les systèmes de croyances familiales seront impliqués dans trois domaines critiques: la fabrication d'un sens à l'adversité, l'adhésion à une vision positive et la spiritualité. Les familles atteindront une capacité d'adaptation maximale lorsqu'elles arriveront à donner un sens à cette catastrophe en y incorporant les événements vécus dans leur vision du monde ou en modifiant leur vision afin de promouvoir la santé, le sentiment d'unité et une certaine cohérence (Eriksson & Lindström, 2005). Afin d'y parvenir, les parents doivent toutefois utiliser un mode de communication transparent et prendre en considération le stade développemental de l'enfant (Dalton et al., 2020). Il est également possible que d'être exposé à une situation extrême en famille entraîne des transformations positives. Préserver ou construire des relations familiales favorables donnera aux enfants l'opportunité de se confier, de s'engager dans des activités familiales partagées positives et de bénéficier d'un soutien à la régulation des émotions par leurs parents, qui rendra possible une croissance post-traumatique aux côtés des membres de leur famille durant des temps émotionnellement difficiles (Prime et al., 2020; Walsh, 2015).

Revue de la littérature

En cohérence avec le cadre conceptuel retenu (Prime et al., 2020), la recension des écrits est organisée en trois catégories, soit le fonctionnement individuel du parent, le fonctionnement familial et le fonctionnement individuel de l'enfant en contexte de pandémie, afin de mieux comprendre les effets des mesures de confinement sur individus et les sous-systèmes familiaux dans des contextes similaires au contexte canadien. En effet, bien que les mesures de confinement aient varié d'un pays à l'autre en termes de durée et d'intensité, la gestion de la pandémie dans les pays occidentaux présente plusieurs similitudes, notamment l'imposition d'un confinement strict pendant la première vague de la pandémie et des mesures de confinement d'intensité variable lors des vagues subséquentes.

Effets de la pandémie sur le fonctionnement individuel parental

De nombreux auteurs s'inquiètent d'un impact négatif des mesures de confinement sur le fonctionnement des parents (Behar-Zusman et al., 2020; Di Giorgio et al., 2021; Gayatri & Irawaty, 2021). Ce thème est abordé à travers quatre composantes du fonctionnement individuel des parents soit le sentiment de bien-être, la peur et les inquiétudes, la santé mentale et la résilience.

Sentiment de bien-être. De nombreuses études ont mis en lumière une association entre les mesures de confinement et une détérioration du bien-être des parents (Aguilar et

al., 2021; Bröer et al., 2021; Di Giorgio et al., 2021; Rania et al., 2022; Reizer et al., 2020).

Une étude longitudinale effectuée au Québec auprès de 104 familles durant la première année de la pandémie a mis en lumière comment l'intensité des symptômes anxieux des parents fluctuent selon les phases de la pandémie et les mesures de confinement, tout en rapportant une diminution de la croissance post-traumatique au fil du temps (Gervais et al., 2022). Pour les parents qui ont eu l'opportunité de continuer leur travail à partir de leur domicile, devoir travailler tout en s'occupant des enfants a été un défi considérable, particulièrement pour les familles à faible revenu ou en situation de vulnérabilité (Aguiar et al., 2021). Pour les parents qui ne travaillaient pas de la maison, la peur de contaminer leur famille a été une source additionnelle de stress. Tous ces changements ont occasionné une diminution du sentiment de bien-être, tel que le révèle l'augmentation de la solitude, de l'ennui, de la peur, des problèmes de sommeil, des difficultés de concentration, de l'irritabilité et de l'incertitude à propos du futur (Aguiar et al., 2021). Deux études transversales en Italie ont rapporté des résultats similaires, soit celle de Rania et al. (2022) auprès de 560 parents qui a rapporté que les parents avaient perçu une diminution de leur bien-être comparativement à la période prépandémique et celle de Di Giorgio et al. (2021) auprès de 245 familles sur les répercussions des restrictions sanitaires sur les mères et les enfants d'âge préscolaire qui a démontré une diminution de la qualité du sommeil chez les mères et leurs enfants ainsi que des perturbations dans la régulation des émotions chez les mères et du comportement des enfants. De plus, l'étude de Reizer et al. (2020) en Israël auprès de 130 femmes mariées avec des enfants ayant mesuré les répercussions de la peur du virus sur les symptômes de détresse des femmes et leur satisfaction conjugale,

mentionne que l'anxiété associée aux effets du virus de la COVID-19 est associée à une diminution de la santé physique et la satisfaction conjugale.

Peur et inquiétudes. La pandémie a également provoqué de nombreuses peurs et inquiétudes, qui ont menacé le bien-être des parents (Ares et al., 2021; Reizer et al., 2020). La peur d'être infecté par la COVID-19 a été associée à une diminution de qualité de la santé physique perçue et de la satisfaction maritale, de même qu'à davantage de détresse psychologique dans l'étude de Reizer et al. (2020) réalisée en Israël durant la première vague de la pandémie. Au Québec, l'étude longitudinale de Bérubé et al. (2021) a démontré que 63 % des parents ont ressenti de la nervosité et que 36 % ont vécu du désespoir occasionnellement ou la majorité du temps durant la première vague de la pandémie. Bröer et al. (2021) ont observé dans leur étude longitudinale auprès de 21 familles aux Pays-Bas que les premières semaines de confinement en mars et avril 2020 étaient caractérisées par la peur de l'infection. De plus, une étude américaine de Fosco et al. (2022) a établi un lien entre un stress élevé chez les parents en lien avec la COVID-19 et une augmentation de l'adhérence aux mesures chez les parents et leurs enfants. Lors de la réouverture des écoles et des garderies après le premier confinement du printemps 2020, les études de Bröer et al. (2021) et De Vet et al. (2021) ont observé que les tensions vécues à la maison avaient diminué pour la majorité des familles, malgré qu'elles n'avaient toujours pas l'impression que la vie était « normale » et que des insécurités persistaient. Beaucoup de parents ont ressenti de l'inquiétude face à la réouverture des garderies et des écoles et certains d'entre eux ont préféré garder leurs enfants plus longtemps à la maison.

Santé mentale des parents. Les études antérieures sur les effets d'épidémies et de pandémies ont clairement établi l'effet délétère des périodes de quarantaine et de confinement sur la santé mentale (Brooks et al., 2020; Loades et al., 2020). Brooks et al. (2020) rapportent que lors d'une épidémie d'influenza équine australienne en 2007, la moyenne des scores de stress post-traumatiques était quatre fois plus élevée chez les enfants ayant vécu une quarantaine que ceux qui n'en avaient pas vécu et que 28% des parents rapportaient des symptômes suffisamment importants pour recevoir un diagnostic de santé mentale secondaire à un trauma, comparativement à 6 % des parents n'ayant pas fait de quarantaine. Les symptômes rapportés étaient majoritairement liés à des perturbations émotionnelles, la dépression, le stress, la mauvaise humeur, l'irritabilité, l'insomnie et le stress post-traumatique. Les effets psychologiques d'une quarantaine ont pu être détectés des mois plus tard (Brooks et al., 2020; Loades et al., 2020).

Depuis le début de la pandémie de la COVID-19, le stress, l'anxiété et la dépression sont les trois dimensions de la santé mentale qui ont été les plus étudiées chez les parents (Burke et al., 2020; Furlong et al., 2021). Dans leur étude qualitative, Furlong et al. (2021) ont réalisées des entrevues semi-dirigées auprès de 22 professionnels de la santé qui suivaient 155 familles italiennes qui utilisaient les services de protection de la jeunesse avant le confinement ainsi qu'auprès de 16 autres familles. De façon inattendue, 60% des familles participantes ont rapporté aux professionnels de la santé une amélioration considérable de leur santé mentale et des relations familiales durant le premier confinement, et ce, malgré le fait d'avoir un problème de santé mentale

préexistant. Le facteur principal expliquant cette amélioration était le répit de plusieurs stressseurs du quotidien, ainsi qu'un rythme de vie plus lent. Avoir moins de rendez-vous, d'activités parascolaires et ne pas avoir à se présenter tôt le matin au travail, à la garderie ou à l'école a permis aux parents de se reposer davantage. Ils étaient donc plus calmes, ressentaient moins de stress, d'anxiété et de sentiment dépressifs. Une diminution de la stigmatisation des problèmes de santé mentale a également aidé ces parents, car le confinement et la peur de l'infection ont amené une normalisation de l'anxiété et d'autres maladies mentales. Toutefois, environ 30 % des parents souffrant de maladies mentales plus sévères ont rapporté des difficultés et de la détresse causées par des troubles de comportements chez leurs enfants, la peur d'être hospitalisés pour leur problème de santé mentale sans la présence de leur réseau de soutien pour s'occuper de leurs enfants, de même que souffrir d'un manque de routines dans leur quotidien et de l'absence d'aide pour s'occuper des enfants. Furlong et al. (2021) apportent toutefois une mise en garde contre cette amélioration de la santé mentale chez certains parents, car les recherches sur les désastres naturels suggèrent une mobilisation des ressources individuelles favorables à la résilience, qui pourrait expliquer les observations chez ce groupe de parents qui étaient dans un esprit de « conquérir le virus ». Cependant, il n'est pas clair si ces efforts de résilience peuvent se maintenir au fil du temps, particulièrement dans un contexte pandémique comprenant plusieurs vagues d'infection. Leurs plus récents travaux semblent conclure que la diminution des demandes de prise en charge en santé mentale au début de la pandémie a évolué vers une augmentation significative des cas complexes quelques mois plus tard (Furlong et al., 2021).

De nombreux chercheurs ont observé une hausse du stress parental pendant la pandémie (Giannotti et al., 2021; Hamadani et al., 2020; Hanetz-Gamliel et al., 2021). Au Québec, dans l'étude *Réactions* menée par Gervais et al. (2022), la majorité des parents ont rapporté un niveau de stress similaire à celui de la population du même âge, toutefois, 10% des parents ont rapporté un niveau de stress élevé durant le premier confinement ainsi que des niveaux très élevés d'anxiété (65 % des parents rencontrés ont rapporté un degré d'anxiété supérieur aux moyennes habituelles). En Norvège, l'étude descriptive corrélationnelle de Johnson et al. (2021) auprès de 2868 familles avec enfants de moins de 18 ans rapporte que la colère ressentie envers l'enfant contribue de façon importante au stress parental, expliquant 41% de sa variance, le tiers des participants rapportant davantage de frustration envers leurs enfants durant la période de confinement. Ces données suggèrent que l'accumulation des stressors vécus par les parents, qui découlent des mesures de confinement, déclenche une cascade de réactions et affectent la stabilité et le fonctionnement des familles.

Aux États-Unis, l'étude longitudinale de Feinberg et al. (2021) débutée avant la pandémie auprès de 129 familles a rapporté une augmentation importante des symptômes de dépression et d'anxiété chez les parents ainsi que des troubles internalisés et externalisés chez les enfants, les parents étant 2,4 fois plus à risque de développer des symptômes de dépression deux premiers mois après le début de la pandémie. Au Québec, les données de Gervais et al. (2022) indiquent qu'au printemps 2020, 39 % des parents présentaient des symptômes associés à une dépression légère, 6,5 % à une dépression

modérée et 2,8 % à une dépression modérément sévère. L'étude rapporte également des symptômes anxieux ainsi qu'un sentiment de solitude importants pour de nombreux parents. Le sentiment de solitude et les symptômes anxieux ont également varié lors des vagues successives de la COVID-19 et des périodes de déconfinement. Toutefois, ces chercheuses ont observé que la croissance post-traumatique, qu'elles définissent comme la capacité à percevoir des retombées positives à la pandémie, a diminué de façon constante avec le temps. Ces données corroborent celles de Johnson et al. (2021) recueillies en Norvège, où près de 25 % des parents ont rapporté des niveaux d'anxiété et de dépression au-delà du seul clinique. Ces auteurs soulèvent que les parents ayant rapporté des degrés plus élevés d'épuisement, lié au fardeau d'être responsables de leur enfant durant les premiers mois de la pandémie de la COVID-19, ont également rapporté des degrés plus élevés d'anxiété et de dépression. Au Portugal, dans leur étude comparative de la première et la deuxième vague de la COVID-19, Aguiar et al. (2021) ont également observé que les parents ayant rapporté des degrés plus élevés d'épuisement parental avaient également rapporté des niveaux élevés d'anxiété généralisée, de dépression ainsi que davantage de stress perçu chez leur enfant.

Résilience du parent. Si plusieurs études démontrent que les mesures de confinement ont généré un grand stress et de l'anxiété chez les parents, ainsi que des conflits et un plus grand risque de maltraitance envers leurs enfants (Antunes et al., 2021; Bérubé et al., 2021; Brown et al., 2020; Sonuga-Barke & Fearon, 2021), d'autres études (Canzi et al., 2021; Demaria & Vicari, 2021; Gadermann et al., 2021) ont associé les

mesures de confinement à l'opportunité d'une belle coexistence familiale dans laquelle les parents reconnaissent les effets positifs de cette période sur eux et leurs enfants. Selon Schrooyen et al. (2021) la satisfaction des besoins parentaux pourrait expliquer la grande variabilité des expériences vécues lors des mesures de confinement. Dans leur étude descriptive transversale auprès de 492 familles avec enfants de moins de 18 ans en Italie, ils ont observé une plus grande proportion de parents ayant vécu une expérience parentale positive que négative durant le premier confinement. Les parents avec une identité parentale plus claire et plus autonome ont rapporté avoir des degrés moins élevés d'expériences négatives, de symptômes d'anxiété et de dépression, mais davantage d'expériences parentales positives et de sentiments de bien-être. Ils ont toutefois observé que les parents monoparentaux, ceux avec des enfants ayant des problèmes émotionnels ou de comportements et les parents qui devaient travailler à temps plein de la maison étaient plus à risque de développer des problèmes de santé. Dans leur étude descriptive transversale auprès de 687 familles avec enfants de moins de 18 en Allemagne, Clemens et al. (2021) ont étudié les facteurs prédictifs de la capacité d'adaptation chez les parents durant la pandémie de la COVID-19. Ils ont découvert que la satisfaction parentale en lien avec le partage des tâches était un facteur primordial à la capacité d'adaptation des parents aux changements vécus durant la pandémie.

Si ces données brossent un portrait assez complet des effets des mesures de confinement sur le fonctionnement individuel des parents, il importe de souligner qu'elles ont été majoritairement recueillies au printemps 2020 pendant le premier confinement.

Puisque seules les études de Aguiar et al. (2021); Gervais et al. (2022) ont examiné le fonctionnement des parents pendant les phases subséquentes de la pandémie, les connaissances sur l'expérience vécue dans le temps sont donc insuffisantes. Il importe de mieux comprendre les effets de la fatigue pandémique ainsi que de l'érosion de la résilience prédite par Furlong et al. (2021).

Effets de la pandémie sur le fonctionnement familial

Selon Wright et Leahey (2014), le fonctionnement familial comporte deux dimensions : le fonctionnement instrumental et le fonctionnement expressif. La dimension instrumentale englobe les activités courantes de la vie quotidienne et la dimension expressive comprend les communications, la résolution de problèmes, les rôles, l'influence et le pouvoir, les croyances ainsi que les alliances et les coalitions au sein de la famille. Les connaissances recensées dans la littérature seront ici organisées autour de quatre composantes du fonctionnement familial, soit les tâches et responsabilités assumées par le parent qui font partie du fonctionnement instrumental, ainsi que le stress et l'épuisement parental, la relation parent-enfant et la résilience familiale, qui font partie du fonctionnement expressif.

Tâches et responsabilités assumées par le parent. Les mesures de confinement ont impliqué une réorganisation importante des tâches et des responsabilités assumées par les parents. En effet, l'accès au réseau de soutien familial et institutionnel des familles a

été compromis, plaçant les parents dans la position exceptionnelle d'être les seuls responsables de répondre aux nombreux besoins de leurs enfants. Une étude quantitative réalisée auprès de 995 familles portugaises avec des enfants de trois à cinq ans a étudié le burnout parental pendant la première et la deuxième vague de la pandémie (Aguiar et al., 2021). Ses résultats décrivent comment les mesures de confinement ont compromis les relations et la solidarité intergénérationnelles au Portugal, où les grands-parents jouent un rôle déterminant en termes de support émotionnel, éducatif et instrumental auprès de leurs petits-enfants. De plus, la majorité des enfants portugais de trois à cinq ans étant inscrits à la prématernelle, les parents ont également perdu le soutien de cette institution lors de la fermeture des écoles pendant le premier confinement. Les maisons sont donc devenues des lieux pour travailler tout en s'occupant des besoins et de l'éducation des jeunes enfants sans l'assistance de la famille élargie ni des ressources que les familles portugaises utilisent habituellement.

En l'absence du réseau habituel de soutien, il semble que la coparentalité positive et le partage entre les parents du temps dédié aux enfants aide à réduire l'effet dommageable des restrictions sanitaires de la pandémie sur l'ajustement familial (Aguiar et al., 2021; Antunes et al., 2021; Giannotti et al., 2021). De plus, la satisfaction face au partage des tâches entre les parents est un facteur primordial pour l'adaptation parentale durant la pandémie (Clemens et al., 2021; Feinberg et al., 2021). À ce sujet, Aguiar et al. (2021) affirment que la pandémie a été un catalyseur des inégalités persistantes dans les couples hétérosexuels, les femmes s'épuisant davantage en assumant la majorité des

tâches familiales et domestiques. Il semble en effet que bien que les deux parents étaient majoritairement à la maison durant les mesures de confinement strictes, les mères ont continué à faire davantage de tâches ménagères et de soins aux enfants (Aguiar et al., 2021; Rania et al., 2022). Ceci pourrait expliquer pourquoi des études ont démontré que les mères étaient plus épuisées, blasées et distantes émotionnellement avec leurs enfants que les pères (Aguiar et al., 2021; Giannotti et al., 2021). Les résultats de l'étude transversale de Giannotti et al. (2021) confirment les mêmes résultats que celle de Di Giorgio et al. (2021), soit une augmentation plus élevée du score de stress parental chez les mères, bien que les deux parents aient dû jongler avec l'augmentation des demandes associées au contexte de pandémie. Les mesures de confinement semblent donc imposer un poids supplémentaire aux mères puisqu'elles sont généralement la principale responsable des enfants, vivent plus de stress et perçoivent leurs enfants comme étant plus difficiles dans un contexte d'augmentation des demandes liées à la parentalité. Le télétravail imposé pendant différentes phases de la pandémie a aussi posé de nombreux défis pour les parents, qui devaient continuer les activités reliées à leur emploi à partir de leur domicile en plus de s'occuper de leurs enfants en même temps, ce qui a été identifié comme un facteur de stress clé pour prédire la détresse parentale (Giannotti et al., 2021), particulièrement pour les familles à faible revenu ou dans des situations de vulnérabilité (Aguiar et al., 2021). Toutefois, une minorité des 1384 parents ayant participé à une étude à devis mixte au Portugal ont vécu une meilleure conciliation travail-famille, particulièrement ceux qui recevaient l'aide financière du gouvernement ou qui ont eu une réduction de leur nombre d'heures de travail (Antunes et al., 2021). Selon cette étude, les

parents travaillant de leur domicile tout en devant s'occuper de façon simultanée de leurs enfants ont vécu davantage de difficultés que ceux à la maison recevant l'aide financière du gouvernement, notamment en raison de la surcharge du rôle parental causée par les mesures de confinement.

Stress et épuisement parental. L'épuisement parental est une condition qui comporte quatre dimensions : un sentiment accablant d'épuisement relié au rôle parental, une distanciation émotionnelle avec l'enfant et des interactions strictement fonctionnelles ou instrumentales avec lui, une perte de joie ou du sentiment d'accomplissement dans le rôle parental, de même qu'une détérioration de la perception de soi dans son rôle de parent (Skjerdingsstad et al., 2021). Pendant la pandémie, des études ont identifié un plus grand degré d'épuisement parental prédit par plusieurs facteurs, soit une détresse psychologique antérieure, une faible résilience parentale, une perception d'un réseau social limité, être célibataire, avoir un enfant avec des besoins particuliers, être une mère, avoir un nombre élevé d'enfants et avoir de jeunes enfants (Marchetti et al., 2020; Skjerdingsstad et al., 2021). De plus, Skjerdingsstad et al. (2021) ajoutent comme facteurs de risque le jeune âge des parents, l'utilisation de stratégies de coping non-aidantes, l'insomnie, les symptômes de stress parental et une faible satisfaction parentale.

Au Canada, le tiers des parents se sentaient très préoccupés ou extrêmement préoccupés par la gestion des comportements, du stress, de l'anxiété et des émotions de leur enfant pendant le premier confinement (Statistiques-Canada, 2020). Les parents

s'inquiétaient aussi d'avoir moins de patience, d'élever le ton et de crier après leur enfant. Dans l'étude quantitative de Marchetti et al. (2020) auprès de 1226 familles avec des enfants de 0 à 13 ans en Italie, 17 % de l'échantillon a rapporté être en épuisement parental au printemps 2020, les mères étant davantage affectées que les pères. Au Portugal, Aguiar et al. (2021) ont également observé un niveau d'épuisement chez les mères plus élevé que chez les pères, bien que les pères aient rapporté une augmentation plus grande de symptômes d'épuisement parental que les mères lors de la deuxième vague de la pandémie. Par ailleurs, l'étude de Russell et al. (2020), qui s'est également intéressé à l'épuisement parental pendant la pandémie, a identifié qu'il n'était pas associé directement avec des conflits dans la relation parent-enfant et mais plutôt à manque de ressources financières pour répondre adéquatement à leurs besoins, ce qui souligne l'impact plus grand de la pandémie pour les populations vulnérables.

Relation parent-enfant. De façon similaire à Prime et al. (2020), Sonuga-Barke et Fearon (2021) avancent l'idée que l'augmentation des facteurs de stress liés à la pandémie auxquels sont exposés les parents pourrait causer des conflits entre les parents et les enfants, les enfants malheureux et frustrés ayant davantage tendance à s'opposer à leurs parents et tester les limites de ceux-ci, alors que les parents inquiets et stressés sont davantage susceptibles de réagir à ces comportements.

Dans l'étude qualitative d'Ares et al. (2021), réalisée en Uruguay auprès de 1 752 familles avec des enfants de moins de 18 ans, certains participants ont rapporté des

difficultés à tolérer l'humeur et le comportement de leurs enfants. Ils ont observé une augmentation des chicanes et des disputes au sein de leur famille, ce qui représente un facteur de risque pour la violence familiale. L'étude quantitative canadienne de Gadermann et al. (2021), menée auprès de 3000 familles pendant les premiers mois de la pandémie, a également identifié que les parents confrontés à plusieurs facteurs de stress ont rapporté une augmentation des interactions négatives avec leur enfant, incluant une augmentation des conflits, de pratiques disciplinaires et de l'utilisation de mots rudes et des cris. Ces parents ont également mentionné davantage de stress et de risque de violence familiale. Cependant, cette même étude de Gadermann et al. (2021) a démontré que la majorité des parents participants a vécu une augmentation des interactions positives avec leurs enfants durant la pandémie. En effet, 49,7 % des répondants ont rapporté une augmentation de leur sentiment de proximité, alors que 22,2 % qui ont mentionné vivre davantage d'interactions négatives et de conflits avec leurs enfants.

Une amélioration de la communication entre les membres de la famille ainsi qu'une augmentation du sentiment de proximité ou une reconnexion entre les membres a été observée dans trois études, dont une en Espagne (devis mixte, 407 familles participantes (Günther-Bel et al., 2020)), au Canada (devis quantitatif, 618 familles participantes (Gadermann et al., 2021)) et en Italie (devis qualitatif, 155 familles participantes (Furlong et al., 2021)). Les parents ont rapporté passer davantage de temps avec leurs enfants en cuisinant, en prenant des marches et en faisant du jardinage. En plus de la reconnexion entre les membres de la famille et de la meilleure communication,

Günther-Bel et al. (2020) ont également observé un esprit d'équipe, une expressivité émotionnelle et un équilibre entre les besoins individuels et partagés. Pour les familles ayant perçu une détérioration des interactions familiales, ils ont observé de la solitude, une distance dans le couple et la famille, une atmosphère conflictuelle, des attentes négatives ainsi qu'une absence d'équilibre entre les besoins individuels et les besoins communs. De façon similaire, les parents interrogés durant ou après la première vague dans de nombreuses études tant quantitatives que qualitatives soulignent que les mesures de confinement ont contribué à davantage de temps de qualité passé en famille, notamment à travers les jeux partagés (Antunes et al., 2021; Ares et al., 2021; Canzi et al., 2021; Furlong et al., 2021; Kutsar & Kurvet-Käosaar, 2021). Dans l'étude de Gervais et al. (2022) au Québec, les parents ont rapporté un niveau de satisfaction parentale assez élevé et 70 % des parents ont affirmé que la pandémie les avait rapprochés de leurs enfants lors de la première vague. Toutefois, environ 18 % des parents ont rapporté une faible satisfaction parentale pendant la période de confinement et 25 % ont rapporté un fonctionnement familial dysfonctionnel.

Kutsar et Kurvet-Käosaar (2021) ont fait une étude qualitative longitudinale sur l'expérience des enfants de la pandémie. Elles ont analysé des récits d'enfants de huit à dix-huit ans en Estonie sur leur expérience de la première vague de la pandémie et elles ont fait des entrevues semi-dirigées un an plus tard. Les témoignages des enfants ont permis de compléter les données recueillies auprès de leurs parents en contexte de pandémie et de confirmer que des environnements familiaux positifs ont permis de

contrecarrer les effets négatifs des mesures de confinement et ont aidé les enfants à s'adapter aux changements inattendus du quotidien imposés par la pandémie. Cependant, un an plus tard, plusieurs enfants rapportaient souffrir d'ennui et de lassitude et que ces sentiments avaient des impacts négatifs sur leurs relations familiales. Les enfants et adolescents se plaignaient de devoir être 24 h sur 24 avec les membres de leurs familles, ce qui entraînait des chicanes et des conflits avec leur fratrie, l'amélioration des relations familiales ne semblant pas se maintenir au fil des vagues de la pandémie.

Dans leur étude quantitative de 420 familles aux États-Unis, Russell et al. (2020) ont examiné la trajectoire d'un groupe de parents durant les premiers mois de la pandémie. Ils ont observé une forte association entre les symptômes de dépression chez les parents et les conflits dans la relation parent-enfant, particulièrement chez les pères. La perception par les parents d'une augmentation du stress chez les enfants était également associée à des conflits. Toutefois, bien que les rôles parentaux et les responsabilités ont augmenté pour tous les parents à cause des fermetures d'écoles et de garderies durant la pandémie, selon ces chercheurs, les femmes semblent éprouver moins de détresse que les hommes face à ces changements et elles rapportent plus rarement une augmentation des conflits ou une diminution du sentiment de proximité avec leurs enfants. Ces résultats sont cependant contradictoires avec ceux de l'étude longitudinale auprès de 995 familles ayant des enfants de trois à cinq ans au Portugal d'Aguiar et al. (2021) et l'étude transversale auprès de 841 familles italiennes ayant des enfants de trois à onze ans de Giannotti et al. (2021) dans

lesquelles les mères rapportent être plus épuisées, blasées et distantes émotionnellement avec leurs enfants que les pères.

Résilience familiale. La pandémie a mis en lumière l'importance des ressources familiales et de la résilience au sein des familles. Selon Antunes et al. (2021), l'impact des mesures de confinement sur les enfants est en partie déterminé par l'impact que ces dernières ont sur les parents : plus les parents ont vécu des difficultés à s'adapter au confinement et ont ressenti du stress, plus ils ont observé une augmentation de symptômes d'anxiété et de dépression chez leurs enfants. C'est également ce qui a été observé dans l'étude de Russell et al. (2020) où les parents ayant rapporté des degrés de dépression et d'anxiété élevés dans l'échantillon ont également rapporté des degrés plus élevés de stress perçu chez leur enfant. Toutefois, certaines familles ont vécu les mesures de confinement comme une opportunité de participer à des jeux avec leurs enfants, d'apprendre, de supporter et d'aider leur enfant à s'adapter à l'incertitude et la nouveauté. Ces auteurs mettent en garde contre une perception purement négative des mesures de confinement, car selon leurs études, les expériences individuelles et collectives liées au confinement sont dynamiques, complexes et à multiples facettes, donc ne devraient pas être considérées comme uniquement négatives. Pour certains, les rôles parentaux positifs qu'ils ont pu jouer durant cette période d'adversité a permis à leur famille d'être créative, de résoudre leurs problèmes et de persévérer. Afin d'améliorer le bien-être de la famille durant les mesures de confinement, Gayatri et Irawaty (2021) recommandent de créer des pratiques quotidiennes de gratitude. Selon elles, il est essentiel pour les familles d'avoir une bonne

et saine communication et de trouver des activités positives à faire ensemble pour bâtir un sentiment de cohésion, de confiance, d'unicité et de bonheur. Pour ces autrices, la magnitude de la résilience familiale est influencée par plusieurs facteurs de vulnérabilité comme l'âge, le niveau d'éducation, la préexistence d'un problème de santé mentale, la peur de l'infection et des difficultés économiques.

Ces résultats démontrent que malgré les mesures de confinement, certaines familles ont pu vivre des expériences positives qui ont rapproché les membres les uns des autres. Toutefois, la majorité des études utilisent une perspective déficitaire et se centrent uniquement sur les défis plutôt que d'examiner les forces et les stratégies d'adaptation efficaces.

Effets de la pandémie sur le fonctionnement individuel de l'enfant

Dans leur rapport publié en 2021 sur la santé des zéros à cinq ans, l'observatoire des tout-petits affirme que les enfants sont parmi ceux dont la santé mentale s'est le plus détériorée durant la pandémie de la COVID-19, car ils sont extrêmement sensibles aux éléments stressants de leur environnement. Ils nomment plusieurs facteurs qui y auraient contribué, notamment l'isolement social des familles, les stress financiers ainsi que les problèmes d'accès aux ressources en santé. Bien que de nombreuses études ont quant à elles évalué l'impact des mesures de confinement et des fermetures d'école sur les enfants du niveau primaire et secondaire (Antunes et al., 2021; Ares et al., 2021; Brown et al.,

2020; Dondi et al., 2020; Feinberg et al., 2021; Gadermann et al., 2021; Johnson et al., 2021; Kutsar & Kurvet-Käosaar, 2021; Marchetti et al., 2020), peu d'études ont documenté l'expérience ou les effets des mesures de confinement sur les enfants d'âge préscolaire. Selon Prime et al. (2020), les jeunes enfants sont particulièrement à risque de souffrir de la détérioration de certaines relations familiales étant donné leur dépendance à une vie familiale positive pour plusieurs aspects de leur développement. Puisque les mesures de confinement ont eu de nombreux effets sur les enfants, cette catégorie sera divisée en trois sous-catégories : les effets des mesures de confinement sur les habitudes de vie des enfants, sur la réponse à leurs besoins et sur leur santé mentale.

Effets des mesures de confinement sur les habitudes de vie des enfants. Dans l'étude transversale de Dondi et al. (2020), réalisée en Italie auprès de 5 811 familles ayant des enfants de moins de 18 ans avec comme objectif d'identifier les effets du confinement sur les habitudes alimentaires et le poids des enfants six mois après le début de la pandémie, il a été observé que les mesures de confinement semblaient avoir contribué à une détérioration de l'alimentation et de l'activité physique des enfants et ce, même dans les quartiers plus favorisés. Alors que 8,3 % des familles de leur échantillon rapportaient avoir vécu de l'insécurité alimentaire avant la pandémie, ce taux avait presque doublé six mois après le début des mesures de confinement. De plus, 27 % des parents ont répondu que leurs enfants mangeaient davantage de nourriture qu'avant la pandémie, plus particulièrement de la malbouffe et 31,8 % des parents ont observé une augmentation du poids de leur enfant. Une augmentation des collations, des jus de fruits sucrés et des

boissons gazeuses a également été rapportée. Toutefois, par rapport au sommeil, une étude transversale de Di Giorgio et al. (2021) auprès de 245 familles sur l'impact des restrictions sanitaires sur des enfants d'âge préscolaire et leur mère en Italie a établi que la proportion de difficultés de sommeil chez l'enfant, tel que rapportées par leur mère, est restée plutôt stable, (Dondi et al., 2020) passant de 41% avant la pandémie à 44% pendant les mesures de confinement. Il ne semble donc pas y avoir eu d'impact majeur sur la qualité du sommeil des enfants.

Effets des mesures de confinement sur la réponse aux besoins des enfants.

Avant même la pandémie, alors que les ressources étaient pleinement accessibles, un parent sur cinq au Québec n'arrivait pas à répondre adéquatement aux besoins de son enfant (Observatoire des tout petits, 2021), ceux-ci étant plus difficile à combler pour les parents ayant un faible niveau d'éducation et ceux qui vivent davantage de stress dans leur relation avec leur enfant (Bérubé et al., 2021). La réponse à ces besoins ne vient habituellement pas seulement des parents, elle vient aussi des autres membres de la famille, des professeurs, des éducatrices et des amis (Bérubé et al., 2021). En effet, en temps ordinaire la société joue un rôle important auprès des enfants plus vieux. Elle prend en charge leur scolarisation et plusieurs services leur sont offerts directement à l'école ou par le réseau communautaire. Avec la COVID-19, ce soutien offert aux enfants et aux adolescents est tombé, laissant les parents comme seuls responsables d'une réponse habituellement assurée collectivement. Au Canada, les écoles sont des ressources importantes pour les enfants, particulièrement pour ceux vivant en situation de pauvreté

et plus de 250 000 déjeuners gratuits sont servis chaque matin à l'école à des enfants vivant dans des situations de vulnérabilité. Ces ressources n'étaient donc pas disponibles pour ces enfants lors de la fermeture des écoles (Bérubé et al., 2021). Bien que tout le monde ait été affecté par la pandémie, il semble évident que certains l'ont été plus sévèrement que d'autres et l'étude de Bérubé et al. (2021) auprès de 414 parents québécois au printemps 2020 a démontré que les besoins de base des enfants étaient davantage difficiles à combler pour les parents ayant un niveau d'éducation plus faible et les besoins cognitifs et affectifs des enfants étaient davantage difficile à combler par les parents ayant des niveaux élevés de stress dans leurs interactions avec leur enfant. Toutefois, ces résultats ne diffèrent pas de ceux obtenus dans des contextes non pandémiques (Smith et al., 2021).

Effets des mesures de confinement sur la santé mentale des enfants. Durant le confinement strict du printemps 2020, de nombreux changements émotionnels et comportementaux chez les enfants ont été observés par leurs parents (Ares et al., 2021; Feinberg et al., 2021; Fong & Iarocci, 2020; Furlong et al., 2021; Giannotti et al., 2021). L'étude transversale de Garcia-Adasme et al. (2021) réalisée en Espagne auprès de 2 292 enfants cherchait à déterminer l'impact du confinement sur la population pédiatrique en examinant l'anxiété, les symptômes somatiques et les perturbations comportementales de ceux-ci. Ils ont observé, grâce à des questionnaires complétés par leur parent, que 56,3 % des enfants de moins de sept ans présentaient au moins quatre symptômes ou plus liés à l'anxiété, les plus fréquents étant les crises de colère, les changements émotionnels, la

peur de rester seul et l'agitation. Bien que l'isolement social ne soit pas nécessairement synonyme de solitude, dans leur revue systématique cherchant à établir ce qui est connu à propos du sentiment d'ennui et de l'impact des mesures de confinement sur la santé mentale des enfants et des adolescents, Loades et al. (2020) ont observé qu'un tiers des adolescents auraient rapporté des degrés de solitude élevés durant le début du confinement au printemps 2020.

Dans leurs études transversales effectuées en Israël et en Italie, Hanetz-Gamliel et al. (2021) et Spinelli et al. (2021) ont observé qu'une parentalité positive durant la pandémie a permis une réduction du niveau de stress, une meilleure tolérance à l'incertitude et une amélioration du bien-être chez les enfants (Hanetz-Gamliel et al., 2021; Spinelli et al., 2021). De façon similaire, De Vet et al. (2021) ont examiné la détresse d'enfants âgés de quatre ans et moins et de leurs parents durant les premières semaines après la réouverture des garderies aux Pays-Bas dans le cadre d'une étude transversale auprès de 694 familles. Ils ont ainsi identifié que les enfants plus jeunes et ceux dont les parents démontraient davantage de symptômes d'anxiété de séparation ont vécu plus de détresse après la réouverture des garderies.

L'étude *Réactions*, citée précédemment et réalisée au Québec (2022) a démontré une évolution de l'expérience de la pandémie chez les enfants au fil du temps. Les retombées positives comme avoir davantage de temps pour soi, les rapprochements familiaux et la découverte de nouvelles activités étaient davantage présents dans le

discours des enfants lors des premiers temps de mesure et devenaient de plus en plus rares au fil du temps. Lors de leur dernière rencontre avec les jeunes, pendant la 3^e vague de la pandémie en mai 2021, les chercheuses ont constaté que les jeunes percevaient de plus en plus négativement les retombées de la pandémie, particulièrement le manque de contacts sociaux, et rapportaient une importante fatigue des mesures sanitaires de même que beaucoup d'affects négatifs. Ces chercheuses s'inquiètent des effets à long terme et des représentations de l'avenir de ces jeunes, imprégnées d'instabilité, car cette dernière semble affecter profondément les préadolescents et les adolescents, beaucoup d'entre eux projetant leur avenir dans un monde incertain et menaçant. Chez les adolescents, une étude longitudinale de Rong et al. (2024) en Chine auprès de 1393 élèves a évalué la trajectoire des symptômes de dépression, d'anxiété et d'insomnie chez des adolescents de retour à l'école après un confinement. Ils ont observé que la prévalence des symptômes de dépression, d'insomnie et d'anxiété chez les adolescents étaient initialement élevée, mais en décroissance graduelle après le retour en classe comparativement aux données prises avant la pandémie. Les auteurs suggèrent deux hypothèses pour expliquer ces résultats : pour certains, l'incertitude et la panique causées par la pandémie de la COVID-19 ont entraîné un stress substantiel chez les adolescents qui s'est accumulé durant la longue période de confinement et s'est exprimé lors du retour à l'école, alors que pour d'autres la transition de confinement à déconfinement impliquant un retour à la vie normale à l'école a provoqué un stress important (Rong et al., 2024).

Si plusieurs études concluent à une détérioration de la santé mentale des enfants pendant la pandémie (Feinberg et al., 2021; Fong & Iarocci, 2020; Furlong et al., 2021; Gadermann et al., 2021; Giannotti et al., 2021), peu d'entre elles incluent des données qualitatives recueillies auprès des parents après plusieurs vagues de la pandémie. Elles ne permettent donc pas de comprendre avec nuance les facteurs qui contribuent ou protègent les enfants de cette détérioration, de même que les effets des différentes mesures de confinement. On ignore aussi si cette détérioration de la santé mentale se maintient dans le temps ou si elle disparaît avec l'allègement des mesures sanitaires. De plus, les données recueillies portent majoritairement sur des enfants plus vieux, examinent principalement la santé mentale, utilisent une perspective déficitaire et se centrent uniquement sur les défis plutôt que d'examiner les forces et les stratégies d'adaptation efficaces. De surcroît, peu d'entre-elles ont été réalisées au Canada, dans le contexte pandémique connu par les Canadiens et les Québécois. Cette recherche vise donc à explorer comment les familles avec des enfants de deux à cinq ans perçoivent les retombées des mesures de confinement de mars 2020 à mars 2022 sur leur bien-être et quelles sont les stratégies qui ont été déployées par les parents pour favoriser leur bien-être, celui de leurs enfants ainsi que le bien-être familial durant ces deux années.

Méthodologie

Devis

Selon Miles et al. (2019), la recherche qualitative est conduite via un contact prolongé avec les participants dans leur milieu naturel pour investiguer la vie ordinaire et/ou exceptionnelle d'individus, de groupes, d'organisations, de cultures ou de sociétés. Le rôle du chercheur est d'avoir un aperçu holistique du contexte à l'étude et il tente de capturer des données sur les perceptions des participants par un processus attentif, une compréhension empathique et la suspension des préconceptions à propos du sujet étudié. Peu d'outils standardisés sont utilisés et le chercheur lui-même est l'outil principal de l'étude. La plus grande partie de l'analyse est faite avec des mots qui peuvent être assemblés, séparés en segments ou mis en sous-groupes et qui peuvent être réorganisés pour permettre au chercheur de comparer, d'opposer, d'analyser et de construire des tendances comme des catégories, des thèmes, des propositions ou des théories. La recherche qualitative en santé est un domaine de recherche de plus en plus complexe, particulièrement la phénoménologie et lorsqu'elle est utilisée, le chercheur doit avoir une conscience des postulats de base afin d'orienter ses décisions méthodologiques (Sundler et al., 2019). D'après Sundler et al. (2019), l'utilisation des traditions phénoménologiques aide à clarifier les postulats ontologiques et épistémologiques de l'analyse thématique pour la rendre moins générique. Selon eux, en se basant sur les traditions de la phénoménologie herméneutique, la signification de la thématisation peut être comprise comme reliée à une interprétation des données qui souligne les significations sous-jacentes ou cachées dans les expériences de vie.

Pour répondre aux deux questions de cette recherche, la phénoménologie descriptive a été sélectionnée. Cette méthode vise à révéler l'essence ou la structure essentielle du phénomène à l'étude tel que vécu par plusieurs individus (Creswell & Poth, 2018; Fortin & Gagnon, 2016). Elle permet une compréhension approfondie de la signification d'un phénomène nouveau (Gray & Grove, 2021). D'après Creswell et Poth (2018), le type de problème le plus adapté à une recherche phénoménologique est celui dans lequel il est important de comprendre l'expérience partagée par plusieurs individus d'un phénomène afin que cette compréhension permette le développement de nouvelles pratiques, des politiques ou une compréhension approfondie des particularités d'un phénomène. Une revue rapide de la littérature a permis d'observer des impacts négatifs des mesures de confinement sur les familles avec enfants de deux à cinq ans, mais également des conséquences positives pour certaines d'entre elles (Ares et al., 2021; Observatoire des tout petits, 2021). Étant donné que ce phénomène est très récent, les données sur celui-ci sont fragmentées et incomplètes. Une approche phénoménologique descriptive peut en améliorer la compréhension en l'étudiant selon le point de vue des familles qui en ont fait l'expérience (Fortin & Gagnon, 2016; Gray & Grove, 2021) puisque cette méthode de recherche a pour but de réduire les expériences individuelles d'un phénomène en une description universelle de l'essence (Creswell & Poth, 2018). La phénoménologie de Husserl est considérée comme une approche descriptive et elle permet aux infirmières de développer de nouvelles connaissances qu'elles pourront utiliser pour soutenir leurs patients à partir de ce que les patients ont eux-mêmes rapporté (De Chesnay, 2014). Afin de maintenir l'objectivité, le principe de réduction phénoménologique de

Husserl par lequel les préconceptions, les attitudes, les valeurs et les croyances du chercheur sont mis en suspens pour éviter de porter préjudice à la description du phénomène est utilisé (De Chesnay, 2014). Un des principaux concepts de la phénoménologie est le principe d'intentionnalité qui selon Husserl, est la caractéristique essentielle de la conscience, qui est dirigée vers un objet. Lorsque les êtres humains sont conscients, ils sont toujours conscients de quelque chose. La conscience en phénoménologie rapporte à la conscience de la personne du monde qui l'entoure (Holloway & Galvin, 2016).

Présentation du milieu

Cette recherche est réalisée dans le milieu naturel des participants afin de s'assurer de leur confort, de leur éviter des déplacements et de limiter les coûts. Les participants se sont installés dans un lieu de leur convenance où ils sont à l'aise puisque les entrevues ont été réalisées par vidéoconférence et l'intervieweur était dans un lieu tranquille et privé (Fortin & Gagnon, 2016).

Population cible

La population cible de cette étude correspond aux familles résidant au Québec et ayant au moins un enfant âgé de deux à cinq ans en mars 2022. Pour participer, il est essentiel d'avoir vécu toutes les mesures de confinement qui ont été mises en place depuis mars 2020 en tant que parent. Les critères d'inclusion de l'échantillon étaient les suivants :

avoir résidé au Québec durant la période de mars 2020 jusqu'en mars 2022, parler français, être le parent ou le tuteur légal d'au moins un enfant âgé entre deux et cinq ans en mars 2022 et avoir accès à un ordinateur ou un cellulaire et à une connexion internet. Les critères d'exclusion étaient d'avoir résidé moins de 40% du temps avec l'enfant pendant la période des mesures de confinement (mars 2020-mars 2022) ainsi que d'avoir un enfant âgé de plus de cinq ans en mars 2022.

Méthode d'échantillonnage et de recrutement

Selon De Chesnay (2014), la notion du recrutement des participants est une zone qui demeure souvent invisible dans les explications méthodologiques de la phénoménologie. Il est donc assumé que les chercheurs en phénoménologie vont trouver des bons participants qui vont partager leur expérience vécue de façon vive et sincère. Alors que tous les participants qui ont vécu l'expérience sont considérés adéquats pour partager leur expérience, ceux qui peuvent verbaliser leur expérience avec aisance sont nécessaires.

Le but de la recherche qualitative est de fournir une compréhension contextuelle d'une expérience humaine au travers de l'étude extensive de quelques cas. Les méthodes d'échantillonnage et de recrutement ne sont donc pas basées sur un désir de généraliser les résultats de recherche à la population (Fortin & Gagnon, 2016; Polit & Beck, 2019) et ils sont plutôt intentionnels qu'aléatoires (Miles et al., 2019). Selon Miles et al. (2019), la

taille des échantillons dans les études qualitatives n'est généralement pas pré-spécifiée, car ils évoluent rapidement avec le travail sur le terrain et se déterminent plutôt selon le principe de la saturation des données. Dans le cadre de cette étude, une méthode non probabiliste a été utilisée pour recruter des participants (Fortin & Gagnon, 2016). De plus, un échantillonnage par réseaux a été utilisé afin d'assurer le maximum de diversité (Fortin & Gagnon, 2016). Les personnes recrutées initialement selon les critères de sélection déterminés ont suggéré à d'autres personnes qu'ils connaissaient et répondaient aux mêmes critères de participer à cette étude et leur ont fourni les coordonnées de l'étudiante-chercheuse pour qu'ils puissent prendre contact avec elle s'ils le souhaitaient. Le recrutement a également été fait à l'aide d'une affiche (Appendice A) via des groupes de parents sur Facebook ainsi que dans des maisons de la famille. L'affiche invitait les parents intéressés à participer à l'étude à communiquer avec l'étudiante-chercheuse par courriel ou téléphone.

Participants

L'échantillon est composé de pères et de mères. En diversifiant les lieux et les modes de recrutement, l'étudiante-chercheuse a tenté d'inclure tous les types de familles : nucléaires, recomposées, monoparentales et homoparentales. Le principe de la saturation empirique phénoménologique a été utilisé pour planifier la collecte, l'échantillon visé était de 12-15 familles (Creswell & Poth, 2018) et finalement, l'étude-chercheuse a eu besoin de rencontrer 12 familles (14 parents au total) pour atteindre la saturation des données.

Selon Fortin et Gagnon (2016), la saturation survient lorsque les thèmes et les catégories deviennent répétitifs et que la collecte de données n'apporte plus d'informations nouvelles ou suffisamment différentes. Les facteurs considérés pour déterminer l'atteinte de la saturation des données sont les suivants : la portée de l'étude, la nature du phénomène, la qualité des données recueillies et le devis d'étude (Fortin & Gagnon, 2016; Gray & Grove, 2021). Minimalement, un parent par famille a été rencontré, mais les deux parents pouvaient être présents s'ils le désiraient et cela a été le cas lors de deux entrevues.

Outils de collecte de données

La collecte de données a été faite par l'entremise d'entrevues individuelles semi-dirigées, d'un questionnaire sociodémographique et d'un journal de bord réflexif. Le guide d'entretien individuel semi-dirigé (Appendice B) a été élaboré selon les six étapes de Paillé soit : l'élaboration du premier jet, le regroupement thématique des interrogations, la structuration interne des thèmes, l'approfondissement des thèmes, l'ajout de probes et la finalisation du guide (Paillé & Mucchielli, 2021). Des questions ouvertes ont été posées aux participants et elles ont différé afin de personnaliser chaque entrevue et ainsi permettre l'émergence de l'explication du phénomène (Creswell & Poth, 2018; Miles et al., 2019). La version finale du canevas d'entrevue comprend 10 questions qui permettent d'explorer les effets directs et indirects de la pandémie sur les trois sous-systèmes identifiés par Prime et al. (2020), soit le sous-système parent, le système familial et le sous-système individuel de l'enfant. Il peut être consulté à l'appendice B. Il a préalablement été testé avec un parent

répondant aux critères d'inclusion, mais qui ne fait pas partie de l'étude, afin de valider la pertinence et la clarté des questions.

Le questionnaire sociodémographique (Appendice C) comprend des questions sur l'âge des enfants, le type de famille (nucléaire, recomposée, homoparentale, monoparentale), le type de domicile (appartement, condo, maison jumelée, maison unifamiliale) ainsi que l'accès ou non à une cour extérieure.

Finalement, le journal de bord réflexif a été utilisé afin que l'étudiante-chercheuse prenne conscience de ses valeurs personnelles et ses croyances, note ses observations et ses réactions lors des entrevues ainsi que lors de l'analyse des données afin d'approfondir la compréhension de l'expérience décrite par chaque participant. Pour Creswell et Poth (2018), la réflexivité est un concept important dans la collecte de données en recherche qualitative et les chercheurs doivent être conscients de la place qu'ils prennent dans leur propre étude et comment leur réflexivité peut être utilisée pour améliorer leurs habiletés à faire des entrevues en profondeur. L'expérience professionnelle et personnelle en tant que mère des mesures de confinement de l'étudiante-chercheuse n'a donc pas été considérée comme un biais, mais plutôt comme une prise de conscience de sa propre position qui l'a amenée à entreprendre cette recherche.

Déroulement de l'étude

Lorsque chaque participant a contacté l'étudiante-chercheuse par téléphone ou courriel afin d'exprimer son intérêt à participer à l'étude, un lien lui a été envoyé par courriel afin de lire et signer un formulaire de consentement en ligne (Appendice D) et répondre au questionnaire sociodémographique. Ensuite, à la complétion du formulaire de consentement, chaque participant a été contacté par téléphone ou courriel par l'étudiante-chercheuse afin de planifier l'entrevue. Avant de débiter l'entrevue, les principales notions du consentement ont été expliquées oralement au participant et l'étudiante-chercheuse a vérifié que le consentement écrit était également bien complété.

Les entretiens, d'une durée d'environ 60 minutes, ont été faits de façon virtuelle par l'étudiante-chercheuse en utilisant le logiciel zoom et ont été enregistrés sur un support audionumérique. Les entretiens ont ensuite été transcrits intégralement et importés dans le logiciel N'vivo.

Plan d'analyse de données

Cette section présentera les justifications de la méthode d'analyse choisie, une définition de l'analyse thématique, les étapes du processus d'analyse ainsi que l'analyse des données sociodémographiques et du journal de bord.

Justification de la méthode d'analyse choisie

Une analyse thématique selon Paillé et Mucchielli (2021), empreinte des principes de la phénoménologie descriptive tel que présenté par Sundler et al. (2019), a été sélectionnée comme méthode pour identifier, analyser et rapporter les thèmes présents (ou qui ont émergés) dans les données. D'après Paillé et Mucchielli (2021), l'analyse thématique, qui a une intention descriptive plutôt qu'interprétative ou explicative, peut être combinée à d'autres stratégies analytiques et elle représente un outil précieux lors d'une première expérience en recherche, ce qui est le cas de l'étudiante-chercheuse. L'analyse thématique est une approche inductive adaptée lorsque les données portent sur des expériences vécues (Sundler et al., 2019) qui est exactement le sujet de cette étude, soit l'expérience des mesures de confinement de la pandémie de la COVID-19.

Définition de l'analyse thématique

Plusieurs types d'analyses qualitatives, dont la phénoménologie, passent par une certaine forme de thématisation de leur corpus, donc par la dénomination de thèmes (Paillé & Mucchielli, 2021). L'analyse a pour but de tenter de comprendre la complexité de la signification des données et c'est un travail de mise en relation qui va au-delà de l'identification de répétitions d'éléments de témoignages (Paillé & Mucchielli, 2021). Les résultats de l'analyse doivent être des expressions concrètes ainsi qu'un texte descriptif sur la signification de l'expérience vécue. D'après Paillé et Mucchielli (2021), l'analyse thématique a deux fonctions principales, soit de saisir l'ensemble des thèmes d'un corpus

ainsi que de tracer des parallèles et de documenter des oppositions, des divergences ou des complémentarités entre les thèmes. Il faut donc construire un arbre thématique qui est un schéma représentant les grandes tendances du phénomène à l'étude. Un thème permet d'étiqueter et de dénoter un extrait et il renvoie à ce qui est abordé dans l'extrait du corpus correspondant tout en fournissant des indications sur la teneur des propos (Paillé & Mucchielli, 2021). Toutefois, contrairement à l'analyse phénoménologique, l'analyse thématique n'a pas pour fonction de dégager l'essence de l'expérience, elle est plutôt une méthode servant à relever et à faire une synthèse des thèmes présents dans un corpus. Le thème est donc une désignation assez précise en lien avec la teneur d'un extrait du discours du participant et non pas un énoncé phénoménologique suggéré par l'analyste (Paillé & Mucchielli, 2021). Toutefois, le principe de réduction phénoménologique inspiré par Husserl est utilisé durant l'analyse, car pour décrire l'expérience, le chercheur doit s'ouvrir à la vision du monde du participant, en mettant de côté ses propres perspectives afin de comprendre la véritable signification. Les principes méthodologiques en phénoménologie descriptive tels que l'ouverture, le questionnement des préconceptions et l'adoption d'une attitude réflexive ont été utilisés pour guider le processus de recherche, incluant l'analyse thématique (Sundler et al., 2019). Toutefois, contrairement à l'analyse phénoménologique qui produit des énoncés visant la compréhension authentique de ce qui se présente tel que cela se présente et qui dégage l'essence d'une expérience chez des individus isolés, l'analyse thématique vise plutôt à cerner les thèmes soulevés dans l'entretien avec le participant et à dégager un portrait d'ensemble du corpus de données (Paillé & Mucchielli, 2021).

Étapes du processus d'analyse

Sundler et al. (2019) suggèrent de laisser l'ensemble du processus de recherche, de la collecte des données jusqu'à la dissémination des résultats, être guidé par les principes méthodologiques d'ouverture, du questionnement des préconceptions et de la réflexivité et ce même si l'analyse est faite de façon thématique et non pas dans le but de produire des énoncés phénoménologiques. La thématisation a constitué l'opération centrale de cette analyse thématique à savoir la transposition d'un corpus donné en un certain nombre de thèmes représentant le contenu analysé en rapport avec la problématique de recherche. D'après Paillé et Mucchielli (2021), l'analyse thématique se fait en trois étapes. Premièrement, il s'agit de cerner, par une série de courtes expressions (thèmes), l'essentiel des propos en lien avec les objectifs de la recherche présents dans le discours du participant. Deuxièmement, il faut construire un panorama au sein duquel les grandes tendances du phénomène à l'étude vont se matérialiser dans un schéma nommé arbre thématique. Troisièmement, l'examen discursif des thèmes abordés dans le corpus consiste à « faire parler » les thèmes et à les mettre en lien avec des extraits de témoignage.

Le logiciel d'analyse de données qualitatives N'Vivo a été utilisé afin de faciliter le processus d'analyse étant donné le volume de données récolté. La thématisation a été faite en continu, donc selon une démarche ininterrompue d'attribution de thèmes et simultanément de construction de l'arbre thématique. Les thèmes ont donc été identifiés et notés au fur et à mesure de la lecture des entrevues, puis regroupés et fusionnés et finalement hiérarchisés sous la forme de thèmes centraux regroupant des sous-thèmes

associés, complémentaires et divergents. L'arbre thématique a donc été construit progressivement tout au long de la recherche et a été complété uniquement à la toute fin de l'analyse des données.

Analyse des données sociodémographiques et journal de bord

Tel que suggéré par Polit et Beck (2019), les données sociodémographiques recueillies auprès des participants ont principalement été utilisées pour s'assurer qu'ils respectaient les critères d'inclusion et d'exclusion des participants à l'étude, mais également pour permettre de décrire les caractéristiques de l'échantillon par des statistiques descriptives comme la moyenne d'âge des parents, la moyenne et le mode des enfants par famille ainsi que la moyenne du revenu familial. Dans son journal de bord, l'étudiante-chercheuse a non seulement noté ses réflexions personnelles et ses interprétations, mais également une description du contexte de l'entrevue, des personnes présentes durant celle-ci ainsi que des événements significatifs qui ont eu lieu tel que suggéré par Miles et al. (2019) afin de permettre une description du participant ancrée dans les données pour permettre au lecteur de mieux comprendre l'expérience vécue par l'étudiante-chercheuse lors de l'entrevue et ainsi favoriser la crédibilité de l'étude. Ainsi, les observations consignées dans le journal de bord ont permis à l'étudiante-chercheuse de contextualiser les récits des parents pendant le processus d'analyse thématique.

Aspects éthiques

Le sujet de recherche a été approuvé par l'UQO (Appendice E) et le projet de recherche a été approuvé par le comité d'éthique de la recherche (CER) de l'UQO (Appendice F) et l'étudiante chercheuse a complété la formation en éthique de la recherche basée sur l'Énoncé de politiques des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains (EPTC 2 : FER 2022). Le formulaire de consentement de chaque participant a été expliqué oralement à plusieurs reprises, soit au téléphone et avant l'entrevue. L'étudiante-chercheuse a discuté par courriel avec le participant de ce qui était attendu de lui/elle au préalable avant la rencontre Zoom pour créer un climat de confiance. Elle s'est assurée d'avoir le consentement libre, éclairé et continu durant l'entrevue. Les participants pouvaient cesser l'entrevue à tout moment et répondre seulement à certaines questions s'ils le désiraient. Les bénéfices anticipés et présentés aux participants étaient l'avancement des connaissances sur le sujet ainsi que la possibilité de faire un retour sur cette période intense et déstabilisante en exprimant son vécu. Les participants ont été avisés des risques de discuter d'une expérience qui peut faire revivre des émotions douloureuses et une liste de ressources de soutien psychologique a été fournie à une seule participante qui en a exprimé le besoin comme la ligne info-parents, leur programme d'aide aux employés si disponible ou le 811. Selon De Chesnay (2014), les infirmières effectuant des recherches phénoménologiques reçoivent souvent des demandes d'informations pratiques des participants à leur recherche, à propos de leur expérience ou de leurs problèmes de santé et ont tendance à prodiguer des conseils ou à faire de l'enseignement sur la santé pendant l'entrevue de recherche. Afin de permettre aux

bénéfices de participer à une recherche qualitative d'avoir lieu, soit de réfléchir sur son expérience et de vivre un sentiment d'utilité à la suite du partage de cette expérience, l'étudiante-chercheuse s'est abstenu de prodiguer des conseils ou de faire de l'enseignant pendant les entrevues. Si des connaissances infirmières pratiques étaient désirées par le participant ou jugées nécessaires par l'étudiante-chercheuse, des arrangements ont été faits pour que les participants obtiennent l'information séparément du processus de collecte de données. Aucune compensation financière n'a été offerte aux participants. Les données ont été anonymisées et sont conservées dans un ordinateur avec mot de passe. Elles seront détruites, la corbeille incluse, en moins de 5 ans à l'aide d'un logiciel spécialisé en destruction de données (Fortin & Gagnon, 2016).

Critères de scientificité

Plusieurs perspectives sur la valeur scientifique en recherche qualitative existent, autant pour sa définition qu'au niveau des termes pour la décrire et des procédures pour l'établir (Creswell & Poth, 2018). En effet, il n'existe pas de consensus sur les critères de valeur scientifique en recherche qualitative comparable à ceux de la recherche quantitative (Holloway & Galvin, 2016). Selon De Chesnay (2014), la crédibilité des résultats de recherche qualitatifs est dépendante de la profondeur et l'abondance des informations que les participants partagent avec le chercheur et les participants d'une étude phénoménologique doivent ressentir que le chercheur n'a pas d'autres objectifs que de les écouter et de comprendre leur expérience. Cela requiert une présence authentique et une

écoute active de la part du chercheur. L'utilisation du caring avec une attitude d'ouverture, de non-jugement et d'acceptation de l'expression des émotions est requise pour comprendre l'expérience vécue du participant et a servi à bâtir un lien entre les participants et l'étudiante-chercheuse. Le fait de partager une expérience commune avec les participants, soit le fait d'avoir vécu les mesures de confinements avec de jeunes enfants, a également facilité la relation de confiance et le récit de l'expérience authentique. Les participants apprécient habituellement se faire rassurer qu'il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses alors qu'ils partagent leur expérience et c'est ce que l'étudiante-chercheuse a fait pour les encourager à s'exprimer.

Par ailleurs, l'étudiante chercheuse a choisi de s'appuyer sur les critères de scientificité tels que présentés par Fortin et Gagnon (2016) ainsi que Miles et al. (2019), soit l'objectivité ou la confirmabilité, la fidélité, la validité interne ou la crédibilité, la validité externe ou la transférabilité ainsi que l'applicabilité. La crédibilité renvoie à l'accord entre les vues des participants et la représentation que le chercheur en fait. Elle a été assurée par un processus de validation avec la directrice de recherche de l'étudiante-chercheuse en comparant les résultats de l'analyse des données des deux premières entrevues, la recherche d'explications divergentes ainsi qu'un compte rendu des modifications à apporter. La transférabilité fait référence à l'exactitude de la description servant à juger de la similarité avec d'autres situations de telle sorte que les résultats peuvent être transférés et a été assurée par les notes réflexives ainsi que des descriptions denses et détaillées dans le journal de bord. La fidélité, qui renvoie à la stabilité des

données dans le temps, ainsi que l'objectivité qui fait référence au lien entre les données, les résultats et leur interprétation, ont été assurées par la validation de la compréhension des données avec la directrice de l'étudiante-chercheuse ainsi que les notes réflexives. L'applicabilité renvoie à l'utilité des résultats de l'étude et elle a été assurée par l'élaboration de résultats stimulants, accessibles et utiles. Elle est assurée par la rédaction de résultats concrets pouvant être transférés rapidement dans la pratique infirmière (Miles et al., 2019).

En conclusion, l'analyse thématique selon Paillé et Mucchielli (2021), empreinte des principes de la phénoménologie descriptive tel que présenté par Sundler et al. (2019), permet d'identifier, d'analyser et de rapporter les thèmes dans les données qui seront présentées dans le prochain chapitre.

Résultats

Cette section présente les résultats de l'analyse des données récoltées lors des douze entrevues réalisées auprès des parents. L'analyse thématique réalisée permet de répondre aux deux questions de recherche suivantes : 1) comment les familles avec des enfants de deux à cinq ans perçoivent les retombées des mesures de confinement de mars 2020 à mars 2022 sur leur bien-être ? et 2) quelles stratégies les parents ont utilisées pour favoriser leur bien-être, celui de la famille et celui de leurs enfants ? La première section présente les données sociodémographiques des participants et la section suivante présente les principaux thèmes et sous-thèmes décrivant l'expérience des familles et les stratégies qu'elles ont mobilisées.

Portrait des familles participantes

L'échantillon comprend 12 familles (14 parents au total) qui avaient au moins un enfant âgé de deux à cinq ans durant les mesures de confinement (entre mars 2020 et mars 2022). Le tableau 1 présente un portrait de l'échantillon. Le tableau 2 présente les caractéristiques des douze familles participantes. Au total, onze mères et trois pères ont été rencontrés. La moyenne d'âge des parents ayant participé à l'entrevue était de 34 ans et 25% étaient mariés et 75% étaient conjoints de fait. Aucun parent ne vivait en situation monoparentale ou en famille recomposée. Dix familles sur douze avaient deux enfants, une seule en avait trois et une autre un. Les enfants de la famille étaient principalement âgés entre trois et quatre ans, soit 41,7% de l'échantillon. La moitié des participants ont

déclaré avoir complété des études universitaires (50 %) et 33,3 % ont des études de niveau collégial. La très grande majorité des familles de l'échantillon (75%) ont un revenu familial annuel égal ou supérieur à 100 000\$

Tableau 1: *Caractéristiques des familles participantes*

Caractéristique	Proportions	Nombre de participants
Âge moyen des parents	34, 24 ± 4,9	
État civil		n= 12
- Marié	25 %	3
- Conjoint de fait	75 %	9
Scolarité du parent participant		n= 12
- Secondaire	16,7 %	2
- Collégial	33,3 %	4
- Universitaire	50 %	6
Nombre d'enfants par famille		n = 12
- Un enfant	8,3 %	1
- Deux enfants	83,3 %	10
- Trois enfants	8,3 %	1
Âge de tous les enfants de la famille lors de l'entrevue		n = 24
- 0 – 12 mois	8,3 %	2
- 13 à 24 mois	4,2 %	1
- 25 à 36 mois	12,5 %	3
- 37 à 48 mois	41,7 %	10
- 49 à 60 mois	16,7%	4
- 61 à 72 mois	16,7 %	4
Type de garderie fréquentée par les enfants de la famille		n = 12
- Familiale	16,7 %	2
- CPE	50 %	6
- Privée	8,3 %	1
- Privée subventionnée	8,3 %	1
- Ne fréquente pas la garderie	16,7 %	2

Revenu familial		n = 12
- 81-100 000	16,7%	2
- 100 000 et +	75 %	9
- Refuse de répondre	8,3 %	1
Type de résidence		n = 12
- Appartement	8,3 %	1
- Maison jumelée	8,3 %	1
- Maison unifamiliale	83,3 %	10

Le tableau 2 présente les douze familles qui ont participé à l'étude en présentant les membres de la famille ainsi que leur âge au moment de l'entrevue. Les parents dont le nom est en caractère gras sont ceux ayant participé à une entrevue.

Tableau 2: Présentation de chaque famille participante

Familles	Âge
Famille 1	
Judith	33 ans
Julien	
Justin	4 ans
Jules	3 ans
Famille 2	
Sylvie	34 ans
Sébastien	
Stéphane	4 ans
Sylvio	2 ans
Famille 3	
Karl	30 ans
Karine	
Koralie	3 ans
Katherine	2 ans

Famille 4	Âge
Marie	38 ans
Marc	38 ans
Mathilde	5 ans
Mathieu	3 ans
Famille 5	Âge
Gabrielle	42 ans
Guy	
Gisèle	4 ans
Guillaume	3 ans
Famille 6	Âge
Clotilde	30 ans
Charles	
Colin	3 ans
Célia	9 mois
Famille 7	Âge
Adèle	27 ans
Antoine	
Adrien	5 ans
Alexia	3 ans
Famille 8	Âge
Esther	32 ans
Enzo	
Emma	5 ans
Evan	2 ans
Émile	5 mois

Famille 9	Âge
Virginie	44 ans
Valentin	
Victor	4 ans
Famille 10	Âge
Blanche	31 ans
Bryan	
Benjamin	5 ans
Bryce	3 ans
Famille 11	Âge
Naomi	33 ans
Nick	
Nathan	5 ans
Nolan	3 ans
Famille 12	Âge
Lexie	37 ans
Luc	
Louane	3 ans
Livia	2 ans

L'analyse thématique des données a fait ressortir trois dimensions de l'expérience des familles des mesures de confinement : 1) être parent durant les mesures de confinement, 2) faire famille pendant les mesures de confinement et 3) grandir et se développer pendant les mesures de confinement. Chacune de ces dimensions ainsi que les thèmes et sous-thèmes qui les composent sont décrits. L'analyse n'ayant pas permis

d'identifier des expériences différentes entre les pères et les mères, le terme parent est utilisé tout au long de cette section.

Être parent pendant les mesures de confinement

Ce thème sera donc séparé en deux sous-thèmes, qui permettent de saisir comment les mesures de confinement ont influencé le bien-être des parents : 1) assumer un rôle parental différent et 2) redéfinir les liens avec le travail et le réseau en cohérence avec le nouveau rôle parental. Le tableau 3 présente les thèmes et sous-thèmes qui seront abordés afin d'illustrer les impacts des mesures de confinement sur le sous-système parental :

Tableau 3: *Thèmes et sous-thèmes de la dimension être parent pendant les mesures de confinement*

Dimension : Être parent pendant les mesures de confinement	
<u>Thème</u> : Assumer un rôle parental différent <i>Sous-thèmes :</i> • Composer avec des nouvelles sources de stress • Accumuler de la fatigue • Se sentir fragile • Affronter l'anxiété • Développer des troubles de l'humeur	<u>Thème</u> : Redéfinir les liens avec le travail et le réseau en cohérence avec le nouveau rôle parental <i>Sous-thèmes :</i> • Reconsidérer son réseau social • Réorienter sa vie professionnelle

Assumer un rôle parental différent

Selon les parents rencontrés, les mesures de confinement ont profondément modifié leur quotidien familial et entraîné de nombreuses répercussions sur leurs pratiques parentales liées aux règles ainsi qu'au partage des rôles et responsabilités au sein du système familial. Pratiquement tous les parents ont nommé avoir ressenti une fatigue accentuée au printemps 2020, particulièrement en lien avec l'adaptation à leur nouveau rôle parental, mais pour certains cette fatigue s'est maintenue dans le temps. Cinq sous-thèmes permettent de saisir l'expérience des parents des réorganisations familiales exigées par les mesures de confinement.

Composer avec des nouvelles sources de stress. Plusieurs parents ont partagé avoir ressenti un stress important pendant cette période. Non seulement Esther s'est inquiétée pour la santé et la sécurité de sa fille de deux ans Emma, mais le fait d'être enceinte de son deuxième enfant au début de la pandémie a rajouté une source de stress à cause des mesures changeantes et de l'incertitude face à l'avenir :

« Ça a eu...ça a causé du stress, ça a causé beaucoup de stress. Je trouvais c'était, c'est tout le temps de... d'appréhender un point de presse, d'appréhender une nouvelle mesure, d'appréhender des restrictions encore plus sévères, de pas pouvoir aller faire mon épicerie. De vouloir protéger mes enfants... en pouvant pas le faire à 100% parce que c'était tellement virulent. Puis en même temps on ne savait pas qu'est-ce que ça pouvait avoir comme impact sur les enfants. C'était très stressant pour moi » (Esther).

La réorganisation causée par la fermeture des garderies a engendré, pour elle et d'autres parents, un stress important affectant leur humeur :

« ...j'en pleurais, ça a été un gros stresser, une grosse réorganisation aussi des horaires dans le fond que je devais aller travailler parce que je n'étais pas en arrêt vu que j'étais enceinte. Mais fallait que je me déplace à Joliette, qui était un petit peu plus loin aussi de la maison que là où est-ce que je travaillais à la base...puis de demander de travailler de soir, même si c'est quand même enceinte, fatiguée puis ça, j'aimais moins ça. Fait que je te dirais stresser et réorganisation » (Esther).

En plus du stress lié au virus et à sa propagation, l'éventualité de devoir quitter son emploi et devenir mère au foyer a été une énorme source de stress pour certaines mères. Par exemple, Naomi a dû trouver une nouvelle garderie pour son fils Nathan qui a été expulsé de son milieu de garde à cause de ses problèmes de comportement dans un contexte de confinement et de pénurie de main d'œuvre :

« J'ai tsais, j'ai eu peur quand il a été mis dehors, j'ai eu peur de perdre mon travail, parce que ben justement, faut que tu te revires de bord, puis à cause de la pandémie, tous les milieux familial ont fermé. Fait que y avait pu de place nulle part en fait... là j'ai eu vraiment un méga stress parce que là j'étais comme mon Dieu, tout est fermé, comment je vais faire pour trouver une autre garderie? Euh c'est ça, j'ai vraiment, j'ai eu un gros stress là... moi j'étais pas prête à ça. Je suis pas quelqu'un qui est pour la maison, là tu sais, j'aime mieux sortir puis travailler, je suis pas une mère au foyer, mais pas du tout, fait que ça m'a permis de voir que j'étais pas faite pour ça...ma plus grand crainte, ça a été de perdre mon travail. Ça m'a fait peur là » (Naomi).

Accumuler la fatigue. Alors qu'au départ certains parents ont apprécié un ralentissement de leur rythme de vie effréné, ils ont rapidement ressenti beaucoup de fatigue face à l'obligation de combler tous les besoins de leurs enfants sans l'accès aux personnes et aux services qui les aident habituellement, particulièrement les grands-parents, durant une période prolongée:

« C'est là ça commence à être plus rushant un peu. T'as jamais de pause, t'accumule de la fatigue, de la fatigue et la fatigue puis à un moment donné ben tout le monde est fatigué, y a pu personne qui est capable d'aider personne d'autre parce que on est tous fatigué égale. Faque ça a été, ça a été plus difficile ça » (Judith).

« ça allait super bien, on gérait bien ça, tout ça. Puis un moment donné, là, on s'est essoufflé je pense, on s'est essoufflé puis là on était comme c'était plus difficile mentalement » (Marie).

Ceux qui travaillent à l'extérieur de la maison ont dû modifier leur horaire de travail et empiéter sur leur repos pour se relayer auprès de leur enfant :

« Fait que on s'organisait. Moi j'avais la chance d'être à temps partiel, je faisais...des 12h, jour nuit. Mon conjoint aussi faisait des 12h jour, nuit. Fait qu'on se mettait contraire fait que quand je finissais mes nuits, ça arrivait que je restais debout. Puis on a... on avait hâte que la sieste arrive... Ben j'avais personne pour venir garder Victor. Fait que la fatigue s'est accumulée » (Virginie).

Se sentir fragile. Après plusieurs mois de mesures de confinement, certains parents ont commencé à s'inquiéter de leur santé mentale. Sans mentionner avoir développé un trouble de santé mentale spécifique, ils ont ressenti une fragilité ou une vulnérabilité comme conséquence du peu de contacts sociaux qu'ils avaient :

« Ben pas s'effondrer là tu sais moralement. Mais surtout que lui, quand qu'il allait travailler, j'avais hâte de le revoir. Tsais toute seule avec un nouveau-né...Mais tsais je suis quand même forte, mais je commençais tranquillement à...je le sentais à l'intérieur que je commençais à pas bien aller, là... Je sais pas comment l'expliquer, mais je le savais. Je me sentais moins forte que d'habitude...Plus vulnérable » (Lexie).

Affronter l'anxiété. Pour certains parents, les mesures de confinement ont généré non seulement un stress mais aussi des symptômes d'anxiété importants. Pour Clotilde qui était déjà de nature anxieuse, la gestion des mesures pour éviter la propagation du virus à la garderie lorsque son fils Colin présentait des symptômes apparentés à la COVID-19 a eu de graves répercussions à long terme sur sa santé mentale et elle en conserve des séquelles qui persistent dans le temps :

« Moi qui est anxieuse de nature, ça l'a provoqué encore une plus grosse anxiété. Parce que mon fils ça a été extrêmement pénible. Puis, à cette heure, on dirait que à chaque fois qu'il est malade, ça devienne...J'ai vécu un traumatisme... En gros j'ai vécu un traumatisme puis à chaque fois que mon fils commence à tousser ou à être malade, je panique, ça crée une grosse anxiété, puis oh non, non, non, je vais manquer du travail encore, puis il a pas le droit d'être malade. Je vois ça comme une grosse pression, chose que d'habitude un enfant, ça a le droit d'être malade, ça a le droit de faire de la fièvre, de pas filer, mais là, moi, c'est non. Non, tu ne peux pas me faire ça, tu ne peux pas être malade. Alors ça m'a créé une plus grosse anxiété aujourd'hui... Pour ça qu'aujourd'hui quand mon fils commence à tousser même s'il a le droit de retourner à la garderie, c'est une grosse montée de stress qui vient. Puis ça n'a juste jamais fini. Ça a été deux années d'horreur à toujours stresser. Mon fils commence à tousser, oh non, ils vont le refuser encore, Oh non... J'ai pas de mot, j'ai vraiment pas de mot. C'était atrocement, ça a été pénible, vraiment là. Puis c'est pas de sa faute, je mets pas ça sur la faute de mon fils là du tout, mais j'étais juste...plus capable, j'étais plus capable de tout ça. Puis aujourd'hui, ben même si les mesures sont levées même si COVID pas COVID, il peut retourner à la garderie, je stresse toujours. Toujours, toujours à chaque fois, parce que j'ai toujours cette impression que là il va se faire retirer de la garderie. Même si aujourd'hui tout, tout est revenu plus à la normale. Ça m'affecte encore, je suis encore stressée » (Clotilde).

Pour son conjoint Charles, son anxiété s'est davantage exprimée par de l'irritabilité et de la colère :

« Ben moi, moi c'est surtout de la frustration là, que j'ai eu là. Énormément-là, tu sais comme, comme elle disait tantôt ma conjointe, elle est très anxieuse. Puis moi je suis quelqu'un qui est quand même plus posé. Puis ça a été souvent de la repimper, même si moi, des fois, c'était moi qui était amoché, mettons là. Mais de la repimper, tu sais tout le temps-là ...Mais sinon, le reste a été très dur parce que moi je suis quelqu'un de très sportif (...) et moi, c'est des sports d'équipe. Et je dirais durant la, la COVID, ben tous les sports d'équipe ont été anéantis. Donc ça, toute ma colère j'ai eu de la misère à la contrôler, bien des moments-là justement parce que j'avais plus d'exutoire là...C'est sûr que j'étais beaucoup plus sec dans mes commentaires. Tu sais, avoir la mèche courte, c'était ça, on y arrivait pas » (Charles).

Développer des troubles de l'humeur. Certains parents ont davantage décrit leur expérience comme étant caractérisée par une humeur maussade, une tristesse ou des symptômes dépressifs. Être restreint dans leurs loisirs, leurs activités sociales et leurs déplacements a eu des répercussions sur l'humeur des parents, tel que l'explique Esther:

« C'est sûr que oui, j'étais moins joviale, puis oui, définitivement moi, ça m'a rendu plus dépressive...tsé je trouvais ça triste. Triste et dépressive un petit peu plus là, . Avec les hormones, tsé post-partum, ça peut aller vite là...Probablement sur...mon attitude...je suis devenue beaucoup plus négative que je suis actuellement comme personne. Ouais, plus négative. Je pense que... je pense que j'en voulais peut-être aussi, j'en voulais beaucoup à...bah... la pandémie, je peux pas en vouloir à personne en tant que tel, mais à ce qui se passait dans le monde-là. Mais je te dirais que (...) je me rappelle que j'étais, j'étais comme pas bien chez nous, j'étais plus fatigué, j'étais plus tannée, plus irritable, probablement aussi » (Esther).

Pour Judith, qui est mère au foyer, devoir répondre seule à tous les besoins de ses jeunes enfants durant une période prolongée a été très exigeant. Le contexte pandémique et les inquiétudes qu'il a générées lui ont donné l'impression de vivre une surcharge de travail :

« Ça a été une période qui a été comme trèèèèèèè difficile. Tsé quand t'es à la maison avec les enfants t'es tout le temps-là, pis c'est difficile d'avoir

des pauses. Pis là en plus t'es limitée dans tes contacts. Je ne veux pas les amener au magasin parce que c'est plein de monde qui éternue, qui ne fait pas attention. Je ne veux pas les amener seulement à des activités avec des enfants non plus parce qu'ils sont...parce que les enfants en garderie sont toujours malades. Ça a mis beaucoup plus de pression que ce que j'avais anticipé sur moi, tsé, de les occuper 100% du temps, tout le temps, toute seule...(...) quand même ça fait l'équivalent pas mal d'une surcharge de travail » (Judith).

Les deux partenaires de ce couple de travailleurs essentiels (Karine et Karl), qui ont continué à travailler à l'extérieur, ont développés des troubles de l'humeur, qu'ils attribuent à leur conciliation travail-famille trop exigeante. Ils ont chacun eu besoin d'un arrêt de travail et de soutien psychologique. Pour Karl, les symptômes se présentaient principalement sous forme d'irritabilité, alors que pour sa conjointe Karine, les sentiments dépressifs étaient importants :

« Je travaille de nuit fait que c'est des fois un peu plus difficile, mais récemment, en octobre, j'ai demandé un arrêt de travail principalement en lien avec la gestion des émotions, puis au niveau de la famille. Irritabilité et tout euh... On n'est pas sûr encore du diagnostic final, mais c'est sûrement plus comme très dépressif...Ben en fait, c'était plus dans le sens que mes réactions... Tu sais, j'avais et j'ai beaucoup d'irritabilité, puis on dirait que si je peux donner un meilleur exemple, c'est que mon verre est plein tout le temps-là, fait que c'est vraiment au niveau de peu importe ce qui arrivait. Ben c'était mon émotion qui était un peu trop forte, mon irritabilité ... » (Karl).

«...elle a eu un diagnostic de dépression et tout, mais elle, ça a demandé un suivi plus rapide que moi dans le sens que...on s'est dépêché à toute mettre en place tout de suite pour être vraiment sûr que ça, ça, ça déborde pas. Mais y a pas eu, il y a pas un danger de sécurité, rien. C'est principalement plus au niveau de on ne veut pas que ça aille là » (Karl).

De façon similaire, les absences au travail engendrées par l'obligation de rester à la maison lorsque les gens présentaient des symptômes apparentés à la COVID-19 ont eu des effets

importants sur la santé mentale de Valentin, le conjoint de Virginie, et ont entraîné un arrêt de travail :

« la job à mon chum, ça a été l'enfer. Dans le sens que là ils sont venus eux autres aussi à manquer de personnel.... Fait que tsais, il en est venu à un épuisement professionnel. Tsé les gars qui pognent la COVID ben là, on peut pas aller travailler parce que il y en a un qui a la COVID. Fait que là on se ramasse à faire du temps supplémentaire. L'impact sur mon chum a été extrêmement... Ben je dirais pas extrêmement, mais il était vraiment négatif la COVID sur mon chum, plus que moi... je pense que c'est un tout là. Ouais, je peux l'inclure là-dedans. Je pense que la COVID a favorisé la dépression... » (Virginie).

Redéfinir les liens avec le travail et le réseau en cohérence avec le nouveau rôle parental

Vivre avec des mesures de confinement pendant une période prolongée a amenée beaucoup de parents à faire des remises en question dans plusieurs sphères de leur vie, particulièrement aux niveaux social et professionnel. Ils ont mentionné avoir réévalué la place et l'importance de certaines personnes de leur réseau et revue leurs choix professionnels afin d'établir un nouvel équilibre dans cette réalité familiale changeante en réponse aux mesures de confinement. Ce thème sera donc abordé à travers deux sous-thèmes, soit: reconsidérer son réseau social et réorienter sa vie professionnelle.

Reconsidérer son réseau social. Après avoir été privés de plusieurs rituels familiaux à cause des mesures de confinement, certains parents ont réalisé à quel point des personnes de leur entourage étaient importantes et se sont rapprochées d'elles :

« Ce qui a changé dans mon quotidien? C'est vrai que je suis plus proche de ma famille. Vraiment plus proche qu'avant, tu sais, avant on essayait de se voir, mais tsais c'était aux 3-4 mois mettons, pour arriver à avoir tout le monde...Et ben, là on a fait un Noël du Campeur. Et on essaie d'organiser depuis le COVID, à chaque année, on va dans un chalet familial. On fait plus de rencontres de famille. Donc je pense qu'on a vu que c'est plus important » (Adèle).

D'autres parents ont à l'inverse pris la décision de couper le lien avec certaines personnes de leur entourage avec qui ils avaient pris leurs distances:

« Les amis, tu vois, c'est là qu'on a vu que on avait des amis plus proches que d'autres, puis y en a qu'on a perdu. Fait que des amitiés qui se sont rapprochées plus, puis d'autres que t'as vu que t'étais pas si ami que ça finalement » (Lexie).

La pandémie a donc agi comme catalyseur et mis en lumière la précarité de certaines relations et amené les parents à se questionner sur la pertinence de maintenir les contacts avec certains membres de leur entourage. En plus de ces remises en question concernant leur réseau social, les parents ont aussi rapporté revoir leurs choix professionnels.

Réorienter sa vie professionnelle. Durant les mesures de confinement, certains parents ont fait un changement de carrière, soit pour améliorer la conciliation de leur vie familiale et professionnelle, soit pour améliorer leur bien-être professionnel. Ces changements, qu'ils ne perçoivent pas en lien direct avec les mesures de confinement, ont tout de même été précipités par le contexte de pénurie de main d'œuvre secondaire aux mesures de confinement ainsi qu'à la transition en télétravail obligatoire :

« Mais peut être que la COVID a fait en sorte que le nombre de postes partout a comme explosé là. Le besoin était comme plus criant on dirait après la COVID. Ce qui a fait en sorte que j'ai été dans un bon timing pour rentrer à la clinique, rentrer au cégep. Mais c'est ça, COVID ou pas, je pense que je l'aurais fait quand même » (Blanche).

« Marc a complètement fait un revirement de carrière en fait. Euh je sais pas si ça se serait passé, ou ça aurait peut-être été plus long ou parce que on était, il était 100% à la maison. Est-ce que le fait de pas sortir, d'être tout le temps devant son ordi, de pas voir d'autre monde ça lui a fait réaliser que le travail de bureau était pas pour lui ?. Puis il est rendu frigoriste. Donc travail manuel. Fait qu'il a totalement changé. C'est peut-être un mix, mais je pense qu'il s'en est rendu compte plus vite à cause de ça...Il a probablement changé sa carrière plus rapidement à cause de ça, mais ça aussi c'est positif parce qu'il est plus heureux aujourd'hui » (Marie).

Pour certaines, les mesures de confinement les ont amenés à consacrer plus de temps à leur famille. Elles ont réévalué leurs ambitions professionnelles et leur cohérence avec leurs valeurs familiales et perçoivent positivement ce changement malgré une baisse de revenus :

« C'est un mix de mon expérience de travail pis de la pandémie, bin des mesures de confinement, mais moi j'ai vu avec le travail, tsé, c'est pas ça ma priorité. Ma priorité c'est ma famille fait que je suis allée chercher un emploi que oui il y a un plus petit salaire, mais j'ai du temps pour moi... je pense que c'est un mélange de circonstances, mais c'est sûr que les mesures de confinement ont joué là-dedans. (...) Pour citer quelqu'un que j'ai entendu dernièrement, si tu meurs demain matin, à ta job ils vont te remplacer en dedans d'une semaine, mais ta famille... ils vont jamais te remplacer. Fait que tu sais l'importance d'être là pour eux autres. Fait que je pense que ça a été un bon point » (Sylvie).

« Ben au début, c'était difficile, plutôt côté de mon orgueil. J'étais financièrement indépendante. Puis tu sais, je l'ai toujours été. Ça a été dur sur le moral. Puis là tu vois, aujourd'hui...au début, c'était pas ma décision, je me sentais imposée. Mais aujourd'hui, je suis bien avec ça, je suis contente d'être avec mes filles. J'en profite puis je me dis que ça passe tellement vite que...la société leur rentre dedans à 5 ans » (Lexie).

Faire famille pendant les mesures de confinement

Le tableau 4 présente les thèmes et sous-thèmes qui seront abordés afin d'illustrer les impacts des mesures de confinement sur le fonctionnement familial :

Tableau 4: *Thèmes et sous-thèmes de la dimension faire famille pendant les mesures de confinement*

Dimension : Faire famille pendant les mesures de confinement		
<u>Thème</u> : Réorganiser le quotidien <i>Sous-thèmes :</i> • S'adapter aux nouveaux défis du quotidien • Réaménager la conciliation travail-famille • Être privé de l'aide de la famille élargie	<u>Thème</u> : Adapter les relations familiales au nouveau contexte <i>Sous-thèmes :</i> • S'ennuyer de sa famille • Être privé de célébrer • Solidifier son couple • Transformer les relations au sein des familles	<u>Thème</u> : Se conformer aux règles sanitaires <i>Sous-thèmes :</i> • Craindre l'inconnu • Douter de la pertinence des mesures • Se disputer sur le respect des règles • Transgresser pour voir sa famille

Réorganiser le quotidien

Les mesures de confinement ont eu d'énormes conséquences sur le quotidien des familles, principalement en suspendant leurs contacts physiques avec les individus et les organisations qui composent leur supra système. La perte du soutien de la famille élargie et des institutions pour répondre aux besoins des enfants a entraîné des modifications dans le système familial, particulièrement au niveau des rôles dans le sous-système parent-enfant. Trois sous-thèmes composent ce thème : s'adapter aux nouveaux défis du

quotidien, réaménager la conciliation travail-famille et être privé de l'aide de la famille élargie.

S'adapter aux nouveaux défis du quotidien. La gestion des achats de base pour la famille était plus complexe qu'à l'habitude à cause des mesures de distanciation sociale. Les parents ont notamment mentionné les longues périodes d'attentes pour accéder aux commerces :

« Ben l'organisation de tout en fait là comme exemple l'épicerie-là, si tu allais le week-end, c'était comme du n'importe quoi, les files de 3 coins de... Tu faisais le tour de la bâtisse fait que tu sais, je pense qu'on y allait lundi soir fait que ça changeait l'organisation un peu » (Marie).

Les confinements obligatoires à cause de résultats positifs, de symptômes apparentés ou de contacts étroits avec des gens positifs ont causé des difficultés organisationnelles additionnelles à se procurer des biens essentiels :

« Parce que la journée typique si t'as la COVID, bin c'est de tout penser. Bon, l'épicerie. Ok on a tu des trucs, faut que tu contactes des amis s'il te manque de quoi. Mais tsé tu ne ferais pas une épicerie si t'as juste besoin de Tylenol ou n'importe quoi. Bin là tu demandes, fait que là c'est de la gestion (...) Dans la vie tu vas prévoir mettons pour la semaine, mais là c'est qu'il faut que tu prévoies tout pour ta semaine. C'est pas juste l'épicerie, le papier de toilette. Tu regardes tout le catalogue Wal-Mart pour être sûr de savoir que t'as rien oublié. Ça c'est difficile. Ça a quand même affecté parce qu'on l'a eu comme humm...on l'a eu deux fois, mais il y a eu des soupçons aussi, fait que là t'as des confinements pour les enfants qui sont en, qui ont des symptômes, mais c'est pas sûr » (Karl).

Réaménager la conciliation travail-famille. Les mesures de confinement ayant impliqué la fermeture des garderies ont causé une réorganisation qui a été stressante pour tous les parents qui travaillaient, même ceux en télétravail, car étant donné le jeune âge des enfants, ils avaient besoin d'une supervision constante. Au début, une pause de la routine du quotidien a été accueillie avec joie pour certains parents, mais à la longue c'est devenu éreintant de devoir concilier travail et soins, éducation et animation des enfants:

« Puis disons que, ils ont besoin de nous, à cet âge-là, pas mal tout le temps, fait qu'on se relayait. Donc moi je me levais à 5h pour travailler avant qu'ils se lèvent. Après ça, on se tape dans la main, là on change de place, puis ça finit à 10h le soir finalement, le travail. Fait que c'était difficile. On était fatigué de ce côté-là...Mais mettons les quelques premières semaines, c'était très, quasiment positif là » (Marie).

Esther, qui était enceinte de son deuxième enfant, a dû composer avec un changement d'emploi imposé par son employeur pour protéger elle et son bébé durant sa grossesse. Elle a même dû changer de quart de travail pour concilier son horaire et celui de son conjoint Enzo pour que sa fille Emma soit en tout temps accompagnée:

« puis là la garderie était fermée. Donc ça été un peu compliqué là avec Emma qu'on avait à la maison...Fait que ça a été un stresser, je te dirais enceinte, devoir m'occuper de ma fille puis pallier au fait que là je demandais tout le temps à travailler de soir pour que je m'en occupe un peu dans le jour du moment qu'elle faisait sa sieste. Moi, je partais travailler (de soir) pour que son père puisse continuer de travailler quasiment toute la journée là, sans arrêt » (Esther).

Les parents dont l'enfant fréquentait une garderie en milieu familial ont été particulièrement affectés car certaines garderies ont fermé puisque les éducatrices étaient âgées et à risque de complications de la COVID-19 et que d'autres ont perdu des employés

qui devaient rester auprès de leurs enfants et de leur famille. Certaines familles ont été chanceuses et ont été sélectionnés pour demeurer dans leur milieu de garde, mais ont toutefois dû s'adapter à des règles subjectives qui ont entraîné des frustrations et des difficultés de conciliation travail-famille:

« Les milieux familiaux, ils font un peu la pluie et le beau temps dans la garderie. Nous on l'aimait bien, tant mieux, mais il y a quand même eu des choses qui...Tsé c'est chez eux là, fait qu'elle gère ça...Elle a des règles, mais tu sais exemple au retour de Noël de 2020, le gouvernement avait prolongé d'une semaine (la fermeture) les écoles, les garderies y rouvraient, mais elle, elle nous avait écrit, ouais ben, je vais suivre la recommandation du gouvernement. Puis elle avait prolongé d'une semaine sa fermeture, mais ce n'était pas ça que le gouvernement recommandait. Fait que on a eu des ajustements de règles comme ça pendant la pandémie compréhensible mais tu sais disons que fallait s'ajuster » (Marie).

La famille de Naomi a également vécu d'importantes difficultés liées à la fermeture de leur garderie en milieu familial, car l'éducatrice de Nathan était âgée et craintive des complications de la COVID-19. Elle a donc choisi de ne plus accueillir d'enfants à son domicile, ce qui a entraîné de nombreux bouleversements pour Nathan dont les parents réussissaient difficilement à trouver un milieu de garde à proximité de leur domicile et à des coûts raisonnables:

« Il a fait quand même beaucoup de services de garde, pauvre petit. Fait que y a été là, y aurait resté là s'il n'y avait pas eu de pandémie en fait. Je l'aurais laissé en milieu familial, s'il n'y avait pas eu de COVID. Ça n'aurait jamais fermé. C'était vraiment un beau milieu, ouais... » (Naomi).

Il a donc fréquenté une garderie privée et ensuite un CPE où il a vécu de nombreuses difficultés d'adaptations en lien avec le roulement de personnel lors des absences liées

à la COVID-19 et l'absence d'une routine rassurante qui ont entraîné des répercussions financières pour sa famille, car Naomi devait aller le chercher au milieu de la journée puisqu'il refusait de faire la sieste en après-midi avec les autres enfants :

« À l'autre CPE, il a fallu que de mi-janvier à mi-février, je sois en maladie parce qu'ils me demandaient de venir le chercher à midi parce qu'ils ne voulaient pas gérer la sieste en fait. Ils ne voulaient tout simplement pas gérer ça » (Naomi).

Ultimement, il a été expulsé de ce CPE à cause de comportements dangereux envers lui-même et les autres, donc Naomi a dû temporairement quitter son emploi durant six mois, le temps de trouver un nouveau milieu de garde pour Nathan. :

« Il a fallu que je sois aussi en congé sans solde par rapport à Nathan. En fait là, on avait comme plus de de garderie fait que ça fait que ça fait beaucoup d'organisations là, de routine à la maison, puis apprendre à gérer ça en plus du confinement et tout là... Ben ça l'a eu l'impact dans le sens que au niveau du travail, mes maladies je suis dans le moins, j'en ai plus en fait, là fait que c'est des journées à mes frais » (Naomi).

Pour plusieurs parents, l'organisation de la conciliation travail-famille a été grandement complexifiée par la période d'isolement obligatoire en cas de contact avec une personne positive à la COVID-19 ou de suspicion de symptômes de la COVID-19 qui a perduré pendant deux ans et a même entraîné une perte de revenus importante pour certains qui a causé du stress et du mécontentement:

« J'ai manqué à peu près un mois et demi de travail, 2 mois parce qu'à toutes les semaines, mon fils toussait et à toutes les semaines fallait que j'appelle mon patron pour lui dire je ne peux pas rentrer aujourd'hui, mon fils tousse encore, la garderie l'a retiré. Et à chaque fois, c'étaient des montagnes russes... Fallait attendre le courriel qui disait que c'était négatif pour qu'il puisse retourner à la garderie. Des fois, c'était 2 jours, des fois, c'était une journée. Fait que là moi je perdais déjà en partant une journée,

fallait que j'attende au lendemain pour aller faire le test avec lui...On était fâché de la situation. Mon conjoint et moi on était fatigué... » (Clotilde).

Être privé de l'aide de la famille élargie. Pour beaucoup de parents, les mesures de confinement les ont isolés de leur réseau de soutien le plus important, les grands-parents de leurs enfants. Certains ont relaté s'ennuyer de l'aide instrumentale apportée par ceux-ci, car même après le printemps 2020, beaucoup de parents ont mentionné s'abstenir de solliciter l'aide des grands-parents par crainte de les contaminer:

« De pas voir notre famille, de pas avoir de soutien, ça, j'ai trouvé ça difficile dans cette période-là où on ne pouvait pas faire garder. Puis même après, on est restés précautionneux parce que bon... nos parents sont plus âgées. On ne voulait pas qu'ils soient malades. Ça j'ai trouvé ça difficile » (Sylvie).

Toutefois, certains ont quand même utilisé l'aide instrumentale des grands-parents, malgré les risques, car ils ne voyaient pas d'autres possibilités de soutien et en avaient désespérément besoin :

« Ouais ben moi je dirais aussi mes parents à moi parce que justement, quand tout a recommencé mais que tout était fermé là, mes parents, même si c'était illégal, ils ont quand même pris notre garçon, euh, durant le temps qu'on travaillait. Donc c'est eux autres qui l'ont gardé pendant 3-4 semaines...donc c'est pour ça que mes parents ont aidé, vu qu'ils étaient à la retraite...ça aussi, ça l'a aidé là...c'était juste le temps qu'il retourne à la garderie ça, ça nous a fait un grand soulagement. Un gros stress en moins. Ouais, ça c'est vrai que ça nous avait aidé » (Clotilde).

Adapter les relations familiales au nouveau contexte

À cause de l'interdiction de tenir des rassemblements privés, les familles ont été coupées de leur suprasystème et n'ont pas pu célébrer les événements significatifs entourés de leurs proches, les privant ainsi de rituels importants. Elles ont dû adapter les rôles familiaux de même que les sous-systèmes coparental et parent-enfant au contexte de confinement. Ce thème sera donc divisé en quatre sous-thèmes : s'ennuyer de sa famille, être privé de célébrer, solidifier son couple et transformer les relations au sein des familles.

S'ennuyer de sa famille. Alors que de nombreux parents ont mentionné s'ennuyer de l'aide instrumentale apportée par les grands-parents, tous les parents de l'échantillon ont rapporté des répercussions d'ordre affectif causées par l'interdiction de tenir des rassemblements privés. Certains ont évoqué de la tristesse ou de l'ennui et d'autres ont mentionné que cela a été la plus grande difficulté pour eux durant ces deux années de confinement :

« Euh le confinement qu'on a trouvé difficile, autant de toutes les périodes, ça a été vraiment la familial parce que moi, je suis proche de mes beaux-parents, je suis proche de ma mère. Fait que c'est de pas pouvoir voir notre famille, je pense, ça a été ça nous que qui a trouvé le plus difficile. C'est pas tant les activités, c'est pas tant les magasins, c'est vraiment plus le côté relationnel là » (Gabrielle).

Les technologies disponibles pour maintenir un contact avec les membres de la famille ont été très utiles et certaines familles y ont eu recours sur une base régulière pour maintenir le lien affectif entre les enfants et leurs grands-parents:

« Mes parents définitivement qui ont été excessivement patients et excessivement disponibles. Il y a pas une fois que Justin a dit est-ce que je peux appeler grand-maman pis que ma mère a dit ah non ça me tente pas ou bof j'ai pas le temps. On a déjà fait des appels pendant qu'elle était au bureau. Elle amenait sa tablette dans la journée spécifiquement pour que Justin puisse l'appeler pour y parler. Euh, ils ont été très disponibles » (Judith).

Toutefois, cela n'a pas été suffisant pour répondre aux besoins de sociabilité, affectifs et de réconfort sur une période prolongée, car l'absence de contact physique et chaleur humaine a été ressentie par plusieurs :

« Le plus difficile c'est évidemment, ça a été, de pas voir nos familles et nos amis, c'était extrêmement difficile. Moi qui est habituée de voir ma mère. Souvent, on se faisait des... Voyons, des... Sur Messenger. Des vidéos là, c'était assez difficile de pas se voir. Surtout elle de pas voir ses petits-enfants, ça a été très difficile. De pas pouvoir se prendre dans nos bras. Puis de se dire ça va aller, on va passer au travers. Puis le contact physique, ça a été difficile » (Gabrielle).

Même pour les gens qui voyait cela comme pas trop grave au début, à la longue c'est devenu pénible et ils ont ressenti les conséquences sur leur humeur :

« Ben tu sais, c'est sûr que l'isolement, ben le confinement et l'isolement social, distanciation sociale, ben tu le respectes, mais effectivement, tu sais, tu le vois pas tant au début, mais c'est à la longue que c'est ça... Comme je disais tantôt, tu sais ça, le fait de pas voir les amis, le fait de pas voir la famille proche. Ben ça, ça l'affecte. Là, tu sais, ça a été frustrant des fois de dire crime je les verrais, ces amis-là, puis ça fonctionne pas où, à l'inverse... Ça a vraiment été au niveau de la distanciation sociale que j'ai trouvé difficile » (Karl).

Être privé de célébrer. Les événements importants qui n'ont pas pu être célébrés avec la famille élargie ont été éprouvants pour les parents, même si leurs enfants n'en

avaient pas conscience étant donné leur jeune âge. Plusieurs se sont sentis lésés de ne pas pouvoir partager ces moments clés qui ne reviendront pas avec leurs parents qui vieillissent et certains l'expriment même comme du temps perdu ou volé :

« Pis mon enfant il fête ses 4 ans, et il y aura pas personne. Tsé fait que je pense que ça a été ça le plus dure, que ça dure aussi longtemps pis pour des événements, des événements importants. Tsé je pense qu'on est tous comme ça là, on veut, on veut nos proches avec nous. Sans être 15-20, juste d'avoir notre famille proche. Fait que je pense que ça a été surtout ça, le fait de pas voir notre famille là » (Sylvie).

« Puis le 3 ans de ma fille Emma, aussi parce que c'est le 27 janvier, dans le fond, fait qu'on était encore en pleine mesure, fait qu'elle a passé la journée avec juste moi pis son père, on a fait ce qu'on a pu. Mais encore là, c'était pas...c'était pas grandiose, puis j'étais comme déçue pour elle...Mais moi, quand je regarde les photos, je suis comme « Ah oui, la journée qu'on a juste...pas fait...tu sais on n'a pas fait grand-chose ». On est allés jouer dehors, on peut pas aller dans un parc, on allait manger du McDo. Puis elle a pu souffler sa chandelle toute seule avec nous, tu sais. Fait que ça, pour moi, ça m'a, ça m'a touchée, ça m'a comme...ça m'a blessée de pouvoir lui offrir que ça » (Esther).

Le temps des fêtes a également été une période particulièrement amère pour tous et ils en ont parlé de manière très émotive. Faute de pouvoir maintenir leurs rituels familiaux réconfortants, certains ont ressenti de la tristesse, mais également de la colère:

« Noël...Noël est une période, est une journée. Surtout que on a beaucoup de rassemblements avec nos familles. On a beaucoup de plaisir. Et le fait d'être tout seul à la maison. Juste en...Parce qu'on s'est tous appelés en vidéo, se souhaiter un joyeux Noël. Mais ça a été la période la plus difficile. Ça a été... pénible...C'était fâchant de voir que on était enfermé tout le monde de notre côté, puis qu'on pouvait pas se voir. C'était très frustrant. C'était vraiment triste. On essayait de se soutenir, mon conjoint puis moi, puis on essayait de voir les choses du bon côté, mais ça nous a beaucoup affectés les deux » (Clotilde).

De plus, pour ceux qui habitaient loin de leurs familles, cette période a augmenté leur sentiment d'isolement :

« Tsé toutes les solutions qui sortaient dans le journal pis tout ça, voici ce que vous pourriez faire pour briser l'isolement... Non, nous autres on a fêté Noël tout seuls, vraiment tout seuls. Fait que des fois ça amenait une difficulté de plus puisque les compromis qu'on aurait pu faire c'était pas une option » (Judith).

En période de déconfinement, plusieurs parents ont mentionné un répit d'émotions négatives lorsqu'ils ont pu reprendre les rassemblements privés avec leur famille élargie. Toutefois, Lexie garde un souvenir aigre de la reprise des contacts avec sa famille à cause du couvre-feu en place qui limitait le temps alloué aux activités sociales et a entraîné un stress de revenir à temps pour éviter les contraventions :

« Ouais, quand on partait des fois, quand il a commencé à déconfiner un peu, qu'on pouvait aller voir les familles de telle heure à telle heure, là fallait, tu sais t'as le stress que il faut que je conduis vite là pour me rendre à telle heure, sinon je vais me pogner un ticket, là ça... C'était un peu, ça donnait semi le goût de sortir. Tu sais comme je veux sortir, mais là il faut que je time mon temps de quand est-ce que je vais revenir? C'était pas vraiment agréable... Me souviens qu'on était parti trop tard et qu'on est arrivé plus tard que le couvre-feu le permettait. C'était pas agréable. (...) puis on avait peur. C'était vraiment stressant, ça » (Lexie).

Les allègements permettant de se réunir à l'extérieur ont été une solution de rechange, mais ne s'appliquaient pas nécessairement facilement lorsque la période estivale s'est terminée :

« Je me rappelle aussi, quand on a fêté mon père qui a eu quatre-vingts ans sur un banc de parc parce qu'on pouvait pas se réunir dans une maison, fait qu'on l'a fait dehors. Mais au mois d'octobre, c'était pas si chaud que ça,

fait que quand même assez limitatif dans ce qu'on pouvait faire » (Esther).

Et malgré que la pandémie et les mesures de confinement sont derrière nous, certaines personnes n'ont pas repris leurs activités sociales prépandémie, principalement causée par une anxiété sociale persistante mêlée à une crainte de tomber malade :

« À chaque fois qu'on est dans un gros, gros groupe de personnes, on dirait que je suis moins à l'aise. Puis t'sais la politesse de donner 2 becs je la fais plus, j'ai recommencé à la faire récemment, mais j'étais ambivalente. Là tu sais-je, j'étais pas la première à donner des becs, à donner des câlins, à faire des choses comme ça. C'est sûre que beaucoup d'anxiété, beaucoup de crainte, je te dirais qui est resté honnêtement là, ouais. Des sentiments que je connaissais moins avant...mais il y a certaines choses aussi qui restent, mon côté peut-être un peu plus sauvage, un petit peu moins les gros rassemblements, j'aime moins ça. J'ai toujours la crainte, qu'est-ce qu'on va ramener comme virus? Même si c'est pas la COVID, il y en a toujours un autre qui va popper, des pensées que j'avais pas avant » (Esther).

« Je pense que je vais encore répéter que l'isolement social a affecté beaucoup, puis que malheureusement, même du monde que je voyais vraiment beaucoup avant la COVID. Ben avec toute la mentalité COVID, ben pandémie qui avait eu, ben on se voit plus là tu sais on...Puis, ça adonne pas. Puis à chaque fois t'es obligé de relancer le monde ou quoi. Puis finalement tu te dis bon, ben je pense que pas nécessairement que t'as perdu une amitié, mais tu te dis : c'est plus comme avant, tu sais. Fait que oui, ça je trouve que ça a été ça, ça l'a affecté négativement ben du monde » (Karl).

Solidifier son couple. Malgré qu'ils aient été confinés ensemble pour une période prolongée, la majorité des parents qui étaient en couple depuis de longues années n'ont pas rapporté de modification dans leur relation avec leur conjoint :

« Pour nous, ben c'est sûr que je pense que nous on était déjà proche là fait que y a pas eu plus de proximité. Il y a pas eu plus de conflits...Mais on s'est quand même bien arrangé » (Marie).

Certains ont vécu un rapprochement et Adèle et Antoine ont même célébré leur mariage qu'ils ont dû reporter à deux reprises à cause des mesures de confinement, mais qu'ils ont finalement eu le droit de célébrer. Pour certains, le fait d'être confiné à la maison et que chacun ne puisse pas vaquer à ses activités sociales séparément a entraîné un rapprochement :

« Mais sinon, non, ça l'a bien été, ça nous a peut-être même un peu rapproché là-dedans. Parce que tu sais, c'est sûr que...d'un côté...j'étais enceinte, fait que la pandémie, on voyait moins de monde. » (Esther).

Des couples qui n'étaient pas ensemble depuis longtemps rapportent avoir solidifié leur relation et confirmé leur désir d'être ensemble :

« Ben ça nous a rapproché, je dirais. On a eu des moments durs, là, tu sais, mais ça nous a rapprochés. Je pense qu'aujourd'hui on est un couple assez solide » (Lexie).

« Il y a eu un effet positif dans le sens que tu sais moi et mon chum ça faisait pas longtemps qu'on était ensemble, non là. Mais comment je pourrais te dire ça? On s'est rencontré en 2017, tu sais on travaillait beaucoup, mais tu sais, les moments où on a pu être en--. Tu sais ça... il y a des familles qui se sont ben chicanées là, mais nous de se retrouver, tu sais d'être tout le temps ensemble. Je sais pas, il y a comme une chimie qui s'est faite, je pourrais dire que c'est un point positif...Tu sais ça, ça a été un truc positif de comme je le dis, ça a comme soudé un peu notre couple, ça allait bien. Mais tu sais, ça nous a pas séparé, ça nous a rapproché » (Virginie).

Et même pour Sylvie et Sébastien qui étaient ensemble depuis de nombreuses années, le fait de passer davantage de temps ensemble a augmenté leur sentiment de proximité :

« Avec mon conjoint je peux pas dire que c'était comme...facile tout le temps mais je pense qu'en général ça nous a comme rapprochés...Bin tu sais, je pense le fait qu'on avait une bonne relation. C'est ça comme je t'ai

dit on s'est pas trop tapé sur les nerfs pis ça nous a comme rapprochés »
(Sylvie).

Toutefois, pour Karine et Karl, le fait de passer beaucoup de temps ensemble a eu l'effet contraire, ils ont ressenti un besoin très fort d'élargir leur cercle social au-delà de leur famille nucléaire :

« ...en tant que couple ça va, mais c'est vrai que ça paraissait à un moment qu'on avait hâte de voir du monde. Ça on l'a senti vraiment beaucoup »
(Karl).

Le contexte de confinement a fait que les conjoints étaient moins occupés par des activités à l'extérieur de la maison et donc plus présents auprès de leur famille, ce qui a été relaté positivement par plusieurs mères :

« J'ai eu plus de soutien de mon chum parce qu'il était plus là, il avait moins de soirées pendant que j'étais enceinte puis quand j'ai accouché aussi. Fait que ça, ça a quand même eu du positif, que c'était comme plus relax dans le mood que j'étais enceinte » (Esther).

Transformer les relations au sein des familles. Tous les parents ont mentionné que malgré les difficultés vécues, la fatigue et le stress, les mesures de confinement ont été une opportunité de resserrer leur lien avec leurs enfants et certains se sont même créés de nouvelles habitudes familiales :

« En même temps c'est correct parce que ça nous a permis de nous retrouver puis tu sais, quand il y a eu genre, le confinement ben mon chum, il a travaillé un petit bout. Puis après ça, quand vraiment tout a été arrêté, même au niveau de la construction, ben là il était à la maison, tu sais, on avait l'impression d'avoir comme un...un genre de 2e congé de paternité quasiment. Fait que c'était cool, on prenait des marches, on jouait dehors, tu sais, on en a vraiment profité » (Blanche).

« Ben le positif c'est qu'on a passé quand même beaucoup de temps ensemble... On s'est rapprochés aussi parce que tu sais on avait comme pas le choix, puis ça a donné du positif. Notre famille, on est sorti grandi quand même... C'est pas tout qui est du positif, vraiment pas, mais ouais, on s'est, on s'est, on s'est rapproché » (Esther).

Pour certains, la réorganisation des choix de vie occasionnée par la pandémie s'est accompagnée d'une volonté de redéfinir aussi leur relation avec leur enfant, comme Valentin qui a saisi cette opportunité pour s'impliquer davantage dans la vie de son fils Victor :

« Ça l'a permis, surtout pendant les 3 mois que Valentin a été à la maison que... Ben tu sais, les gars sont un peu moins avec les bébés là fait que... Tu sais, ça l'a mis comme en... comme dans la réalité, y a comme eu un reality check, « hey tu sais faut que je fasse des activités, faut que je m'occupe de mon gars », il s'occupait de son gars, mais tu sais, il était comme « pris » avec. Fait que tu sais il a comme développé quelque chose avec Victor » (Virginie).

Se conformer aux règles sanitaires

Durant les mesures de confinement de la pandémie de la COVID-19, les interactions avec la famille élargie et le supra système ont dû être renégociées en fonction des mesures de confinement imposées, qui ont varié en intensité durant ces deux années. Le degré d'adhésion à ces mesures a été un élément déclencheur de conflits importants entre certaines familles et les membres de leur réseau. Ce thème sera divisé en quatre sous-thèmes : craindre l'inconnu, douter de la pertinence des mesures, se disputer sur le respect des règles et transgresser pour voir sa famille.

Craindre l'inconnu. Au début de la pandémie, c'est principalement la crainte de l'inconnu qui a motivé les parents à respecter les mesures imposées par le gouvernement. Toutefois, au fur et à mesure que les gens étaient vaccinés, la peur s'est tranquillement atténuée et leur motivation a diminué :

« Tu sais je pense qu'au début on avait toutes un peu le sentiment de...bin tu sais de peur là. Tu sais veut veut pas... tu sais pas trop c'est quoi pis tu veux pas l'attraper fait que tu sais on te dit reste chez vous si tu veux pas l'attraper. je pense qu'au fur et à mesure...Bin un, on a eu des vaccins, on a vu le monde que...il y en a malheureusement qui ont décédé et il y en a qui ont été très malades, mais tu sais t'as comme ton ami qui dit bin moi c'était comme juste une grippe ou j'ai eu mal à la tête pis c'est tout. Fait qu'à un moment donné, ta peur, pis on sait un peu plus c'est quoi, ça diminue pis on vient écœurés aussi. Fait que oui, je pense que c'était plus facile au début, pis à un moment donné c'est venu plus difficile » (Sylvie).

Douter de la pertinence des mesures. Bien qu'ils aient majoritairement décidé de respecter les règles imposées par le gouvernement, plusieurs d'entre eux se questionnaient sur la pertinence de certaines d'entre elles et quelques parents ont mentionné le couvre-feu comme une mesure qui n'avait pas raison d'être selon eux :

« Il y en a que j'ai trouvé ridicule là exemple le couvre-feu, ben le couvre-feu de marcher dehors le soir-là, à moins que t'aies un chien là tu sais je veux dire, je pense que il y a eu un moment de panique qui s'est installé, peut-être un peu trop là. Donc exemple couvre-feu plus ou moins en accord avec ça, je suis pas sûre que ça vraiment apporté des choses de de positif » (Marie).

Pour Sylvie, malgré qu'elle ait respecté toutes les règles imposées par le gouvernement et qu'elle ait reçu ses deux premières doses de vaccination contre la COVID-19, elle exprime une incompréhension de certaines mesures de confinement qui brimaient les droits et

libertés selon elle, particulièrement le passeport vaccinal dont elle ne comprenait pas l'objectif au moment où il a été instauré :

« Fait que je pense que ça a été c'est ça le timing pis on dirait que j'ai comme pas trop compris le pourquoi derrière ça. Pis tu sais peut-être si tu le mets au début pis je comprends tu veux inciter les gens à se faire vacciner pis toute ça, mais rendu à ce point-là...Bin il y a aussi la partie droits et libertés là, c'est limite. Bin on t'oblige pas, on va pas t'exclure...Oui on t'exclut un peu de la société, t'as pu le droit d'aller au resto, t'as pu le droit d'aller chez bin comme, tout ça. T'as encore le droit d'être là, mais il y a plein de choses que tu peux plus faire. Fait que tu sais quelqu'un qui choisit, pis tu sais il y a des bonnes raisons de pas se faire vacciner fait que...Ouin, c'est cette partie-là de elle est où la ligne entre les droits et libertés? » (Sylvie).

Toutefois, des parents ont mentionné que c'est spécifiquement à cause de l'implantation du passeport vaccinal qu'ils ont finalement accepté de se faire vacciner contre la COVID-19 :

« Mais à une certaine limite le passeport...Tu sais je l'ai fait mon vaccin parce que fallait avoir ça pour avoir un passeport. Mais moi je trouve que c'était pas nécessaire, tu peux l'attraper puis propager, même si t'étais vacciné, fait que je trouve qu'il y a des mesures qui ont été mises de trop » (Adèle).

Lexie, qui était enceinte de son deuxième enfant à ce moment-là, a finalement accepté de se faire vacciner à cause des nombreuses restrictions imposées par le passeport vaccinal, même si elle avait des inquiétudes en lien avec la sécurité du vaccin durant la grossesse et ce fût la même chose pour Karine, la conjointe de Karl, qui n'était pas contre la vaccination en tant que tel, mais aurait préféré attendre d'avoir la certitude que c'était sécuritaire pour son enfant :

« C'était plus au début qu'ils déconseillaient pour les femmes enceintes, il y avait pas tant d'études ou quoi. C'était plus vers la fin que là quand qu'ils encourageaient pour le passeport pis toute, avant qu'il soit obligatoire que là elle s'est dit bin, ça me tente pas mais j'ai pas le choix tu sais. Fait que c'était plus pour ça. Mais je pense que de son côté, s'il y avait pas eu d'obligations ou quoi, je pense pas qu'elle l'aurait fait, parce qu'à un moment donné tu sais, elle allaitait et tout. C'était tout le volet plus de sécurité, tu sais enceinte, allaitement et tout, enfant, qu'elle était vraiment pas à l'aise. Mais à un moment donné il y a eu un peu la résignation et le fait que c'est obligatoire, fait que t'as comme pas le choix là. Mais c'est ça, je pense que s'il y aurait pas eu de volet là, je pense pas qu'elle l'aurait fait » (Karl).

Se disputer sur le respect des règles. Cette remise en question de certaines règles sanitaires ne s'est pas faite au même rythme pour tous et a été source de conflits pour certains des participants rencontrés. Judith a vécu un long combat à ce sujet avec sa belle-famille qui désirait enfreindre les règles imposées pour le gouvernement et tenir des rassemblements privés lors d'occasions festives :

« ...y étaient très très lousses, fait que quand nous autres on arrivait pour aller les voir, c'est comme là on va se voir dehors, ben là ça obstinait. On va garder les 2 mètres, 3 mètres de distance, là ça obstinait. Oh, on veut pas, on veut pas aller voir trop de monde, on veut pas aller dans un gros party, ça obstinait encore. Fait que ça, ça a causé des frictions...Ça obstiné beaucoup avec la belle-famille pis ça finit par être épuisant quand t'es tout le temps en train d'argumenter, pis de répéter non on rentrera pas, pis non on fera pas ça, pis y a ça qui a été vraiment très très difficile. Pis qui l'est encore d'ailleurs » (Judith).

Ces conflits furent assez importants pour que les relations soient endommagées entre ses enfants et sa belle-famille :

« Je m'entends pas super bien avec mes beaux-parents, mais j'aurais quand même aimé qu'ils aient une relation avec les enfants. Meilleure que ce

qu'on a en ce moment. Ce qui aurait probablement été le cas si y avait pas eu de pandémie » (Judith).

Sylvie a vécu une expérience similaire avec son propre père qui était insulté qu'elle choisisse d'adhérer aux mesures de confinement durant le temps des fêtes et refuse son invitation pour célébrer Noël en famille :

« Pis j'ai su dans le fond que lui ça l'avait frustré. Il l'avait pris quasiment personnel là, le fait que je choisisse de pas aller le voir, quand dans le fond personne était supposé de se voir mais, c'est ça ma sœur elle qui n'écoutait pas les consignes pis mon père non plus bin eux autres ils se voyaient à chaque dimanche-là, y a rien qui a changé. Fait que c'est ça, j'ai su entre les branches que ça l'avait dérangé, qu'il avait pris ça un peu personnel que comme, il était pas assez important dans ma vie que j'avais pas le goût de le voir à Noël quand qu'il y avait des mesures sanitaires » (Sylvie).

Sa relation était déjà précaire avec son père et cet événement l'a contrainte à évaluer ses intentions de maintenir une relation avec lui et ultimement, elle a pris la décision de cesser de côtoyer son père :

« Pour moi personnellement ça a fait des conflits, mais je ne le vois pas négatif justement parce que ça m'a permis de voir que...c'était pas une bonne relation pour moi... Fait que depuis ce temps-là on se parle plus là, mais c'est une excellente chose. Fait que c'est ça, lui il l'a comme pris personnel le fait que les mesures de confinement pour lui c'était comme pas important, fait qu'il ne comprenait pas lui pourquoi j'écoutais ça pis je voulais pas aller le voir » (Sylvie).

Transgresser pour voir sa famille. Alors qu'au début elles respectaient pratiquement tous les mesures de confinement, la majorité des familles a finalement contourné l'interdiction des rassemblements privé car elles s'ennuyaient de leur famille, particulièrement les grands-parents, frères et sœurs :

« ...Puis la majeure partie du temps, on a respecté la distanciation sociale, puis les regroupements on a triché quelquefois. Surtout avec peut-être la famille là tu sais proche, mon frère, ma sœur ou nos parents » (Marie).

Beaucoup de parents ont mentionné que cette mesure était trop sévère pour être respectée et qu'ils auraient apprécié le soutien du gouvernement pour simplement les accompagner dans la limitation des risques et les laisser décider eux-mêmes le choix de se rassembler ou non avec leur famille :

« Je pense que c'est la frustration de comme à un moment donné euh, on peut tu utiliser notre jugement pis voir notre famille proche pis prendre les précautions nécessaires. Je le sais qu'on payait justement pour ceux qui font pas attention pis qui engorgent le système » (Sylvie).

« L'année d'avant on s'était toute vu pareil pour Noël tu sais, mais on fermait les rideaux, on était, c'était c'était stressant, mais tu sais, mais on avait caché nos nos autos, là, dans le dans le garage pour être sûr que qu'il voit pas qu'il y ait du monde. C'était souvent ceux qui arrivent, mettons, on voyait pas d'autre monde, mais c'était vraiment mes beaux-parents ou mes parents, puis mon frère mettons, puis le beau-frère, puis mon frère. Mais sinon, ça, ça restait là-dessus. On allait pas plus loin. On cachait les voitures là, quand qui y venaient des fois, y venaient faire un tour. Mettez votre auto dans le garage tu sais, juste pour être sûr, mais en même temps bien, c'est ça, c'est inquiétant » (Naomi).

Grandir et se développer pendant les mesures de confinement

La dimension grandir et se développer pendant les mesures de confinement a été subdivisé en deux thèmes : 1) Craindre pour le développement social de son enfant et 2) Constater un développement langagier plus lent. Le tableau 5 présente les thèmes et sous-thèmes qui seront abordés afin d'illustrer les répercussions des mesures de confinement sur les enfants :

Tableau 5: *Thèmes et sous-thèmes de la dimension grandir et se développer pendant les mesures de confinement*

Dimension : Grandir et se développer pendant les mesures de confinement	
<u>Thème</u> : <i>Craindre pour le développement social de son enfant</i> <i>Sous-thèmes</i> : • Se tourner vers soi-même • Manifester des signes d'anxiété • Craindre les contacts sociaux • Éviter les lieux publics • Exprimer des craintes persistantes	<u>Thème</u> : <i>Constater un développement langagier plus lent</i>

Les enfants nés durant la pandémie ont passé les premières années de leur vie dans un contexte où les mesures de confinement étaient présentes à des degrés d'intensité variables. Ils se sont donc développés dans un système familial peu perméable où les liens avec leurs parents étaient très forts et ceux avec le supra système et la famille élargie étaient faibles ou absents. Bien que plusieurs des parents de l'échantillon ont observé des difficultés chez leur enfant, ils ont tous mentionné leur incertitude par rapport aux liens entre celles-ci et les mesures de confinement, puisque les enfants ont grandi dans ce contexte particulier et aucun comparatif n'est possible comme le mentionnent Blanche et Karl :

« C'est peut-être que oui, là, c'est la COVID a eu un petit impact, mais je pense qu'il aurait été comme ça quand même un peu...On saura jamais » (Blanche).

« Mais c'est peut-être juste son trait de personnalité aussi, mais il y a eu un petit changement, mais tu sais en même temps elle vieillit aussi fait que c'est ça qui est dur, un peu. Mais on a vu que le tempérament a peut-être un peu changé » (Karl).

Toutefois, plusieurs parents soulignent que le contexte dans lequel leur enfant a grandi n'était définitivement pas propice à son développement:

« Ben je pense que oui, parce que je me dis que c'est en étant petit bébé qu'ils développent leur lien. Tu sais, elle a été privée de tout ça pendant 2 ans... » (Lexie).

Craindre pour le développement social de leur enfant

Les parents ont observé des comportements chez leur enfant qui leur ont fait craindre pour son développement social. Plus précisément, les relations des enfants avec les personnes extérieures au système familial, leur tempérament ainsi que certains de leurs comportements ont inquiété leurs parents. Ce thème sera divisé en six sous-thèmes : se tourner vers soi-même, manifester des signes d'anxiété, craindre les contacts sociaux, éviter les lieux publics, exprimer des craintes persistantes et manifester de l'opposition.

Se tourner vers soi-même. Presque la totalité des parents de l'échantillon ont mentionné avoir remarqué une timidité plus prononcée chez leur enfant, soit parce qu'ils le comparaient à un autre de leurs enfants plus vieux, soit parce qu'ils ont remarqué que leur enfant exprimait une certaine crainte et maintenait une distance non seulement avec les inconnus, mais également avec la famille élargie, particulièrement avec leurs grands-parents à la suite du premier confinement de mars à juin 2020. Pour Marie, mère de deux enfants, son fils Mathieu né en 2018 a été davantage affecté par le manque de socialisation que sa sœur Mathilde, née en 2016, puisqu'elle avait eu davantage l'opportunité de

développer ses habiletés sociales avant que les mesures de confinement ne soient instaurées. Selon Marie, cela aurait exacerbé la tendance naturelle de Mathieu à être plus réservé :

« Ma plus vieille est quand même plus social donc, c'est plus facile pour elle, je pense d'aller vers les autres, mais pour mon garçon, je pense que ça l'a pas aidé là, tu sais à sortir de sa coquille. Il était très jeune... Il manquait peut-être là un peu de sociabilisation » (Marie).

Blanche, mère de deux garçons dont Bryce, le plus jeune, qui avait sept mois au début des mesures de confinement du printemps 2020, témoigne des nombreux commentaires qu'elle a reçu au sujet des habiletés sociales de son plus jeune : « Ah, les bébés COVID, on dirait qu'ils sont moins sociables puis tout » (Blanche). Toutefois, elle croit que Bryce aurait inéluctablement été plus introverti en complément de son grand frère Benjamin qui est plutôt extroverti :

« Même aujourd'hui, Bryce...mais je pense qu'il est juste de même. Moins... tu sais parce que j'ai Benjamin, lui est très très extraverti, là. Tu sais, qui prend beaucoup de place, puis ça a toujours été de même, ça a toujours été comme la petite tornade fait que c'est sûr que je pense que c'est juste Bryce qui est...comme son complément. Je pense qu'il aurait été comme ça. Parce que souvent tu sais 2 frères, 2 sœurs ou un frère, une sœur y en a un qui prend plus de place. Tu sais il est plus difficile d'approche que Benjamin. Mais je pense qu'il aurait été comme ça. C'est peut-être que oui, la, c'est la COVID a eu un petit impact, mais je pense qu'il aurait été comme ça quand même un peu. » (Blanche).

De façon similaire, Adèle constate que sa fille Alexia, née également peu de temps avant la pandémie est beaucoup plus timide que son frère aîné Adrien :

« Je ne sais pas si ça un rapport avec ça, mais comme mon garçon est super social, il arrive quelque part, ça va bien, puis ma fille ça lui prend comme un, quasiment une heure avant de parler à quelqu'un. Fait que je sais pas, ça peut être pas rapport pantoute là, mais tu sais elle veut pas, elle parle juste aux personnes qu'elle connaît, comme sa grand-maman, son papi, sa mamie, mais s'il va y avoir des nouvelles personnes ou que c'est pas à la maison, là ça lui prend comme une bonne demi-heure là avant d'aller voir quelqu'un... Elle vient vraiment chercher la sécurité là, dans mes bras, elle veut pas que je la lâche... Mais mettons que quelqu'un touche ses cheveux elle va rester là puis juste attendre que je vienne la sauver » (Adèle).

Karl a remarqué un changement de comportement chez sa fille Koralie, la plus vieille, qui était âgée de sept mois au début de la pandémie, comparativement à sa plus jeune, Katherine, qui est née en 2021 à la fin des mesures de confinement. Il rapporte observer des comportements internalisés et des changements au niveau de la personnalité de Koralie :

« Bin avant, c'est sûr qu'avec l'âge c'est dur à dire, mais je trouve que, avant elle parlait plus. Au début elle parlait plus avec le monde, mais là avec le confinement on dirait qu'elle est habituée d'être toute seule, c'est plus elle, sa sœur, puis les autres, mais là tranquillement elle commence un peu plus à socialiser. Mais c'était vraiment difficile parce qu'on dirait qu'elle s'isolait elle-même. Fait que je sais pas si c'est en lien avec la pandémie ou non mais, niveau comme personne, elle était vraiment introvertie jusqu'à un point que elle se fermait. Elle allait dans un coin pour jouer toute seule » (Karl).

Manifester des signes d'anxiété. Une vision systémique de la famille permet de mieux comprendre les comportements et les réactions des différents membres de la famille, plus particulièrement des signes d'anxiété manifestés autant chez les enfants que chez les parents de cette étude. Judith, qui est atteinte depuis plusieurs années d'un trouble d'anxiété généralisée, a vécu une détérioration de sa santé mentale durant les mesures de

confinement. Elle a développé une crainte importante que son fils Justin soit contaminé par la COVID-19, puisqu'il avait une sensibilité bronchique. Lorsque Justin a finalement contracté la COVID-19, cela a été tellement anxiogène pour eux que Justin a dû être hospitalisé à cause d'une crise de panique. Alors qu'elle est également de nature anxieuse, Sylvie croit que non seulement « la pomme n'est pas tombée loin de l'arbre », mais le contexte a potentiellement exacerbé l'anxiété chez son fils Stéphane, puisque pour les gens qui avaient tendance à être anxieux, le stress de la pandémie a exacerbé leurs inquiétudes :

« Mon plus vieux, je le vois qu'il fait...de l'anxiété euh...est-ce que ça a été exacerbé par ça...bonne question. C'est sûr que parler de la COVID pis tout ça, pour lui aussi là il a eu des moments où tu sais comme c'est quoi la COVID, c'est tu dangereux pis tout ça. Fait que c'est sûr, peut-être pour les gens plus anxieux ça, c'est comme un souci de plus » (Sylvie).

D'autres parents ont même relié l'anxiété causée par les mesures de confinement et l'isolement à l'apparition de nouvelles craintes/peurs chez leur enfant :

« Je l'ai vu avec mes enfants que ça les rend...Tu sais plus on les isolait, plus ils se créaient des troubles là, des peurs. Puis, je pense vraiment que la grosse isolement, ça crée des peurs à certaines personnes, puis l'anxiété, beaucoup là » (Gabrielle).

Craindre les contacts sociaux. Les parents ont observé que leur enfant était craintif des contacts rapprochés avec les membres de la famille élargie, particulièrement les grands-parents, oncles et tantes, les amis au parc ou à la garderie, mais aussi qu'il appréhendait rencontrer des nouvelles personnes. Les premiers contacts avec les grands-

parents ayant été retardés ou limités dans leurs premiers mois de vie, les enfants nés peu de temps avant la pandémie ont grandi dans un système familial peu perméable et ont eu besoin de davantage de temps pour établir des liens avec la famille élargie, ce qui a rendu deux grands-mères particulièrement tristes :

« Ça a été difficile au début, ma plus vieille, elle voulait...Ben quand qu'elle était petit bébé, je sais pas si c'est parce qu'elle était enfermée tout le temps avec nous autres, mais quand on a commencé à déconfiner, écoute, je me souviens, ma mère, elle l'a pris, là elle s'est mise à pleurer, pis à pleurer. Ma mère a pleuré avec. Elle était tellement triste de pas pouvoir la prendre sans qu'elle pleure que ça a été difficile. Au début là, c'était vraiment un bébé collé à maman. Je sais pas si c'est la pandémie qui a fait que on était toujours ensemble...Aujourd'hui elle analyse, elle analyse puis si elle se sent bien elle y va. Mais sinon elle va rester collée » (Lexie).

« Quand ils sont venus ici comme pour la première fois, que ma belle-mère a voulu prendre Bryce puis qui a pleuré, ma belle-mère est venue les yeux pleins d'eau, puis elle était comme « je peux pas croire que il me reconnaisse pas » (Blanche).

D'autres parents, comme Karl, ont rapporté les difficultés du déconfinement pour leurs enfants qui avaient uniquement côtoyé des gens à la garderie durant une période prolongée :

« ... Moi ce que j'ai remarqué c'est surtout au niveau, euh comment je dirais ça...l'appréhension des nouvelles personnes chez les enfants...le langage, la crainte, la peur. Aussitôt que tu vois un inconnu bin là ils sont pas habitués. Ça fait comme, ils ont passé 2 ou 3 ans à pas en voir 0, ou tout avec des masques ou quoi. Fait que quand tu essaies de réintroduire ça par la suite c'est vraiment difficile là » (Karl).

Cette difficulté à engager des contacts avec autrui a été particulièrement remarquée par Judith, mère au foyer de deux garçons qui ne sont jamais allés à la garderie et étaient isolés géographiquement de leur famille élargie et ont ainsi eu très peu de contacts avec des gens à l'extérieur de leur famille nucléaire durant une période prolongée :

« ...Mais tu sais, ils ont pas vu assez de monde pendant ces 2-3 dernières années, ça fait que socialement ils sont un peu akward. Ils sont pas trop à l'aise, ils parlent pas au monde, ils ont de la misère... » (Judith).

Éviter les lieux publics. Les mesures de confinement ont eu des répercussions significatives sur l'environnement dans lequel les enfants ont grandi. Les fermetures de parcs, activités de loisirs et lieux de rassemblements a exacerbé l'isolement des enfants et, selon leur parent, a maintenu les troubles de comportements internalisés sur une période prolongée pour certains. Judith a observé des comportements d'isolement persistants chez son fils Jules qui refuse toujours de quitter son domicile malgré la reprise des activités, sans toutefois être capable de départager si c'est le tempérament naturel de son fils ou le contexte pandémique qui en est la cause. Toutefois, elle soupçonne que le contexte a probablement exacerbé sa personnalité naturellement introvertie:

« Le plus jeune déteste sortir de la maison. Ce qui est peut-être un peu dû à (la pandémie). Mais tu sais, on a de la misère à le sortir dehors pour aller jouer dehors fait qu'il est peut-être juste très casanier...Je pense qu'il aime juste être dans ses affaires. Il est bien avec ses trucs, dans ses routines. Quand tu viens jouer avec ça, ça le dérange un peu. C'est sûr qu'il a pas eu l'habitude de sortir, faque ça a pas dû aider, mais il y a peut-être un lien avec sa personnalité aussi ... » (Judith).

Judith a aussi observé que ses deux garçons Justin et Jules ont de la difficulté à socialiser avec d'autres enfants depuis la réouverture des parcs et préféraient quitter le parc par peur d'être contaminés par la COVID-19 :

« (avec) les adultes, ils finissent par se dégêner, mais ils ont pas eu beaucoup de contacts avec des enfants parce que oui y a pas de garderie, mais y avait pas de soccer...Même au parc on faisait pas par exprès pour aller voir le monde non plus, faque ils ont pas tendance non plus à aller vers les autres enfants. Au début c'était pire, c'est carrément s'il y avait un enfant dans le parc, ils viraient de bord, on s'en va à la maison, c'est fini » (Judith).

Comme la plupart des parents l'ont fait durant le premier confinement du printemps 2020, Gabrielle a cessé d'amener ses enfants avec elle dans les commerces. Toutefois, elle a rapidement observé une exacerbation de la timidité de son fils Guillaume, qui s'est d'abord manifestée par une crainte des inconnus :

« À la maison, ça paraissait pas, c'est vraiment si on décidait de sortir. Vraiment, tu sais, mon garçon ne voulait pas. Ça a été difficile. Déjà, il est gêné de base. Là, ça a été pire, il voulait pas parler aux gens. Si les gens faisaient juste un allô, il parlait pas, il était très très renfermé, fait que ça a été quand même difficile...c'était vraiment par rapport à les gens-là, on dirait que ça l'a, il est déjà timide de base, ça l'a exacerbé sa timidité » (Gabrielle).

Éventuellement, Guillaume ne voulait même plus sortir de la maison pour aller faire des commissions. Lors des premières sorties après le déconfinement, certains parents ont observé une peur des foules chez leur enfant. Pour Gabrielle, il n'y a pas de doute que plus son fils Guillaume était isolé à la maison, plus il cherchait à s'isoler et plus il était craintif :

«...mon garçon c'était rendu la peur des foules. Plus y avait des gens, il était peut-être pas agoraphobe autant que ça là, mais limite là. Plus il y avait des gens, plus il voulait plus y aller. Je me rappelle justement un moment, c'était la première fois, on avait été au centre Bell, on avait été voir Disney on ice. Là, c'est la première fois qu'il sortait dans une vraie foule là, puis dans ce temps-là, on avait encore des masques, puis il a paniqué complètement. Il était au milieu de la foule, puis il a eu peur, il a pleuré, ça a été bien difficile pour lui, mais c'est la première fois qu'il vivait ça » (Gabrielle).

Exprimer des craintes persistantes. Certains parents ont observé des comportements problématiques chez leur enfant, qu'ils expliquent comme une difficulté à s'adapter au retour des activités sociales lors du déconfinement. En effet, la réouverture des lieux publics, la reprise de certaines activités et surtout des contacts physiques avec la famille élargie ont généré une ouverture des frontières du système familial, que certains enfants ont vécu difficilement. Non seulement Jules préfère rester à la maison, mais il n'apprécie pas la présence de visiteurs à son domicile :

« Il aime pas recevoir de la visite. Il aime pas aller dehors. Tsé un coup qu'on l'a sorti dehors, il est correct, il a du fun pis la visite arrive pis il s'amuse avec eux quand même mais tu sais si tu y demandes veux-tu avoir de la visite? Non. Veux-tu sortir de la maison? Non » (Judith).

Lorsque questionné par sa mère sur les raisons de son refus d'avoir de la visite chez lui, Jules mentionne que ses toutous sont en désaccord, ils n'ont pas assez de chaises pour assoir tout le monde ou qu'ils n'auront pas assez de gâteau pour tous. Il démontre un inconfort important dans les interactions avec des gens à l'extérieur de sa famille nucléaire. Pour Karl, les difficultés de sa fille ont persisté même après la levée des mesures de confinement et il a dû faire appel à des ressources externes pour aider sa fille Koralie:

« Fait que quand tu essaies de réintroduire ça par la suite c'est vraiment difficile. Euh, ma plus vieille elle avait peur de pas grand-chose, puis là depuis...elle veut pas s'approcher des animaux, elle veut pas s'approcher des voisins, parce que tout est difficile parce qu'on l'a tout le temps comme éloignée. Il n'y a pas eu de contacts... » (Karl).

Manifester de l'opposition

Bien que la majorité des parents qui ont craint pour le développement social de leur enfant aient observé de la timidité ou des signes s'apparentant à de l'introversion, trois parents ont toutefois mentionné avoir principalement remarqué de l'opposition et des crises chez leur enfant. Naomi a constaté des problèmes au niveau des comportements de son fils Nathan en réaction à la fermeture de sa garderie en milieu familial au printemps 2020, qui a engendré une demande d'adaptation importante pour lui durant une période prolongée, car il a fréquenté plusieurs milieux de garde différents en peu de temps :

« Bien c'est vraiment au niveau des transitions et probablement que le changement l'aidait pas là... Bien c'est toutes les transitions, tu sais d'une banalité à ils s'en vont jouer dehors. J'arrive à la garderie, on s'en va à la maison. C'est l'heure de la sieste. Tous les moments, en fait les moments de la journée qui changeaient pour lui, c'était...Pas une charge là, mais, c'était comme une stimulation qui se faisait. Puis, il était trop surchargé à ce moment-là. Puis il était pas gentil en fait, il tapait, poussait. Et il devenait colérique. Il était vraiment impulsif. Fait que c'est sa sécurité, la sécurité des autres. Fait que y a blessé des gens, des éducatrices, des éducateurs » (Naomi).

L'opposition manifestée par l'enfant générait un inconfort et des conflits dans son environnement, et c'est pourquoi ce garçon a été expulsé de son CPE. Cela a entraîné des difficultés considérables pour la conciliation travail-famille et a motivé sa mère à demander des ressources externes pour lui venir en aide. Pour Karl, malgré qu'il ait de la

difficulté à relier directement les mesures de confinement aux problèmes de comportement de Koralie, il a toutefois observé une amélioration chez elle depuis le déconfinement et la reprise graduelle des activités de loisirs :

« elle a... un peu, beaucoup d'opposition. On le vit en ce moment même puis même avant, mais je peux pas dire que c'est en lien avec la pandémie ou quoi. Mais le fait de souvent, d'être restreint à la maison, bin peut-être que des fois ça l'affecte aussi parce que là on le remarque que maintenant depuis bin l'année passée, il y a des choses de plus en plus ouvert fait que on fait des activités puis le fait de sortir ailleurs, bien on le voit que ça change le moral de place » (Karl).

Il observe ainsi moins de signes d'opposition chez Koralie depuis la reprise des activités sociales et de loisirs. Au regard des nombreuses préoccupations exprimées par les parents, il semble donc que les mesures de confinement aient constituées un obstacle au développement social des jeunes enfants.

Développer son langage plus lentement

Beaucoup de parents se sont inquiétés de la progression du développement du langage chez leur enfant, soit par rapport au contenu de leurs phrases, de leur manque d'intérêt à converser avec les gens à l'extérieur du système familial suite au déconfinement ou leur gêne à s'exprimer devant la famille élargie. Judith, une mère au foyer qui a observé de nombreuses difficultés dans le développement social chez ses enfants, a consulté une orthophoniste avec son fils Justin, car en plus de remarquer des difficultés à entrer en contact avec d'autres enfants pour jouer, elle a observé que Justin ne communiquait pas verbalement avec les autres enfants après le déconfinement et

lorsqu'il le faisait, les gens à l'extérieur du système familial ne le comprenaient pas. Lexie a également observé un retard dans le développement du langage chez sa fille Louane qui démontrait des difficultés à s'exprimer en présence de la famille élargie:

« Les effets négatifs...Peut-être le développement de son langage il est pas... Pas le niveau qu'elle devrait avoir. Elle parle pas fort. Je sais pas si ça a eu un effet, ou c'est juste sa personnalité » (Lexie).

« Son langage, je trouve, c'est pas tout le temps clair mais c'est sûr qu'avec des masques, les premiers mots ça a jamais été clair...J'ai l'impression qu'il va avoir besoin d'aide d'orthophoniste, ou quelque chose du genre, parce que là même encore, il y a beaucoup de lettres qui...C'est, surtout certaines prononciations, les « r » entre autres, le « r » il est pas capable de dire ça du tout. Fait que c'est sûr qu'au début avec les masques...C'était là, qu'il fallait qu'il commence à apprendre, puis ça pas été l'idéal là » (Clotilde).

Finalement, si les parents ont relaté avoir eu de nombreuses inquiétudes en lien avec le port des masques par les éducatrices en garderie, plusieurs n'ont pas observé de difficultés persistantes après le déconfinement :

« ...Au début, on avait peur parce que justement avec l'utilisation des masques au CPE, ben tu sais tu vois pas l'éducatrice parler fait que tu sais, c'était...Il était encore jeune aussi, fait que, il parlait pas super gros, mais finalement c'est correct » (Naomi).

Stratégies utilisées par les parents pour favoriser le bien-être

Cette section est organisée selon la dimension visée par les stratégies rapportées par les parents. Si l'ensemble des stratégies rapportées par les parents visent la préservation ou la restauration du bien-être de leur famille, certaines sont plus directement orientées vers leur propre bien-être alors que d'autres visent le bien-être de l'unité

familiales et d'autres celui de leur enfant. Cette section sera donc divisée en trois thèmes :

1) Stratégies pour favoriser le bien-être des parents, 2) Stratégies pour favoriser le bien-être de la famille et 3) Stratégies pour favoriser le bien-être des enfants. Le tableau 6 présente les thèmes et sous-thèmes qui seront abordés afin d'illustrer les stratégies utilisées par les parents pour favoriser le bien-être :

Tableau 6: *Thèmes et sous-thèmes représentant les stratégies utilisées par les parents*

Dimension : Stratégies utilisées par les parents		
<u>Thème</u> : Stratégies pour favoriser le bien-être des parents <i>Sous-thème</i> : • Contrer la solitude • Traiter les rechutes	<u>Thème</u> : Stratégies pour favoriser le bien-être familial <i>Sous-thème</i> : • Demander de l'aide instrumentale aux grands-parents • Maintenir une routine • Se créer de nouvelles habitudes • Entretenir des croyances facilitantes • Prendre des risques calculés	<u>Thème</u> : Stratégies pour favoriser le bien-être des enfants <i>Sous-thème</i> : • Aménager sa cour • Stimuler le développement de son enfant • Solliciter un soutien professionnel

Le bien-être des parents

En réactions aux difficultés générées par les mesures de confinement et la restriction de contact avec leur famille élargie et leur supra système, certains parents ont eu recours à des services d'aide pour briser l'isolement ou à un soutien psychologique

pour mieux gérer leurs symptômes anxieux ou dépressifs. Toutefois, certains ont rencontré des obstacles qui les ont découragés de poursuivre leurs démarches. Les stratégies de cette section seront donc abordées à travers deux sous-thèmes soit : contrer la solitude, et traiter les rechutes.

Contrer la solitude. Lexie n'ayant pas pu réintégrer son emploi suite à son congé de maternité faute d'avoir trouvé une garderie pour ses deux filles, c'est le sentiment de solitude qui l'a amenée à aller consulter son CLSC. Elle cherchait des ressources pour briser son sentiment d'isolement et créer des nouvelles relations à l'extérieur du système familial pour compenser la perte de son réseau professionnel :

« Ben c'est parce que je commençais à me sentir seule. Je commençais à...Tu sais, quand tu rumines trop, des fois. J'ai été voir mon CLSC. J'ai demandé, tu sais j'avais besoin de sociabiliser. Tu sais à un moment donné, j'aime mes enfants, mais j'aime communiquer. J'avais vraiment besoin, fait que c'est ça, ils m'ont parlé d'ici (maison de la famille). Pis dès que je suis venue ici la première fois, je me suis sentie bien. J'ai vu que mes enfants aussi ils aimaient ça pis ça leur permettait de se sociabiliser, puis de se faire des amis » (Lexie).

À la suite de la recommandation de son CLSC, elle a donc participé à plusieurs activités à la maison de la famille, ce qui a contribué à son bien-être malgré les mesures de confinement prolongées et l'accès limité à sa famille élargie.

Traiter les rechutes. Des parents ayant des antécédents d'anxiété et de dépression ont quant à eux vécu des rechutes de leur état de santé mentale. Malgré avoir mis par elle-même beaucoup de stratégies pour aller mieux, Judith qui avait par le passé reçu un

diagnostic de trouble d'anxiété généralisée, a ressenti le besoin de reprendre son suivi psychologique et sa médication :

« J'ai essayé de prendre le dessus tu sais, d'aller marcher plus, toute la gamme de trucs que j'avais. Pis j'ai été obligée d'admettre à un moment donné que ça ne marchait pas pantoute pis que...que j'avais besoin de plus d'aide. Ça n'a pas été super facile, mais avec le recul je suis contente de l'avoir fait » (Judith).

Sylvie, qui se remettait d'une dépression suite aux problèmes de santé de son fils Sylvio qui ont nécessité une chirurgie complexe et une longue hospitalisation, n'a pas été en mesure de composer avec un nouvel emploi très exigeant, les mesures de confinement et à la responsabilité de devoir s'occuper de ses deux garçons avec son conjoint sans jamais avoir de répit. Elle a vécu un nouvel épisode anxieux-dépressif, qu'elle explique par sa difficulté à s'ajuster à sa réalité familiale pendant les mesures de confinement:

« Mais oui j'aurais besoin de médication probablement mais c'est ça fait que...je fais de la psychothérapie, c'est long, mais c'est ça... Une étape à la fois » (Sylvie).

Une vision systémique de la famille de Karl et Karine permet de reconnaître les difficultés que chaque membre a vécu et l'influence qu'ils ont eu l'un sur l'autre pour s'adapter aux défis rencontrés. Ils ont fait appel à du soutien du CLSC et d'organismes communautaires autant pour avoir de l'aide avec leur fille aînée Koralie que pour soutenir Karine suite à son diagnostic de dépression. Karl a également eu besoin de soutien professionnel quelques mois plus tard puisque les difficultés de sa fille et sa conjointe se sont répercutées de façon importante sur sa propre santé mentale.

Certains parents qui ont ressenti une détresse psychologique et on fait des démarches pour obtenir de l'aide n'en ont cependant pas reçu. L'accès difficile aux services de santé mentale ainsi que les rencontres par téléphone ou en visioconférence afin de respecter les mesures de confinement en vigueur ont été des obstacles importants :

« Y'a des fois aussi où j'aurais voulu appeler les lignes pour les gens qui écoutent quand ça va pas... Et j'ai entendu que ces lignes-là débordaient de gens... Fait que même si je voulais appeler, je savais que c'était pas possible... je parlais pas à quelqu'un parce que je savais que j'étais pas la seule dans cette situation-là » (Clotilde).

Pour Naomi, c'est le contexte froid et distant des suivis psychologiques en visioconférence qui a freiné sa démarche pour obtenir de l'aide:

« Puis je n'ai vraiment pas aimé, bien en fait, le contact avec la personne avec qui j'ai parlé, je trouvais que ça ne m'avait pas apporté grand-chose de ce que je savais déjà, mettons... Puis, c'est justement, c'était en zoom. Ça aussi, le contact humain, quand ça ne va pas me semble, c'est vraiment mieux, mais on pouvait pas, à cause de la COVID fait que tout se faisait au téléphone, fait que c'est pas optimal je trouve. En plus je ne voyais pas la personne, c'était juste par téléphone. » (Naomi).

Le bien-être familial

Plusieurs stratégies ont été mises en place par les parents pour favoriser le bien-être familial. Ce thème sera divisé en cinq sous-thèmes : demander l'aide des grands-parents, maintenir une routine, se créer des nouvelles habitudes, entretenir des croyances facilitantes et prendre des risques calculés.

Demander de l'aide instrumentale aux grands-parents. Au relâchement des premières mesures de confinement, tous les parents ont mentionné avoir fait appel aux grands-parents pour avoir de l'aide qu'ils jugent inestimable:

« Ça s'est amélioré quand on a pu ravoire les rassemblements privés. Mes parents ont commencé à venir puis là on a été capables d'avoir un break. Les enfants étaient contents d'avoir un break de leurs parents aussi parce que...à un moment donné, ils étaient tannés de nous voir. Fait que ça s'est amélioré...En fait tant qu'on était capable d'avoir des grands-parents qui venaient donner un coup de main de temps en temps, ça allait quand même bien » (Judith).

«...on pouvait la demander aux grands-parents. Dès que j'ai vu ça, on était comme hop et on a on a demandé...La disponibilité des grands-parents. Je veux dire les parents à Marc, 1000%, vraiment tout le temps disponible, tout ça. Mes parents un peu moins, mais ils ont quand même aidé aussi. Fait qu'on avait beaucoup d'aide, ça, ça l'a pour s'occuper des enfants. Ça, ça l'a fait une grosse grosse différence » (Marie).

Maintenir une routine. Les parents ont aussi rapporté chercher à compenser l'absence de stimulation intellectuelle et physique à la garderie en étant créatifs. Plusieurs ont misé sur l'instauration d'une routine de vie rassurante pour tous les membres de la famille ainsi que sur des activités pour garder occuper leur enfant et soutenir son développement :

« Non, j'ai pas vu d'impact et on a continué la même affaire. Notre routine le matin, on va jouer, la sieste. Ouais on a fait plein d'activités de développement dans maison. Ouais, bien il fallait, il fallait. Sinon j'ai un petit gars qui court partout fait que...on en a fait des parcours dans la maison, on en a fait des dégâts dans la maison, des expériences, je te dis que ouais. C'est le fun à ramasser, mais tu sais, fallait le garder occupé pour sa santé mentale à lui, puis la nôtre. Je pense, ça nous a aidé aussi de...continuer ces activités-là avec lui aussi là » (Virginie).

Se créer des nouvelles habitudes. Presque tous les parents ont mentionné avoir profité des mesures de confinement pour passer plus de temps à faire des activités en famille comme jouer à des jeux de société, faire des bricolages ou prendre des marches, ce qui a ultimement amélioré la qualité de leur relation avec leur enfant. Certains ont même réévalué leur besoin de faire des activités payantes et ils ont développé des nouvelles habitudes familiales qu'ils souhaitent maintenir à long terme :

« fait que on s'est réinventé parce que des fois on pensait que d'aller à i-saute c'était l'activité de l'heure. Mais des fois, d'aller juste jouer dans un parc, de vraiment jouer avec nos enfants au ballon, ça peut être aussi le fun pour eux. Je pense que on s'est... redécouvert, je pense que on a créé des liens solides avec ça dans notre famille à nous. Ça n'a pas toujours été facile, mais j'en ressors du positif, c'est ça que je pourrais dire » (Esther).

« Quand je dis moment de qualité, c'est vraiment prendre le temps de jouer avec notre fils, de prendre des plus longues marches, de vraiment profiter du temps avec lui, chose que d'habitude on a un peu moins de temps. Là, on avait beaucoup de temps avec lui.... Ça m'a appris que faut prendre le temps, parce que vu qu'on a été beaucoup en confinement, on était tous isolés. On était plus souvent ensemble, donc avec mon conjoint prendre le temps de...Du meilleur temps de qualité si on veut. Prendre plus le temps ensemble, avec les enfants aussi, de pas juste travail, boulot, dodo comme on dit là. Vraiment prendre plus de temps de qualité avec eux, profiter de chaque moment avec eux » (Clotilde).

Blanche, qui était en congé de maternité suite à la naissance de son deuxième enfant Bryce, a apprécié avoir plus de temps en famille avec ses deux enfants et son conjoint Bryan et ils ont profité de cette occasion pour faire des activités qui leur apportaient du bonheur et de la plénitude et Blanche a apprécié un répit du rythme de vie effréné :

« J'étais contente qu'il soit là, c'est... c'était comme des petites vacances où tu sais, on dirait que dans les vacances on nous autres, on organise des campings, des ci, des ça. Mais là, c'était comme on est comme en vacances,

mais qui est pas vacances. Puis on est juste nous, fait que c'est ça...on prenait le temps de se faire des petits drink, tu sais en faisant le souper, on se faisait de la bonne bouffe parce qu'on avait le temps de planifier. On dirait que c'est ça. Tu sais souvent, on est comme là, on mange quoi ce soir-là, on avait le temps de se faire notre petite liste d'épicerie. Puis tu sais de planifier des petits repas, puis on se gâtait, tu sais, des bons plats, des bonnes collations, tu sais, des petites activités, même que c'était pas à l'extérieur, tu sais...je prenais du temps pour ça, comme je disais tantôt sur Pinterest, puis trouver des petits dessins, des petits activités pour Bryce, puis l'occuper. Mais tu sais, c'était pas, c'était pas lourd là, c'était le fun... Ben oui. C'est ça. Et on dirait qu'on avait juste à prendre soin de nous, c'était tout là, tu sais. Faire attention, puis...ma maison était rangée, parce qu'on avait le temps de ramasser » (Blanche).

Entretenir des croyances facilitantes. Plusieurs parents ont démontré leur résilience par l'utilisation de croyances facilitantes. Croire que le respect des mesures de confinement protégerait les grands-parents a été une stratégie utilisée par les parents qui a contribué au bien-être des familles. En effet, les parents désiraient recommencer à côtoyer les grands-parents mais étaient très conscients de leur vulnérabilité aux complications du virus qu'ils ne voulaient pas être responsables de leur avoir transmis :

«...lui aussi ses parents ils voulaient qu'on fasse attention. Parce qu'on voulait pas être responsable, mettons qu'on leur donne quelque chose. Fait que mon conjoint puis moi, côté, on n'a jamais vraiment eu de, divergence ou de dispute à cause de ça. Puis côté famille non plus » (Marie).

La famille de Blanche, qui a accepté la vaccination et avait le passeport vaccinal, a également fait preuve de résilience. Croire que les règles étaient justes et les mêmes pour tous les a aidés à passer au travers de cette longue attente tout en continuant à respecter les mesures:

« Nous, on avait le passeport vaccinal, c'était correct. Puis tu sais, on suivait les étapes, puis tu sais c'est sûr que des fois ça peut être un peu fâchant parce que c'était long, mais je veux dire en même temps, moi je me disais, ils savent pas quoi faire, puis ils essayent juste de trouver la meilleure solution. C'est peut-être avec du recul, ça a été peut-être un peu intense, mais tu sais...c'est correct. ...Là je veux dire, on suivait les recommandations. Il y avait rien de trop compliqué, je veux dire, on suivait les recommandations puis on se disait, c'est comme ça pour tout le monde » (Blanche).

Pour Karl, le fait d'avoir une bonne compréhension de la situation l'a aidé à adhérer aux mesures d'une façon prolongée tout en limitant les impacts négatifs sur lui :

« Moi je respectais les mesures sanitaires et tout, mais j'avais pas cette crainte-là. Je faisais ce que la société demandait, je vais tout respecter les mesures sanitaires, moi j'ai pas de problèmes avec ça, mais ça m'empêchait pas, je me sentais pas oppressé. Tu sais je me sentais pas, oui on est obligés, ...ça me dérangeait pas tant de respecter ça, moi j'étais comme on le sait pourquoi, on a les raisons, on le fait. Fait que je pense que même si j'avais pas été travailleur de la santé, j'aurais quand même respecté les choses » (Karl).

Contrairement à ceux qui ont eu des divergences d'opinions dans l'adhérence aux mesures de confinement avec leurs famille élargie et leurs amis, ceux pour qui le degré d'adhésion était le même ont trouvé facilitant de partager les mêmes valeurs avec les membres à de leur réseau :

« En général avec sa belle-famille, côté valeurs pis tout ça, on a pas eu de conflits au niveau des mesures sanitaires. Eux autres aussi ils s'entendaient qu'il fallait suivre ça pis dès qu'on avait un petit lousse bien là on en profitait. C'est sûr que pour les autres gens proches de nous ça nous a aidés qu'ils étaient d'accord avec ça » (Blanche).

Prendre des risques calculés. Parmi ceux qui ont choisi d'enfreindre les mesures de confinement, l'interdiction de tenir des rassemblements privés est la mesure qui a été le plus souvent transgressée, car c'est celle qui a eu le plus de répercussions sur le bien-être psychologique à long terme. Les participants ayant enfreint cette règle ont priorisé une certaine perméabilité des frontières de leur système familial, en mentionnant minimiser les risques de contagion en limitant le nombre de personnes présentes ou en s'assurant de ne pas avoir de symptômes apparentés à la COVID-19 :

« Mais je pense que les rassemblements avec les amis, la famille, on faisait quand même attention. Tu sais je veux dire, si on était full symptômes, même si c'était un rhume, on se disait bon bien regarde, on va attendre, on va remettre... Tu sais les mesures de confinement entre nous, ça s'est comme égrainé, puis tu sais, on se faisait confiance mutuellement dans nos... dans nos agissements » (Virginie).

Le bien-être des enfants

Afin de soutenir le bien-être de leurs enfants dans un contexte difficile sur une période prolongée, les parents ont dû mobiliser des stratégies pour leur venir en aide et contrecarrer les effets du contexte pandémique qu'ils jugeaient non favorable à leur développement. Ils ont tenté de potentialiser le nouvel environnement de leur enfant et ont cherché à aider leurs enfants à trouver un nouvel équilibre. Ce thème sera divisé en trois sous-thèmes : aménager sa cour, soutenir son enfant et solliciter le soutien d'un professionnel.

Aménager sa cour. Pour passer le temps, les parents ont fait preuve de créativité pour trouver des activités à faire avec leurs enfants. Ceux qui possédaient une maison ont

tous mentionné de la gratitude d'avoir de l'espace et une cour privée qui a grandement facilité leur adaptation aux mesures de confinement, car ils ont profité de cet espace pour jouer avec leurs enfants et occuper leurs journées :

«... moi je veux dire, on en a profité de la cour là, seigneur... On a fait des petits projets... Mais mon Dieu que oui, c'est sûr que ça a facilité. Je veux dire être en appart à Montréal, mon Dieu Seigneur, ça devait être difficile. D'être pris... Ah, nous, on a passé beaucoup de temps dehors » (Blanche).

Et pour ces familles qui avaient une cour, mais pas aménagée pour les enfants, la décision s'est imposée de soit fabriquer, soit se procurer des installations dédiées à occuper leurs enfants :

« ça nous permettrait quand même d'avoir notre place là pour marcher parce que j'ai quand même un assez bon terrain. J'avais comme une place de jeu, pareil pour les enfants... Bien vu qu'on avait pas accès au parc, on s'est installé des balançoires, on a fait un bac à sable. » (Lexie)
 « ...il commençait à faire beau, donc j'ai pu aller dehors dans la cour avec les enfants. C'était difficile de l'expliquer, pourquoi ils pouvaient pas aller au parc. Mais tu sais, j'ai acheté un trampoline... On a fait des modèles d'escalade d'avoir une cour aussi là ça, ça a été winner là-dessus » (Adèle).

Stimuler le développement de son enfant. Les parents ont fourni énormément d'efforts pour s'assurer que leurs enfants maintiennent un bon développement malgré les mesures en place. Lorsque Gabrielle a observé des comportements problématiques chez son fils Guillaume, elle a pris l'initiative par elle-même de réintégrer des activités sociales dans la vie de son fils. En plus de l'exposer graduellement à des groupes de personnes afin de renverser sa peur des foules, elle a également encouragé ses enfants, qui avaient développé une timidité prononcée, à saluer les inconnus lors de leurs promenades

extérieures pour les encourager à communiquer davantage et ainsi diminuer leurs craintes :

« ...Tu sais que ce soit encore pire, mon garçon il est du genre à pas parler fort parce qu'il est gêné, puis on dirait que c'est toujours de pire en pire là parce que on côtoyait jamais personne comme pour se pratiquer. Les seules manières que je réussissais, c'était quand on allait prendre des marches, fallait toujours dire bonjour à quelqu'un, même si on était plus loin, fait que ça a été comme le plus difficile pour mes enfants » (Gabrielle).

Au niveau du développement du langage, la majorité des parents n'ont pas d'inquiétudes excessives sur le léger retard que leur enfant accuse et ils sont confiants dans leur habileté à accompagner eux-mêmes leur enfant :

« Moi, ça me stresse pas tant parce que Colin c'est un enfant qui parle beaucoup. Il a toujours quelque chose à raconter. Puis, à force de parler, puis d'échanger avec lui, puis des fois de le reprendre, de dire « Ah, tu veux dire ça, tel mot? ». Oui, je dis « dis-le avec moi », puis je le reprends » (Clotilde).

Solliciter un soutien professionnel. Bien qu'ils aient fourni énormément d'efforts à protéger leurs enfants et à stimuler leur développement, nombreux parents ont en plus sollicité un soutien professionnel. Judith a amené ses garçons consulter une orthophoniste et est confiante qu'ils rattraperont leur retard à leur entrée à l'école :

« Jules a consulté une orthophoniste. On l'a vue cet automne 8 semaines. Il fait du mutisme volontaire, il arrête carrément de parler des fois parce que ça y tente pas. Tu y parles, c'est comme parler à un mur. Ils ont des petits retards de langage aussi quand on les compare avec des enfants des amis qui eux vont à la garderie. On les comprend mais leurs phrases sont pas tout à fait encore au point. Ils ont pas tendance à interagir avec les enfants surtout...Je suis confiante que ça va se rattraper quand ils vont rentrer à l'école, mais clairement qu'il y a un retard » (Judith).

Les enfants ayant manifesté de l'opposition ont tous eu recours à des ressources externes.

Les parents de Victor ont sollicité l'aide d'un psychoéducateur qui les a guidés sur le type d'approche à avoir pour éviter l'escalade de l'opposition de leur fils à la présence de son père :

« ...on ne savait pas quoi faire. Fait que tu sais moi j'intervenais, mais en fait, fallait que je me retire, mais ça je le savais pas... il nous a donné des trucs pour... Ben bon c'est le temps de le sortir du bain, « non, c'est maman, non, c'est maman », les crises. Il faisait des crises parce qu'il fallait que ce soit maman, non pas papa. Fait que tu sais y a eu des moments où ben moi fallait que je m'en aille dans la cave. Puis ben, c'est mon chum qui gérait tout ça, puis des trucs. Ben c'est bon, c'est la pause, tu t'en vas en pause, puis on laisse, on le laisse faire sa crise. Tu sais... plein de trucs comme ça... que moi je me retire. Puis que papa prenne plus de place pour dire « ben, c'est papa, c'est papa, c'est tout, c'est comme ça »...c'est des trucs qui ont très bien marché, puis qu'on utilise encore d'ailleurs là » (Virginie).

Nathan, le garçon qui avait été expulsé de son CPE, a également eu le soutien d'une psychoéducatrice et ultimement sa mère Naomi a réussi à obtenir une évaluation en clinique privée par un neuropsychologue qui lui a diagnostiqué un TDAH sévère et a recommandé la prise de médication pour aider son impulsivité. Pour Koralie, la fille de Karl qui a démontré de la timidité et de l'opposition, plusieurs services ont été mis en place par les programmes Agit tôt et Équipe de leur CLSC et ils sont en attente pour d'autres services offerts par leur CLSC.

Discussion

L'objectif de cette étude était de répondre à deux questions, soit : 1) quelles sont les retombées des mesures de confinement sur le bien-être des familles avec de jeunes enfants et 2) quelles stratégies ont été utilisées par les parents pour favoriser le bien-être de leur famille durant ces deux années. Cette étude a ainsi innové en décrivant, à l'aide d'une perspective systémique, l'expérience des familles avec des enfants âgés entre deux et cinq ans des mesures de confinement de la pandémie de la COVID-19 qui ont été en place au Québec entre mars 2020 et mars 2022. L'analyse thématique réalisée, empreinte des principes de la phénoménologie descriptive, a permis de faire émerger trois dimensions principales qui permettent de décrire l'expérience vécue par les familles, soit être parent pendant les mesures de confinement, faire famille pendant les mesures de confinement et grandir et se développer pendant les mesures de confinement. Elle offre également une description riche des stratégies qui ont été mobilisées par les parents durant ces deux années pour favoriser leur bien-être.

La première dimension ayant émergé des entrevues révèle que les parents ont dû assumer un rôle parental différent et composer avec des nouvelles sources de stress, ce qui en a même entraîné certains à reconsidérer leur réseau social ou à réorienter leur vie professionnelle. La seconde dimension révèle que faire famille pendant les mesures de confinement a nécessité de réorganiser le quotidien, adapter les relations familiales au nouveau contexte et se conformer aux règles sanitaires. La troisième et dernière

dimension, soit grandir et se développer pendant les mesures de confinement a exploré les observations et préoccupations des parents en lien avec le développement de leur enfant durant ces deux années, identifiant leurs craintes pour leur développement social et langagier de leur enfant. De surcroît, l'analyse des stratégies déployées par les parents a permis de révéler qu'ils ont utilisé différentes méthodes pour favoriser leur propre bien-être, celui de leur enfant ainsi que celui de la famille en entier.

Les récits des participants de cette étude permettent de saisir les dynamiques familiales à l'œuvre et complètent les résultats des études quantitatives existantes sur le sujet. Le présent chapitre discute des résultats obtenus à partir de trois thèmes centraux à l'expérience des familles soit la coexistence de difficultés et de moments positifs pendant les mesures de confinement, le défi de la sollicitation intense des ressources parentales à long-terme ainsi que la timidité des enfants. Ensuite, ce chapitre conclura en abordant les forces et faiblesses de l'étude et les recommandations pour les cinq champs d'activité de la discipline infirmière (Pepin et al., 2017).

Coexistence de difficultés et des moments positifs

Bien qu'il soit possible de s'attendre à ce que les familles aient surtout rapporté des difficultés engendrées par les mesures de confinement, puisque cela a été dévoilé abondamment dans la littérature (Aguilar et al., 2021; Giannotti et al., 2021; Marchetti et al., 2020; Skjerdingsstad et al., 2021), les résultats de cette étude apportent un éclairage

nouveau sur l'expérience des familles. En analysant les perturbations entraînées par les mesures de confinement sur les processus organisationnels comme les routines, les rituels et les règles, qui sont des modèles distincts d'engagement familial, les résultats de cette étude ont exposé une dualité vécue par les parents durant cette période. S'ils se sont ennuyés de leurs proches, exclus du quotidien de leur système familial, ainsi que du soutien de leur famille élargie et de leur supra système, les parents ont aussi apprécié un rythme de vie plus lent et un quotidien moins chargé. Cela leur a permis de simplement prendre du temps en famille pour faire des activités du quotidien comme prendre une marche ou jouer à des jeux de société, alors qu'avant la pandémie, ils ressentaient une pression de participer à des activités dirigées et dispendieuses pour plaire à leurs enfants. Ces résultats corroborent ceux de Canzi et al. (2021) qui avaient observé davantage de changements positifs que négatifs chez des familles italiennes au début de la pandémie, particulièrement au niveau du sentiment de proximité des parents avec leurs enfants. Toutefois, peu d'études se sont penchées sur le sujet après deux ans de confinement. De plus, comme Samji et al. (2021) l'ont observé dans leur étude, non seulement l'accès à des ressources sociales a été un facteur influant sur le bien-être des familles, mais l'exercice physique, l'accès à du divertissement et des relations familiales positives ont également permis de modérer les effets négatifs des mesures de confinement sur les familles. Non seulement les effets ont pu être atténués pour certains, mais plusieurs d'entre eux ont tellement apprécié ce ralentissement du quotidien leur accordant plus de temps avec leurs enfants qu'ils ont réorienté leur vie professionnelle pour améliorer leur conciliation travail-famille. Les parents ont exprimé beaucoup de gratitude en

mentionnant qu'ils ont eu la chance de vivre des moments agréables en famille et d'avoir été épargnés par les deuils et les lourdes conséquences financières de la pandémie, ce qui appuie les résultats de Barton et al. (2023) qui ont observé de la résilience familiale sous la forme de gratitude et une bonne communication dans le couple qui permettaient aux familles de vivre des expériences positives malgré le contexte difficile.

Tel que soulevé précédemment, les mesures de confinement semblent avoir contribué à une redéfinition de la vie professionnelle des parents rencontrés, réorganisation au cœur de laquelle se trouve la priorité accordée à l'enfant et à la qualité des interactions familiales quotidiennes. En effet, plusieurs parents ont mentionné avoir changé d'emploi, principalement pour améliorer leur bien-être et la conciliation travail-famille. Certains d'entre eux ont également accepté une baisse de revenus afin de pouvoir consacrer davantage de temps à leur famille. Les parents ont aussi majoritairement apprécié le télétravail en présence de leurs enfants, puisque cela leur permettait de passer davantage de temps avec eux. Toutefois, aucune donnée n'a permis de valider si ce phénomène est propre aux parents ayant participé à l'étude ou s'il représente une réalité partagée par plusieurs parents québécois.

Les auteurs du cadre théorique sélectionné pour cette étude (Prime et al., 2020) avaient souligné le risque que les mesures de confinement affaiblissent le sentiment d'unité des couples, diminuent le partage des émotions et le « coping » dyadique entre les conjoints,

augmentent le désengagement et compromettent la qualité de la communication dans le sous-système marital. De façon similaire, de nombreuses études ont rapporté une augmentation des conflits conjugaux et une fragilisation des unions (Aguilar et al., 2021; Di Giorgio et al., 2021; Giannotti et al., 2021; Rania et al., 2022). Au contraire, les parents ayant participé à cette étude-ci ont rapporté avoir été une source de soutien pour leur conjoint et avoir travaillé en coparentalité pour assurer le bien-être familial. Plusieurs ont raconté s'être rapproché de leur conjoint, alors que d'autres n'ont pas remarqué de modification dans leur sous-système conjugal. Selon Prime et al. (2020), la communication constructive et les habiletés de résolution de conflits constituent des éléments clés pour limiter les effets des événements stressants sur la qualité de la relation de couple ou sa stabilité. Il est possible que ce soit ces habiletés qui aient permis aux couples de cette étude-ci de vivre peu de conflits et d'insatisfactions conjugales, et tout comme le recommande McRae et al. (2021), de futurs programmes d'intervention devraient cibler le travail d'équipe afin aider les parents à naviguer au travers des contextes familiaux complexes.

Bien que des retombées positives aient été mentionnées par les parents ayant participé à cette-étude, elles coexistent toutefois avec des conséquences négatives. Plusieurs études ont soulevé une importante variabilité dans la façon dont les familles ont été affectées par les mesures de confinement, certains ayant vécu plus de retombées positives que d'autres (De France et al., 2022; Dubois-Comtois et al., 2021; Nikstat & Riemann, 2020; Prime et

al., 2022). Parmi les conséquences négatives, les parents ont principalement mentionné de la fatigue et des troubles de l'humeur, des retards dans le développement du langage et une timidité préoccupante chez leur enfant. À ce sujet, l'étude de Prime et al. (2022) a identifié que les familles qui avaient ressenti le plus de perturbations négatives étaient celles qui rapportaient le plus de vulnérabilités préexistantes, comme des expériences négatives de l'enfance chez les parents, davantage de difficultés au niveau de la santé mentale des enfants et le moins d'accès à des ressources psychosociales. Bien que les parents rencontrés n'étaient pas en situation de vulnérabilité socioéconomique, certains avaient toutefois des problèmes de santé mentale préexistants et leur état s'est en effet dégradé durant les deux années où des mesures de confinement ont été présentes.

Prime et al. (2020) anticipaient que l'adversité du contexte familial contribuerait à une détérioration des relations du sous-système fraternel, et ce particulièrement pour les familles où il y a davantage de conflits et où les parents sont moins chaleureux avec leurs enfants. Ceci était expliqué par une perspective systémique de la famille où les comportements des membres du système familial s'influencent mutuellement les uns et les autres sous forme de circularité (Von Bertalanffy, 1972). Toutefois, bien que onze des douze familles interrogées comportaient un sous-système de fratrie, aucune répercussion des mesures de confinement a été observée par les parents sur ce sous-système, ce qui peut possiblement s'expliquer par le jeune âge des enfants de l'échantillon (qui étaient tous âgés de moins de cinq ans).

Le défi de la sollicitation intense des ressources parentales à long-terme

En dépit du fait que les parents ont dû affronter une multitude de défis durant ces deux années, ils ont tout de même réussi à créer des expériences positives pour eux et leurs enfants. Par leur intention de protéger leurs enfants et assurer le bien-être familial, les parents ont démontré énormément de résilience. Walsh (2016) définit le concept de résilience familiale comme un système fonctionnel qui est touché par des événements extrêmement stressants et des situations sociales et qui à son tour, facilite l'adaptation de tous les membres de la famille et le renforcement de l'unité familial. Pour faciliter l'adaptation au contexte de confinement, les parents ont mentionné l'utilisation de nombreuses stratégies comme garder une vision positive, faire preuve de flexibilité pour s'adapter quotidiennement aux nouvelles mesures imposées par le gouvernement et être créatifs pour trouver des activités à faire en famille pour garder les enfants occupés tout en stimulant leur développement. Contrairement aux enfants d'âge scolaire et des adolescents qui pouvaient se distraire seuls ou en communiquant avec leurs amis en utilisant différentes applications web, les enfants d'âge préscolaire n'avaient pas la capacité de s'occuper par eux-mêmes sur de longues périodes. Ils étaient ainsi complètement dépendants de leurs parents qui devaient non seulement s'occuper de leur sécurité et leur développement moteur et cognitif, mais également poursuivre leurs activités professionnelles en parallèle. Dans ce même ordre d'idées, l'étude de Van De Pas et al. (2022) a révélé que les parents s'étaient activement impliqués pour maintenir une structure dans la routine quotidienne afin de garder leurs enfants actifs. Les parents ayant participé à leur étude ont mentionné la résistance de leurs enfants, particulièrement

les plus vieux, à participer à des activités alors que les plus jeunes étaient plus ouverts à y participer, ce qui pourrait expliquer pourquoi les parents de cette étude-ci n'ont pas rapporté de résistance de leur enfant, mais plutôt de l'engouement à réaliser une activité familiale.

Malgré cette bonne volonté à protéger leurs enfants, les parents ont ressenti que la pandémie les avait empêchés de donner le meilleur à leurs enfants. Plusieurs parents ont mentionné que leur enfant avait été lésé de ne pas pouvoir vivre de nombreux éléments clés en famille. En outre, ceux qui ont observé des difficultés dans le développement social et langagier de leur enfant se sont énormément impliqués afin de répondre à tous leurs besoins développementaux et de les soutenir dans cette épreuve. Toutefois, les parents ont dû assumer cette responsabilité seuls sur une longue période de temps en raison de la rupture des contacts avec la famille élargie et le supra système exigée pendant les mesures de confinement. Ceci a eu un coût sur la santé mentale des parents de cette étude qui ont signalé un niveau de fatigue sans précédent, de l'irritabilité, du stress et des troubles de l'humeur. Ces résultats appuient ceux de plusieurs auteurs qui ont rapporté que cette augmentation fulgurante des tâches et des responsabilités parentales a entraîné davantage de difficultés pour les familles ayant des enfants à charge (Cost et al., 2022; Dillmann et al., 2022; Jarvers et al., 2023; Prime et al., 2022). Qui plus est, Prime et al. (2022) ont observé une augmentation du stress des parents en l'absence d'exposition concrète au virus ou de soucis financiers considérables, ce qui correspond au vécu des parents ayant

participé à cette étude-ci. L'augmentation du stress pourrait donc être associée à l'isolement social entraîné par les mesures de confinement ainsi que la perte de routines du quotidien, tel que mentionné par Prime et al. (2022).

La timidité des enfants

Les parents ayant participé à cette étude ont mentionné de nombreuses craintes en lien avec le développement social de leur enfant. Toutefois, la timidité et l'introversion qu'ils ont observées chez leur enfant sont des éléments peu identifiés dans les études précédentes sur le fonctionnement des jeunes enfants pendant la pandémie. La timidité est souvent exprimée par un rempli vers soi, de l'isolement, de l'évitement et de l'anxiété (Venning et al., 2018). À cet égard, les résultats de cette étude contribuent aux connaissances par la description fine des moyens dont ces difficultés se sont exprimées chez les trottineurs. En effet, certains parents ayant participé à cette étude ont mentionné que le contexte dans lequel leur enfant a grandi n'était définitivement pas propice à son développement. En plus d'une personnalité timide, ils ont également observé des manifestations d'anxiété, des craintes dans les contacts sociaux de même que l'évitement des lieux publics chez leur enfant. Ces résultats concordent avec les résultats d'autres études effectuées auprès d'enfants d'âges préscolaire (Jarvers et al., 2023; Scheiber et al., 2023), primaire et secondaire (Dion et al., 2022; Dubois-Comtois et al., 2021; Zijlmans et al., 2023). Dans ce même ordre d'idées, l'étude de Jarvers et al. (2023), réalisée en Allemagne, a rapporté une augmentation significative des problèmes internalisés chez les enfants d'âge

préscolaire durant les mesures de confinement les plus sévères, suivie d'une diminution lors du déconfinement progressif. De plus, l'étude longitudinale de Zijlmans et al. (2023), réalisée auprès d'enfants de huit à dix-huit ans, a également exposé une détérioration de leur santé mentale et une augmentation des symptômes associés par une augmentation de l'anxiété et la dépression, chez les enfants au printemps 2020, suivie d'une amélioration en avril 2021, mais qui n'était toutefois pas au niveau prépandémique en avril 2022. La récupération plus lente des effets de la pandémie chez certains enfants pourrait être expliquée par leur vulnérabilité préexistante et une résilience plus faible face au stress (Zijlmans et al., 2023).

Les parents ayant participé à cette étude qui ont rapporté avoir vécu des troubles de l'humeur ont également observé des troubles de comportement chez leur enfant. En adoptant une vision systémique de la famille, ce phénomène illustre que tout changement qui se produit chez l'un des membres de la famille touche tous les autres membres tel que prédit par Prime et al. (2020). Les résultats de cette étude-ci corroborent ceux de Dubois-Comtois et al. (2021) et Shafer et al. (2020) qui ont observé une association entre des symptômes dépressifs chez les parents et un lien d'attachement parent-enfant fragile. D'autre part, ils ont établi un lien entre la détresse psychologique chez les mères et davantage de tensions familiales. En outre, l'étude de Cohodes et al. (2023) qui s'est penchée sur la question confirme ces observations en exposant un lien entre les difficultés de régulations émotionnelle chez les parents et une exacerbation des effets de l'exposition

au stress de la pandémie sur les troubles de comportement internalisés des enfants. Ils ont émis l'hypothèse que le refoulement des émotions par le parent pourrait être associé à du soutien parental et des compétences socio-émotionnelles plus faibles chez l'enfant qui sont exacerbés en période de stress. Une vision systémique de la famille à l'aide d'un principe de causalité circulaire facilite ainsi la compréhension des comportements des différents membres de la famille et leur influence sur tout le système familial (Von Bertalanffy, 1972). Les résultats obtenus par cette étude-ci confirment donc le phénomène de cascade d'effets de la pandémie annoncé par Prime et al. (2020) ainsi que l'association entre les perturbations sociales causées par la pandémie et le bien-être des parents. Puisque la majorité des enfants ont surmonté la plupart des difficultés rencontrées pendant ces deux années, il est possible de croire qu'un bon lien d'attachement parent enfant a eu un effet modérateur des impacts négatifs sur les enfants, tel que souligné par plusieurs études sur le développement positif de l'enfant dans un contexte d'adversité familiale (Campbell, 2016).

Forces et limites de l'étude

Une des limites de cette étude est d'avoir un échantillon homogène de familles qui vivent dans de bonnes conditions socioéconomiques (scolarité collégiale ou universitaire et revenus annuels supérieurs à 80 000 \$). En effet, malgré la variation des stratégies de recrutement mises en place afin de réduire l'homogénéité de l'échantillon, l'étudiante-chercheuse n'a pas réussi à rejoindre les familles qui ont vécu la pandémie dans un

contexte de précarité socioéconomique et dont l'expérience aurait bonifié la compréhension du phénomène étudié. Toutefois, tel que mentionné par Johansson et al. (2020), des données riches et nuancées ont été obtenues, car les parents rencontrés avaient un désir réel de décrire leur expérience ainsi que d'excellentes habiletés de communication. Une autre limite de l'étude repose sur le fait d'avoir interrogé uniquement les parents (un parent par famille, sauf pour deux familles où les deux parents ont participé à l'entrevue) et de ne pas avoir recueilli la perspective des enfants directement. L'intérêt solliciter la participation des enfants aux études qui les concernent afin d'obtenir un portrait plus complet de leur expérience est largement documenté (Ben-Arieh, 2005; Carroll & Twomey, 2021; Levac et al., 2019; Ringer, 2020). Cependant, en raison des défis méthodologiques qu'implique collecter des données auprès des trottineurs et les ressources que cela exige, seule la perspective des parents a été recueillie, ce qui ne permet pas d'offrir une véritable perspective systémique de l'expérience familiale des mesures de confinement. De plus, puisque l'étude a été réalisée un an après la fin des mesures de confinement au Québec et faisait appel à la capacité de mémoire des parents, leur discours a pu être influencé par un biais de temps.

La principale force de cette étude se situe au niveau du moment où les entrevues ont été réalisées, car cela a permis de saisir un portrait plus complet de l'expérience des familles de trottineurs des mesures de confinement en couvrant la totalité de leur durée, ce que peu d'études ont fait à ce jour. De plus, la majorité des études qui se sont intéressées

aux répercussions de la pandémie sur les enfants visaient ceux qui fréquentaient l'école primaire ou les adolescents (Ares et al., 2021; Buzzi et al., 2020; Gervais et al., 2022; Stoecklin et al., 2021), donc cette étude est une des rares qui contribue aux connaissances sur l'expérience des mesures de confinement des familles avec des enfants d'âge préscolaire. Contrairement à la majorité des études qui ont été faites avec une perspective déficitaire (Burke et al., 2020; De Vet et al., 2021; Demaria & Vicari, 2021; Deoni et al., 2021), cette étude a également exploré les stratégies positives utilisées par les parents afin de favoriser leur bien-être et celui de leur famille. Finalement, l'approche systémique utilisée a également permis une vision plus complète de l'expérience en s'intéressant non seulement au système familial, mais également aux sous-systèmes plutôt qu'aux membres de la famille individuellement (Wright & Leahey, 2014).

Recommandations pour les cinq champs d'activités de la discipline infirmière

Les résultats de cette étude ont de nombreuses implications pour l'évolution des savoirs ainsi que de la pratique infirmière. Ils auront des retombées sur les cinq champs d'activités de la discipline infirmière, soit la recherche, la gestion, la formation, la pratique clinique et le politique (Pepin et al., 2017).

Recherche

Au début de la pandémie de la COVID-19, Masten et Motti-Stefanidi (2020) ont mentionné que chaque catastrophe fournit une opportunité de tirer des leçons qui stimuleront le développement d'une résilience qui sera profitable lors de prochaines

catastrophes. Des études sur le processus de récupération des familles à la suite du stress important que les parents de cette étude ont révélé avoir vécu pendant les mesures de confinement permettraient ainsi d'approfondir notre compréhension des stratégies et processus favorisant le retour à l'équilibre à la suite d'une catastrophe.

De surcroît, sachant que les parents des enfants nés pendant la pandémie ont tous mentionné des craintes en lien avec le développement social de leur enfant, il serait pertinent d'en faire une évaluation après une ou deux années de fréquentation scolaire. La manifestation des troubles internalisés et externalisés chez l'enfant est prédictive de problèmes éventuels de santé mentale à l'adolescence et à l'âge adulte qui peuvent entraîner des difficultés académiques et sociales (Campbell, 2016; Reef et al., 2010; van der Ende et al., 2020; Zijlmans et al., 2023). Il serait donc judicieux d'investiguer si les difficultés observées par les parents persistent dans le temps ou se sont estompées au fil des ans, afin de pouvoir offrir le soutien adapté aux véritables besoins des enfants.

Politique

La pandémie de la COVID-19 a mis en évidence l'accès inégal aux ressources et aux soins de santé pour les individus, les familles et les communautés (Masten & Motti-Stefanidi, 2020), ainsi qu'une exacerbation des vulnérabilités vécues par certains groupes. Il est primordial que les gouvernements utilisent les résultats de cette étude et des autres réalisées pendant la pandémie pour se préparer et mieux faire face à une prochaine

catastrophe sanitaire ou naturelle qui pourrait à nouveau isoler les gens. Développer des programmes de réseautage en ligne facilement accessibles qui pourraient être déployés rapidement pour soutenir les parents dans leurs habiletés parentales en situation de stress est une priorité pour assurer le bien-être des familles. De la même manière que les institutions scolaires sont considérées comme un service essentiel pour les enfants d'âge scolaire et les adolescents, le réseau de soutien de l'enfant devrait être considéré comme un service essentiel pour les tout-petits, car il est excessif d'exiger des parents qu'ils répondent seuls à l'ensemble de leurs besoins sur une période prolongée.

Pratique clinique

La pandémie de la COVID-19 a mis en relief le travail unique des infirmières. Toutefois, leur contribution a été reléguée aux techniques de soins, excluant ainsi leur expertise élargie en régressant vers un modèle médical des soins qui nuit à leur qualité (Maxwell & Radford, 2021). Cette perspective des soins est inspirée du paradigme de la catégorisation, où la pratique infirmière est axée sur les problèmes de santé, les déficits ou les incapacités du patient. Une approche centrée sur la famille considère plutôt que la résilience chez les enfants, les familles et les communautés est construite au travers des relations entre les individus, avec une vision axée sur leurs forces (Walsh, 2015). Afin de préparer les familles aux futures pandémies et catastrophes naturelles, il est essentiel d'encourager les familles à être proactives dans le développement de leurs habiletés à prévenir les crises et à mieux se préparer à l'émergence de nouveaux facteurs de stress

(Prime et al., 2023). Sachant que les interventions axées sur l'amélioration de la sensibilité maternelle aux besoins du bébé et celles qui soutiennent le développement d'un lien d'attachement sécure agissent comme effet modérateur des événements stressants sur les troubles de comportements des enfants (Campbell, 2016; Dubois-Comtois et al., 2021), il serait pertinent de sensibiliser les infirmières œuvrant auprès des familles avec de jeunes enfants à l'importance de mettre en place des interventions précoces en situation de crise. Ces interventions pourraient modérer l'effet négatif d'un contexte stressant, comme celui de la pandémie de la COVID-19, sur l'adaptation et le fonctionnement psychologique de l'enfant. Sachant que le soutien à la parentalité positive est un facteur de protection efficace dans un environnement à risque pour l'enfant de développer des problèmes de comportement (Campbell, 2016), un programme servant à améliorer les compétences parentales devrait être développé. Une collaboration avec des psychoéducatrices et des travailleuses sociales permettrait de guider les parents pour fixer des limites fermes, cohérentes et adaptées à l'âge de l'enfant dans un contexte de parentalité positive qui serait bénéfique pour l'enfant et l'ensemble de la famille.

Sachant que la méconnaissance des organismes communautaires par la population présente un obstacle majeur à leur mission, tel que rapporté par l'Institut de la statistique du Québec dans le cadre de l'Enquête québécoise auprès de organismes communautaires famille en 2023, il est primordial que les professionnels œuvrant auprès des familles connaissent les ressources offertes dans leur région afin de pouvoir en faire la promotion

auprès de leur clientèle. En effet, en contexte de restriction des contacts sociaux, les organismes communautaires, de par leur statut de services essentiels, leur mission et les nombreuses activités qu'ils offrent, peuvent contribuer à limiter l'isolement des familles et à alléger la charge parentale. Les visites au CLSC pour les rendez-vous de vaccination de base de l'enfant devraient servir d'opportunités pour aborder avec les parents les ressources et les stratégies employées pour faire face aux sources de stress, afin de les sensibiliser à l'importance de leurs réactions pour la santé mentale et le bien-être de leur enfant. Une grille d'autosoins psychologique avec des conseils de base en cas de catastrophe devrait également être distribuée lors de ces rencontres.

Formation

La proximité des infirmières auprès des familles les place en position privilégiée pour participer à des activités de promotion de la santé (Beaudet et al., 2011; Wright & Leahey, 2014). Les résultats de cette étude ont démontré l'importance du rôle du parent auprès de son enfant et rappellent l'importance du parent comme premier éducateur de son enfant. Les infirmières œuvrant auprès des familles en périnatalité, en pédiatrie et en santé communautaire devraient être sensibilisées à travailler en partenariat avec les parents et les organismes communautaires pour la famille. Ces organismes travaillent à l'empowerment des parents et ancrent leurs actions dans la croyance que chaque parent dispose des capacités nécessaires pour s'outiller afin d'améliorer son expérience parentale et familiale. Dans le cadre d'un stage en santé communautaire, les étudiantes devaient être

invitées à collaborer avec les organismes de leur région afin d'être sensibilisées à l'importance du rôle de ces organismes auprès des familles afin qu'elles puissent en faire la promotion lors de leur pratique.

Gestion

Les valeurs du système de santé québécois étant centrées sur la performance, la standardisation des soins et des protocoles infirmiers, le manque d'indicateurs de standards de performance pour quantifier l'impact positif de la prévention et la promotion de la santé sont un obstacle à leur intégration dans le continuum de services (Beaudet et al., 2011). Les résultats de cette étude ont démontré l'importance de la résilience familiale lors d'une pandémie, mais aussi le besoin des parents d'être entourés et de bénéficier de soutien pour générer des expériences familiales positives pour eux-mêmes et pour leur enfant. Il est primordial que les gestionnaires reconnaissent la nécessité des activités de promotion de la santé pour assurer le bien-être des enfants et des familles qui doivent faire face aux répercussions à long terme de la pandémie de la COVID-19, ainsi que lors d'éventuelles pandémies ou catastrophes naturelles. De plus, lors d'éventuelles pandémies ou catastrophes naturelles, du soutien rapidement accessible devrait être fourni aux personnes durement touchées afin qu'elles puissent maintenir des liens sociaux avec la famille élargie et les institutions qui les accompagnent dans la réponse aux besoins de leur enfant. En période de crise, les critères d'accès aux ressources devraient être élargis et ne pas seulement tenir compte du revenu familial puisque l'isolement social et les problèmes

de santé mentale vécus par les parents augmentent la vulnérabilité de l'ensemble de la famille.

Conclusion

Lors de la pandémie de la COVID-19 déclarée en mars 2020, plusieurs mesures servant à limiter la propagation du virus ont été mises en place partout à travers le monde (Gadermann et al., 2021; Melançon, 2021). Au Québec, ces mesures appelées « mesures de confinement » (OMS, 2020) ont été présentes à des degrés variables entre mars 2020 et mars 2022. La littérature scientifique a exposé de nombreux impacts négatifs ainsi que de nombreuses appréhensions de ces mesures sur le bien-être des familles, que l'étudiante-chercheure a pu elle-même observer dans sa pratique clinique auprès des jeunes familles et qui sont à l'origine de son intérêt pour ce projet de recherche. Ainsi, le but de cette étude consistait à mettre en lumière l'expérience que les familles avec de jeunes enfants ont eu des mesures de confinement de la pandémie de la COVID-19 durant ces deux années au Québec.

La phénoménologie descriptive a été sélectionnée comme méthodologie afin de répondre aux deux questions de recherche, soit : 1) quelles sont les retombées des mesures de confinement sur le bien-être des familles et 2) quelles stratégies ont été utilisées par les parents afin de favoriser le bien-être de leur famille durant ces deux années. Cette méthode vise à révéler l'essence ou la structure essentielle du phénomène à l'étude tel que vécu par plusieurs individus (Creswell & Poth, 2018; Fortin & Gagnon, 2016) et elle permet une compréhension approfondie de la signification d'un phénomène nouveau (Gray & Grove, 2021).

Le cadre théorique qui a été sélectionné pour cette étude est le modèle Prime et al. (2020), développé en psychologie au début de la pandémie de la COVID-19 pour comprendre les effets de la pandémie sur le bien-être des familles. Ce modèle met l'accent sur les multiples influences non linéaires du modèle écologique et les nombreux déterminants de la santé mentale et du bien-être des enfants et des familles. Ce modèle était particulièrement adapté pour cette étude et a utilement guidé les différentes étapes de sa réalisation.

Douze entrevues ont été réalisées auprès de pères et de mères ayant un enfant âgé entre deux et cinq ans durant les mesures de confinement. Une analyse thématique selon Paillé et Mucchielli (2021), empreinte des principes de la phénoménologie descriptive tel que présenté par Sundler et al. (2019), a été sélectionnée comme méthode pour identifier, analyser et rapporter les thèmes qui ont émergés des données.

Les résultats mettent en lumière les impacts des mesures de confinement sur les parents, sur le fonctionnement familial et sur les enfants. Les parents ont dû assumer un nouveau rôle parental qui les a exposés à de nouvelles sources de stress qui a entraîné une accumulation de fatigue chez tous les parents et même des troubles de l'humeur chez nombreux d'entre eux. Ils ont dû redéfinir les liens avec le travail et le réseau en cohérence avec le nouveau rôle parental et plusieurs ont saisi cette opportunité pour reconsidérer leur réseau social ou réorienter leur vie professionnelle.

Au niveau du fonctionnement familial, une réorganisation du quotidien s'est imposée afin de pouvoir s'adapter aux nouveaux défis. Étant donné qu'ils étaient privés de l'aide de la famille élargie et de leur supra système, ils ont également dû réaménager la conciliation travail-famille. L'interdiction des rassemblements a forcé les familles à adapter leurs relations avec les membres de leur réseau à ce nouveau contexte. Les participants ont tous mentionné s'être ennuyés de leur famille élargie, car ils ont été privés de célébrer avec leur famille lors des occasions spéciales comme le temps des fêtes et les anniversaires. Plusieurs ont fait la comparaison avec une perte importante de jouissance. Toutefois, la majorité des couples ont mentionné un meilleur travail d'équipe pour les tâches parentales qui a permis de solidifier leur couple. De plus, devoir passer tout leur temps ensemble a transformé les relations au sein du système familial, et les parents ont mentionné s'être rapprochés de leur enfant en prenant le temps de faire des activités familiales comme jouer à des jeux de société ou faire des activités de plein-air. Alors qu'au début de la pandémie la crainte de l'inconnu était un agent motivateur à l'adhésion aux mesures de confinement, le doute sur leur pertinence s'est installé pour la majorité après avoir été vaccinés. Ainsi, cela en a amené certains à transgresser les règles mises en place par le gouvernement afin de rendre leur système familial plus perméable et d'autres à se disputer avec leur famille élargie sur le respect des règles. Les parents ont rapporté avoir craint pour le développement social de leurs enfants, car ils ont observé qu'ils se sont repliés vers eux-mêmes, qu'ils manifestaient de signes d'anxiété et des craintes dans les contacts sociaux, ainsi qu'un évitement des lieux publics. Pour certains d'entre eux, ces craintes ont persisté même après la fin des mesures de confinement. De plus, plusieurs

parents ont mentionné que leurs enfants avaient développé plus lentement leur langage et certains ont observé des manifestations d'opposition comme des crises de colère et de l'agressivité.

Afin de favoriser le bien-être de leurs enfants, les parents se sont énormément impliqués auprès de leur enfant pour répondre à tous leurs besoins et les soutenir dans cette épreuve. Ils ont été très créatifs pour stimuler le développement de leur enfant et maintenir une routine du quotidien. Afin de contrer la solitude, les outils technologiques et les rassemblements extérieurs ont été très populaires.

Les résultats de cette étude ont amené l'étudiante-chercheuse à formuler plusieurs recommandations. Sachant que les interventions axées sur l'amélioration de la sensibilité maternelle aux besoins du bébé et celles qui soutiennent le développement d'un lien d'attachement sécure agissent comme effet modérateur des événements stressants sur les troubles de comportements des enfants (Campbell, 2016; Dubois-Comtois et al., 2021), les infirmières œuvrant auprès des familles avec de jeunes enfants devraient en faire la promotion. L'instauration précoce de ces interventions dans un contexte stressant, comme celui de la pandémie de la COVID-19, permettrait de faciliter l'adaptation et le fonctionnement psychologique de l'enfant. Les visites au CLSC pour les rendez-vous de vaccination de base de l'enfant devraient servir d'opportunités pour aborder avec les parents les ressources disponibles et les stratégies efficaces face aux sources de stress

auxquelles ils sont confrontés afin de les sensibiliser à l'importance de leurs réactions pour la santé mentale et le bien-être de leur enfant. Une grille d'autosoins psychologique avec des conseils de base en cas de catastrophe devrait également être distribuée lors de ces rencontres et les infirmières devraient être encouragées à travailler en collaboration avec les organismes communautaires afin d'aider les parents à développer leur plein potentiel. De plus, il serait pertinent d'évaluer le développement social à long terme des enfants nés pendant la pandémie après une année ou deux de scolarisation afin de voir si les effets causés par les mesures d'isolement se sont estompés.

Références

- Aguiar, J., Matias, M., Braz, A. C., César, F., Coimbra, S., Gaspar, M. F., & Fontaine, A. M. (2021). Parental burnout and the COVID -19 pandemic: How portuguese parents experienced lockdown measures. *Family Relations*, 70(4), 927-938. <https://doi.org/10.1111/fare.12558>
- Antunes, A. P., Martins, S., Magalhães, L., & Almeida, A. T. (2021). Parenting during the COVID-19 lockdown in Portugal: Changes in daily routines, co-parenting relationships, emotional experiences, and support networks. *Children*, 8(12), 1124. <https://doi.org/10.3390/children8121124>
- Ares, G., Bove, I., Vidal, L., Brunet, G., Fuletti, D., Arroyo, A., & Blanc, M. V. (2021). The experience of social distancing for families with children and adolescents during the coronavirus (COVID-19) pandemic in Uruguay: Difficulties and opportunities. *Child Youth Services Review*, 121, 105906. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105906>
- Barton, A. W., Larsen, N. B., Gong, Q., & Stanley, S. M. (2023). Family resiliency in the aftermath of COVID-19 pandemic: A latent profile analysis. *Journal of Marriage and Family*, 85(5), 1125-1137. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jomf.12929>
- Beaudet, N., Richard, L., Gendron, S., & Boisvert, N. (2011). Advancing population-based health-promotion and prevention practice in community-health nursing: Key conditions for change. *Advances in Nursing Science*, 34(4), E1-E12.
- Behar-Zusman, V., Chavez, J. V., & Gattamorta, K. (2020). Developing a measure of the impact of COVID-19 social distancing on household conflict and cohesion. *Family Process*, 59(3), 1045-1059. <https://doi.org/10.1111/famp.12579>
- Ben-Arieh, A. (2005). Where are the Children? Children's Role in Measuring and Monitoring Their Well-Being. *Social Indicators Research*, 74(3), 573-596. <https://doi.org/10.1007/s11205-004-4645-6>
- Bérubé, A., Clément, M.-È., Lafantaisie, V., Leblanc, A., Baron, M., Picher, G., Turgeon, J., Ruiz-Casares, M., & Lacharité, C. (2021). How societal responses to COVID-19 could contribute to child neglect. *Child Abuse & Neglect*, 116, 104761. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104761>
- Bröer, C., Veltkamp, G., Bouw, C., Vlaar, N., Borst, F., & De Sauvage Nolting, R. (2021). From danger to uncertainty: Changing health care practices, everyday

- experiences, and temporalities in dealing with COVID-19 policies in the Netherlands. *Qualitative Health Research*, 31(9), 1751-1763.
<https://doi.org/10.1177/10497323211005748>
- Bronfenbrenner, U. (2013). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Adolescents and Their Families*, 1-20.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The Bioecological Model of Human Development. In *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development, Vol. 1, 6th ed.* (pp. 793-828). John Wiley & Sons, Inc.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920.
[https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8)
- Brown, S. M., Doom, J. R., Lechuga-Pena, S., Watamura, S. E., & Koppels, T. (2020). Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse & Neglect*, 110(Pt 2), 104699. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104699>
- Burke, T., Berry, A., Taylor, L. K., Stafford, O., Murphy, E., Shevlin, M., Mchugh, L., & Carr, A. (2020). Increased psychological distress during COVID-19 and quarantine in Ireland: A national survey. *Journal of Clinical Medicine*, 9(11), 3481. <https://doi.org/10.3390/jcm9113481>
- Buzzi, C., Tucci, M., Ciprandi, R., Brambilla, I., Caimmi, S., Ciprandi, G., & Marseglia, G. L. (2020). The psycho-social effects of COVID-19 on Italian adolescents' attitudes and behaviors. *Italian Journal of Pediatrics*, 46(1).
<https://doi.org/10.1186/s13052-020-00833-4>
- Campbell, S. B. (2016). *Enfance*, 1(1), 35-49. <https://doi.org/10.3917/enf1.161.0035>
- Canzi, E., Danioni, F. V., Parise, M., Lopez, G., Ferrari, L., Ranieri, S., Iafrate, R., Lanz, M., Regalia, C., & Rosnati, R. (2021). Perceived changes in family life during COVID-19: The role of family size. *Family Relations*, 70(5), 1303-1311.
<https://doi.org/10.1111/fare.12579>
- Carr, A. (2015). The evolution of systems theory. *Handbook of family therapy*, 13-29.
- Carroll, C., & Twomey, M. (2021). Voices of Children with Neurodevelopmental Disorders in Qualitative Research: a Scoping Review. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 33(5), 709-724. <https://doi.org/10.1007/s10882-020-09775-5>

- Clemens, V., Köhler-Dauner, F., Ziegenhain, U., & Fegert, J. M. (2021). Predictors of parental coping during the Covid-19 pandemic: A survey in Germany. *Frontiers in Psychology*, 12, 715327. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.715327>
- Cluver, L., Lachman, J., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., Blight, S., Hillis, S., Bachman, G., & Green, O. (2020). Parenting in a time of COVID-19. *The Lancet*, 395(10231), e64-e64.
- Cohodes, E. M., McCauley, S., Preece, D. A., Gross, J. J., & Gee, D. G. (2023). Parents' emotion suppression exacerbates the effect of COVID-19 stress on youth internalizing symptomatology. *Emotion*, 23(6), 1808-1813. <https://doi.org/10.1037/emo0001174>
- Conger, R., Wallace, L. E., Sun, Y., Simons, R. L., McLoyd, V. C., & Brody, G. H. (2002). Economic pressure in African American families: a replication and extension of the family stress model. *Developmental Psychology*, 38(2), 179.
- Conger, R. D., & Conger, K. J. (2002). Resilience in Midwestern Families: Selected Findings from the First Decade of a Prospective, Longitudinal Study. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 361-373. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00361.x>
- Cost, K. T., Crosbie, J., Anagnostou, E., Birken, C. S., Charach, A., Monga, S., Kelley, E., Nicolson, R., Maguire, J. L., Burton, C. L., Schachar, R. J., Arnold, P. D., & Korcak, D. J. (2022). Mostly worse, occasionally better: impact of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian children and adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(4), 671-684. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01744-3>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative Inquiry and Research Design : Choosing among five approaches* (4e ed.). Thousand Oaks, Californie: SAGE Publications, Inc.
- Dalton, L., Rapa, E., & Stein, A. (2020). Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 346-347. [https://doi.org/10.1016/s2352-4642\(20\)30097-3](https://doi.org/10.1016/s2352-4642(20)30097-3)
- De Chesnay, M. (2014). *Nursing Research Using Phenomenology: Qualitative Designs and Methods in Nursing*. New York: Springer publishing company.
- De France, K., Hancock, G. R., Stack, D. M., Serbin, L. A., & Hollenstein, T. (2022). The mental health implications of COVID-19 for adolescents: Follow-up of a four-wave longitudinal study during the pandemic. *American Psychologist*, 77, 85-99. <https://doi.org/10.1037/amp0000838>

- De Vet, S. M., Vrijhof, C. I., Van Der Veek, S. M. C., Pieplensbosch, J. M., Van Bakel, H. J. A., & Vermeer, H. J. (2021). Child care in times of COVID-19: Predictors of distress in Dutch children and parents when re-entering center-based child care after a 2-month lockdown. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.718898>
- Demaria, F., & Vicari, S. (2021). COVID-19 quarantine: Psychological impact and support for children and parents. *Italian Journal of Pediatrics*, 47(1). <https://doi.org/10.1186/s13052-021-01005-8>
- Deoni, S. C., Beauchemin, J., Volpe, A., & D'Sa, V. (2021). *Impact of the COVID-19 Pandemic on Early Child Cognitive Development: Initial Findings in a Longitudinal Observational Study of Child Health*. Cold Spring Harbor Laboratory.
- Di Giorgio, E., Di Riso, D., Mioni, G., & Cellini, N. (2021). The interplay between mothers' and children behavioral and psychological factors during COVID-19: an Italian study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(9), 1401-1412. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01631-3>
- Dillmann, J., Sensoy, Ö., & Schwarzer, G. (2022). Parental perceived stress and its consequences on early social-emotional child development during COVID-19 pandemic. *Journal of Early Childhood Research*, 20(4), 524-538. <https://doi.org/10.1177/1476718x221083423>
- Dion, J., Hamel, C., Clermont, C., Blackburn, M.-È., Hébert, M., Paquette, L., Lalande, D., & Bergeron, S. (2022). Changes in Canadian Adolescent Well-Being since the COVID-19 Pandemic: The Role of Prior Child Maltreatment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16). <https://doi.org/10.3390/ijerph191610172>
- Dondi, A., Candela, E., Morigi, F., Lenzi, J., Pierantoni, L., & Lanari, M. (2020). Parents' perception of food insecurity and of its effects on their children in Italy six months after the COVID-19 pandemic outbreak. *Nutrients*, 13(1), 121. <https://doi.org/10.3390/nu13010121>
- Dubois-Comtois, K., Suffren, S., St-Laurent, D., Milot, T., & Lemelin, J.-P. (2021). Child psychological functioning during the COVID-19 lockdown: An ecological, family-centered approach. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 42(7), 532-539. <https://doi.org/10.1097/dbp.0000000000000935>
- Eriksson, M., & Lindström, B. (2005). Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: a systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59(6), 460. <https://doi.org/10.1136/jech.2003.018085>

- Feinberg, M. E., Mogle, J., Lee, J. K., Tornello, S. L., Hostetler, M. L., Cifelli, J. A., Bai, S., & Hotez, E. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on parent, child, and family functioning. *Family Process*. <https://doi.org/10.1111/famp.12649>
- Fong, V. C., & Iarocci, G. (2020). Child and family outcomes following pandemics: A systematic review and recommendations on COVID-19 policies. *Journal of Pediatric Psychology*, 45(10), 1124-1143. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsaa092>
- Fortin, M.-F., & Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche: Méthodes quantitatives et qualitatives* (3e ed.). Montréal: Chenelière Éducation.
- Fosco, G. M., Sloan, C. J., Fang, S., & Feinberg, M. E. (2022). Family vulnerability and disruption during the COVID-19 pandemic: Prospective pathways to child maladjustment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(1), 47-57. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13458>
- Furlong, M., McGilloway, S., Mulligan, C., Killion, M. G., McGarr, S., Grant, A., Davidson, G., & Donaghy, M. (2021). Covid-19 and families with parental mental illness: Crisis and opportunity. *Frontiers in psychiatry*, 12, 567447. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.567447>
- Gadermann, A. C., Thomson, K. C., Richardson, C. G., Gagne, M., McAuliffe, C., Hirani, S., & Jenkins, E. (2021). Examining the impacts of the COVID-19 pandemic on family mental health in Canada: Findings from a national cross-sectional study. *BMJ Open*, 11(1), e042871. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042871>
- Garcia-Adasme, S. I., Cárdenas-Rebollo, J. M., Jimenez-Perianes, A., Lalinde, M., Jimeno, S., Ventura, P. S., Díaz, A., & López-Escobar, A. (2021). Pediatric home confinement due to COVID-19: Somatic and anxiety spectrum consequences. *Journal of Clinical Nursing*, 30(21-22), 3238-3248. <https://doi.org/10.1111/jocn.15829>
- Gayatri, M., & Irawaty, D. K. (2021). Family resilience during COVID-19 pandemic: A literature review. *The Family Journal*, 106648072110238. <https://doi.org/10.1177/10664807211023875>
- Gervais, C., Côté, I., & Miljus, M. (2022). Étude Réactions: Récits d'enfants et d'adolescents sur la COVID19 : Rapport final [Soumis au Ministère de la Famille]. <http://www.partenariat-familles.inrs.ca/?p=25484>
- Giannotti, M., Mazzoni, N., Bentenuto, A., Venuti, P., & Falco, S. (2021). Family adjustment to COVID-19 lockdown in Italy: Parental stress, coparenting, and

child externalizing behavior. *Family Process*.
<https://doi.org/10.1111/famp.12686>

- Gray, J. K., & Grove, S. K. (2021). *Burns and Grove's: The practice of nursing research: Appraisal, synthesis and generation of evidence* (9e ed.). St-Louis, Missouri: Elsevier Saunders.
- Günther-Bel, C., Vilaregut, A., Carratala, E., Torras-Garat, S., & Pérez-Testor, C. (2020). A mixed-method study of individual, couple, and parental functioning during the state-regulated COVID-19 lockdown in Spain. *Family Process*, 59(3), 1060-1079. <https://doi.org/10.1111/famp.12585>
- Hamadani, J. D., Hasan, M. I., Baldi, A. J., Hossain, S. J., Shiraji, S., Bhuiyan, M. S. A., Mehrin, S. F., Fisher, J., Tofail, F., Tipu, S. M. M. U., Grantham-McGregor, S., Biggs, B.-A., Braat, S., & Pasricha, S.-R. (2020). Immediate impact of stay-at-home orders to control COVID-19 transmission on socioeconomic conditions, food insecurity, mental health, and intimate partner violence in Bangladeshi women and their families: an interrupted time series. *The Lancet Global Health*, 8(11), e1380-e1389. [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(20\)30366-1](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(20)30366-1)
- Hanetz-Gamliel, K., Levy, S., & Dollberg, D. G. (2021). Mediation of mothers' anxiety and parenting in children's behavior problems during COVID-19. *Journal of Child and Family Studies*, 30(11), 2732-2743. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-02115-x>
- Harvey, B., & Durand, S. (2015). *Standards de pratique de l'infirmière: soins de proximité en périnatalité. : Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec*
- Holloway, I., & Galvin, K. (2016). *Qualitative research in nursing and healthcare* (4e ed.). Chichester, Royaume-Uni: Wiley Blackwell.
- Institut national de santé publique du Québec [INSPQ]. (2022). *Ligne du temps COVID-19 au Québec*. Retrieved from <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/ligne-du-temps>
- Jarvers, I., Ecker, A., Schleicher, D., Brunner, R., & Kandsperger, S. (2023). Impact of preschool attendance, parental stress, and parental mental health on internalizing and externalizing problems during COVID-19 lockdown measures in preschool children. *PLOS ONE*, 18(2), e0281627. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281627>
- Johansson, M., Benderix, Y., & Svensson, I. (2020). Mothers' and fathers' lived experiences of postpartum depression and parental stress after childbirth: a qualitative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 15(1), 1722564. <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1722564>

- Johnson, M. S., Skjerdingsstad, N., Ebrahimi, O. V., Hoffart, A., & Johnson, S. U. (2021). Parenting in a pandemic: Parental stress, anxiety and depression among parents during the government-initiated physical distancing measures following the first wave of COVID-19. *Stress and Health*. <https://doi.org/10.1002/smi.3120>
- Kutsar, D., & Kurvet-Käosaar, L. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on families: Young people's experiences in Estonia. *Frontiers in sociology*, 6, 732984. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2021.732984>
- Lerner, R. M., & Damon, W. (2006). *Handbook of child psychology, theoretical models of human development*. John Wiley & Sons.
- Levac, L., Ronis, S., Cowper-Smith, Y., & Vaccarino, O. (2019). A scoping review: The utility of participatory research approaches in psychology. *Journal of Community Psychology*, 47(8), 1865-1892. <https://doi.org/10.1002/jcop.22231>
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid systematic review: The impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218-1239 e1213. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- Marchetti, D., Fontanesi, L., Mazza, C., Di Giandomenico, S., Roma, P., & Verrocchio, M. C. (2020). Parenting-related exhaustion during the Italian COVID-19 lockdown. *Journal of Pediatric Psychology*, 45(10), 1114-1123. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsaa093>
- Masten, A. S., & Motti-Stefanidi, F. (2020). Multisystem resilience for children and youth in disaster: Reflections in the context of COVID-19. *Adversity and Resilience Science*, 1(2), 95-106. <https://doi.org/10.1007/s42844-020-00010-w>
- Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2012). Child Development in the Context of Disaster, War, and Terrorism: Pathways of Risk and Resilience. *Annual Review of Psychology*, 63(1), 227-257. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100356>
- Maxwell, E., & Radford, M. (2021). Long Covid and the ghost of nursing theory. *Journal of Research in Nursing*, 26(5), 362-366. <https://doi.org/10.1177/17449871211037473>
- McRae, C. S., Overall, N. C., Henderson, A. M. E., Low, R. S. T., & Chang, V. T. (2021). Parents' distress and poor parenting during a COVID-19 lockdown: The

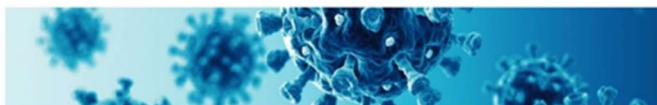
- buffering effects of partner support and cooperative coparenting. *Developmental Psychology*, 57(10), 1623-1632. <https://doi.org/10.1037/dev0001207>
- Melançon, A. (2021). *COVID-19: impacts de la pandémie sur le développement des enfants de 2 à 12 ans*. : Institut national de santé publique du Québec Retrieved from <https://www.inspq.qc.ca/publications/3157-impacts-pandemie-developpement-enfants-2-12-ans>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2019). *Qualitative data analysis* (4e ed.). Los Angeles: SAGE publications.
- Nikstat, A., & Riemann, R. (2020). On the etiology of internalizing and externalizing problem behavior: A twin-family study. *PLOS ONE*, 15(3), e0230626. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230626>
- Observatoire des tout petits. (2021). *Comment se portent les tout-petits au Québec? Portrait 2021*. : Montréal, Qc. Fondation Lucie et André Chagnon, 2021
- Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec [OIIQ]. (2016). Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières et infirmiers. https://www.oiiq.org/documents/20147/237836/1466_doc.pdf
- Organisation mondiale de la santé [OMS]. (2020). Mise à jour de la stratégie COVID-19 *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 95(19), 185-208. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332019>
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2021). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (5e ed.). Paris: Armand Colin.
- Pepin, J., Ducharme, F., & Kérouac, S. (2017). *La pensée infirmière* (4ème éd.). Montréal: Chenelière éducation.
- Polit, D. F., & Beck, C. (2019). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11e ed.). Philadelphia, Pennsylvanie: Wolters Kluwer Health.
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631-643. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2022). Pandemic-related disruption and positive adaptation: profiles of family function at the onset of the pandemic. *Adversity and Resilience Science*, 3(4), 321-333.

- Prime, H., Walsh, F., & Masten, A. S. (2023). Building family resilience in the wake of a global pandemic: Looking back to prepare for the future. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 64(3), 200.
- Rania, N., Coppola, I., Lagomarsino, F., & Parisi, R. (2022). Family well-being during the COVID-19 lockdown in Italy: Gender differences and solidarity networks of care. *Child & Family Social Work*, 27(1), 1-10. <https://doi.org/10.1111/cfs.12867>
- Reef, J., van Meurs, I., Verhulst, F. C., & van der Ende, J. (2010). Children's Problems Predict Adults' *DSM-IV* Disorders Across 24 Years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(11), 1117-1124. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.08.002>
- Reizer, A., Koslowsky, M., & Geffen, L. (2020). Living in fear: The relationship between fear of COVID-19, distress, health, and marital satisfaction among Israeli women. *Health Care for Women International*, 41(11-12), 1273-1293. <https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1829626>
- Ringer, N. (2020). Living with ADHD: A Meta-Synthesis Review of Qualitative Research on Children's Experiences and Understanding of Their ADHD. *International Journal of Disability, Development and Education*, 67(2), 208-224. <https://doi.org/10.1080/1034912x.2019.1596226>
- Rong, R., Xu, Q., Jordan, K. P., & Chen, Y. (2024). Perceived epidemic impacts and mental symptom trajectories in adolescents back to school after COVID-19 restriction: A longitudinal latent class analysis. *Journal of Adolescent Health*, 74(3), 487-495.
- Russell, B. S., Hutchison, M., Tambling, R., Tomkunas, A. J., & Horton, A. L. (2020). Initial challenges of caregiving during COVID-19: Caregiver burden, mental health, and the parent-child relationship. *Child Psychiatry & Human Development*, 51(5), 671-682. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01037-x>
- Samji, H., Wu, J., Ladak, A., Vossen, C., Stewart, E., Dove, N., Long, D., & Snell, G. (2021). Review: Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth – a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*. <https://doi.org/10.1111/camh.12501>
- Scheiber, F., Nelson, P. M., Momany, A., Ryckman, K. K., & Ece Demir-Lira, Ö. (2023). Parent mental health and child behavior during the COVID-19 pandemic. *Children and Youth Services Review*, 148, 106888. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2023.106888>

- Schneider, W., Waldfogel, J., & Brooks-Gunn, J. (2017). The Great Recession and risk for child abuse and neglect. *Children and Youth Services Review*, 72, 71-81. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.10.016>
- Schrooyen, C., Soenens, B., Waterschoot, J., Vermote, B., Morbée, S., Beyers, W., Brenning, K., Dieleman, L., Van Der Kaap-Deeder, J., & Vansteenkiste, M. (2021). Parental identity as a resource for parental adaptation during the COVID-19 lockdown. *Journal of Family Psychology*, 35(8), 1053-1064. <https://doi.org/10.1037/fam0000895>
- Shafer, K., Scheibling, C., & Milkie, M. A. (2020). The Division of Domestic Labor before and during the COVID-19 Pandemic in Canada: Stagnation versus Shifts in Fathers' Contributions. *Canadian Review of Sociology/Revue canadienne de sociologie*, 57(4), 523-549. <https://doi.org/10.1111/cars.12315>
- Skjerdingsstad, N., Johnson, M. S., Johnson, S. U., Hoffart, A., & Ebrahimi, O. V. (2021). Parental burnout during the COVID-19 pandemic. *Family Process*. <https://doi.org/10.1111/famp.12740>
- Smith, M. L., Herbert, A., Hughes, A., Northstone, K., & Howe, L. D. (2021). *Associations of socioeconomic position and adverse childhood experiences with health-related behaviour changes and changes to employment during the first COVID-19 lockdown in the UK*. Cold Spring Harbor Laboratory.
- Sonuga-Barke, & Fearon, P. (2021). Editorial: Do lockdowns scar? Three putative mechanisms through which COVID-19 mitigation policies could cause long-term harm to young people's mental health. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 62(12), 1375-1378. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13537>
- Spinelli, M., Lionetti, F., Setti, A., & Fasolo, M. (2021). Parenting stress during the COVID-19 outbreak: Socioeconomic and environmental risk factors and implications for children emotion regulation. *Family Process*, 60(2), 639-653. <https://doi.org/10.1111/famp.12601>
- Statistiques-Canada. (2020). Impacts of COVID-19 on Canadian families and children. *The Daily*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/200709/dq200709a-eng.htm>
- Stoecklin, D., Gervais, C., Kutsar, D., & Heite, C. (2021). Lockdown and Children's Well-Being: Experiences of Children in Switzerland, Canada and Estonia. *Childhood Vulnerability Journal*, 3(1-3), 41-59. <https://doi.org/10.1007/s41255-021-00015-2>

- Sundler, A. J., Lindberg, E., Nilsson, C., & Palmér, L. (2019). Qualitative thematic analysis based on descriptive phenomenology. *Nursing Open*.
<https://doi.org/10.1002/nop2.275>
- Van De Pas, K. G. H., Hesselink, M. L., Schlechtriem, R., Arayess, L., Kreutz, J. M., & Vreugdenhil, A. C. E. (2022). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Lifestyle and Wellbeing of Children, Adolescents and Their Parents: A Qualitative Study. *Children*, 9(12), 1929.
<https://doi.org/10.3390/children9121929>
- van der Ende, J., Verhulst, F. C., & Tiemeier, H. (2020). Multitrait-multimethod analyses of change of internalizing and externalizing problems in adolescence: Predicting internalizing and externalizing DSM disorders in adulthood. *Journal of Abnormal Psychology*, 129(4), 343.
- Venning, A., Kettler, L., Redpath, P., Orlowski, S., Elliott, J., & Wilson, A. (2018). Cognitive behavioural therapy. In *Encyclopaedia of Adolescence* (pp. 633-642). Springer.
- Von Bertalanffy, L. (1972). The history and status of general systems theory. *Academy of Management Journal*, 15(4), 407 - 426.
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=bth&AN=4297533&lang=fr&site=ehost-live>
- Walsh, F. (2015). *Strengthening family resilience*. Guilford Press.
- Walsh, F. (2016). Family resilience: A developmental systems framework. *European Journal of Developmental Psychology*, 13(3), 313-324.
<https://doi.org/10.1080/17405629.2016.1154035>
- Wright, L. M., & Bell, J. (2009). Beliefs and illness. *A model for healing*, 4.
- Wright, L. M., & Leahey, M. (2014). *L'infirmière et la famille, Guide d'évaluation et d'intervention* (4 ed.). Montréal: Éditions du Renouveau Pédagogique.
- Zijlmans, J., Tieskens, J. M., Van Oers, H. A., Alrouh, H., Luijten, M. A. J., De Groot, R., Van Der Doelen, D., Klip, H., Van Der Lans, R. M., De Meyer, R., Van Der Mheen, M., Ruisch, I. H., Van Den Berg, G., Bruining, H., Buitelaar, J., Van Der Rijken, R., Hoekstra, P. J., Kleinjan, M., Lindauer, R. J. L., . . . Polderman, T. J. C. (2023). The effects of COVID-19 on child mental health: Biannual assessments up to April 2022 in a clinical and two general population samples. *JCPP Advances*, 3(2). <https://doi.org/10.1002/jcv2.12150>

Appendice A : Affiche de recrutement



Élisabeth Lefebvre
B.Sc.inf., étudiante à la maîtrise
en sciences infirmières profil
mémoire sous la direction de
Christine Gervais Ph.D.,
professeure en sciences
infirmières, Université du
Québec en Outaouais

Vous avez un enfant âgé de 2 à 5 ans?

**Aidez-nous à
comprendre les
effets des mesures
de confinement sur
le bien-être familles
avec de jeunes
enfants**

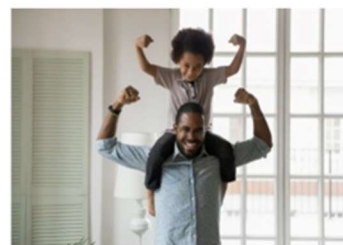
Comment ?

En participant à une
**entrevue virtuelle
d'une heure** sur
l'expérience de votre
famille de la pandémie

Pour participer, vous devez :

- Être le parent ou le tuteur légal d'au moins un enfant qui était âgé entre 2 et 5 ans en mars 2022.
 - **Comprendre et parler français.**
- **Résider au Québec au moins depuis le mois de mars 2020;**
- **Avoir accès à internet et à un ordinateur ou un cellulaire.**
- **Ne pas avoir d'enfant plus vieux que cinq ans en mars 2022.**

Pour participer à l'étude, veuillez
communiquer avec Élisabeth Lefebvre
à lefe11@uqo.ca ou
514-946-1991



Ce projet a été approuvé par le Comité d'éthique de la recherche (CÉR) de l'UQO.

Appendice B : Canevas d'entrevue semi-dirigé

Guide d'entrevue semi-dirigée

Rappel : ce projet a pour but d'explorer comment les familles avec enfants de deux à cinq ans perçoivent les retombées des mesures de confinement sur leur bien-être après deux ans de pandémie de la COVID-19 au Québec.

Questions de recherche :

- Comment les familles avec des enfants de deux à cinq ans perçoivent les retombées des mesures de confinement sur leur bien-être après deux ans de pandémie au Québec?
- Quelles caractéristiques personnelles, familiales et individuelles ont fait obstacle ou ont facilité le bien-être des familles durant les mesures de confinement?

Le participant à le droit de ne pas répondre à certaines questions en passant à la suivante.

1. Présentez-moi votre famille (noms, âge, problèmes de santé, occupation, qui habite avec vous, quelles sont vos activités préférées).
2. Signification des mesures de confinement :
 - Expliquez dans vos mots qu'est-ce que signifient pour vous et votre famille les mesures de confinement de la pandémie de la COVID-19?

Précision : Expliquer à la famille que dans le cadre de cette étude, nous considérons comme mesures de confinement : la limitation des contacts sociaux, la distanciation physique, la fermeture des magasins et entreprises, des parcs, des écoles des garderies et des bibliothèques, les classes bulles, le télétravail, le couvre-feu et le passeport vaccinal (INSPQ, 2022). La période à laquelle l'étude fait référence n'est pas uniquement celle du premier confinement au printemps 2020, mais plutôt à l'ensemble des mesures de confinement de mars 2020 à mars 2022.

2.2 Selon vous c'est bon ou non les mesures de confinement ? Pourquoi ?

2.3 Quelles sont les mesures de confinement que votre famille et vous avez pratiquées?

- Lesquelles étaient faciles / difficiles à appliquer?
- Pourquoi étaient-elles faciles / difficiles à appliquer?
- Qu'est-ce que ça a changé dans votre quotidien?
- Était-il plus facile ou difficile de respecter les mesures de confinement au début ou à la fin du confinement?

3. J'aimerais maintenant que vous réfléchissiez à toute la période où nous avons vécu avec des mesures de confinement, et que vous identifiez une journée qui représente comment ces mesures de confinement ont affecté votre vie familiale? Pouvez-vous me raconter cette journée ?
4. En repensant à l'ensemble de la période où nous avons vécu avec des mesures de confinement, pouvez-vous me décrire comment celles-ci ont eu des effets sur vous et votre famille ?
 - Porter attention ici aux effets perçus des mesures de confinement sur les différentes dimensions de la vie des parents :
 - Au niveau personnel (stress, santé mentale, fatigue, conciliation travail-famille, etc.)
 - Chez leur enfant (humeur, développement, bien-être, etc.)
 - Sur les relations familiales (loisirs partagés, communication, conflits, discipline, etc.)
 - Sur la relation conjugale (conflits, proximité, etc.).
 - Sur les relations sociales (famille élargie et amis)
5. Quelle a été votre plus grande crainte ou votre plus grande frustration en lien avec les mesures de confinement ?
6. Maintenant que c'est terminé, êtes-vous en mesure d'identifier :
 - Des apprentissages positifs que vous et votre famille ont fait pendant cette période ?
 - Des effets négatifs de cette période sur vous, votre enfant, votre famille ?
7. Quelles conditions ont favorisé l'adaptation de votre famille à ces mesures pendant une période prolongée?
 - Examiner ici les conditions matérielles et physiques (ressources financières, logement, accès espace extérieur, etc.)
8. Quelles forces ont permis à votre famille de s'adapter à ces mesures pendant une période prolongée malgré les difficultés qu'elles impliquaient ?
 - Explorer ici les croyances, le soutien social, les habiletés personnelles, etc.
7. Quelles personnes/ stratégies vous ont aidé à aller mieux durant le confinement?
 - Qui, quoi et comment?
9. Aimerez-vous me dire quelque chose d'autre pour m'aider à mieux comprendre comment vous avez vécu les mesures de confinement?
10. Si vous aviez une recommandation que vous aimeriez faire au gouvernement en lien avec le bien-être des jeunes familles dans l'éventualité qu'il y aurait une autre pandémie, quelle serait-elle?

Appendice C : Questionnaire sociodémographique

Questionnaire sociodémographique

Quel est votre **genre?** Féminin ☐ Masculin ☐ Autre ☐ **Je ne souhaite pas répondre** ☐

Quel âge avez-vous? _____ **Je ne souhaite pas répondre** ☐

Quel est votre statut marital?

Célibataire ☐ conjoint de fait ☐ Marié ☐ Divorcé ☐ Séparé ☐

Je ne souhaite pas répondre ☐

Dans quel type de famille vivez-vous?

Nucléaire ☐ Monoparentale ☐ Homoparentale ☐ Recomposée ☐

Je ne souhaite pas répondre ☐

Avec l'autre parent de l'enfant pour lequel vous participez à l'étude, vous êtes:

Marié ☐ Conjoint de fait ☐ Séparé ☐ **Je ne souhaite pas répondre** ☐

Pendant les mesures de confinement (mars 2020 à mars 2022), quelle était votre situation conjugale

☐ Je cohabitais avec mon / ma partenaire et mon enfant pour lequel je participe à l'étude.

☐ Je vivais avec mon enfant sans partenaire

☐ Je vivais sans partenaire avec mon enfant en garde partagée

☐ Je vivais sans mes enfants

☐ Je vivais avec mon enfant en garde partagée et un nouveau/ nouvelle partenaire qui n'est pas le parent de mon enfant pour lequel je participe à l'étude.

Je ne souhaite pas répondre ☐

Pendant les mesures de confinement, vous avez (cochez toutes les réponses qui s'appliquent à votre situation):

☐ fait du télétravail ☐ travaillé à l'extérieur ☐ cessé de travailler ☐ autre

Je ne souhaite pas répondre ☐

Combien d'enfants avez-vous?

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 et + ☐ **Je ne souhaite pas répondre** ☐

Combien de ces enfants vivaient avec vous au moins 40% du temps pendant les mesures de confinement (mars 2020-mars 2022)?

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 et + ☐ **Je ne souhaite pas répondre** ☐

Pour nous permettre de mieux comprendre votre situation familiale, merci de préciser l'âge et le sexe de chacun de vos enfants :

Enfant 1 : Âge _____ ☐ garçon ☐ fille

Enfant 2 : Âge _____ ☐ garçon ☐ fille

Enfant 3 : Âge _____ ☐ garçon ☐ fille

Enfant 4 : Âge _____ ☐ garçon ☐ fille

Enfant 5 : Âge _____ ☐ garçon ☐ fille

Je ne souhaite pas répondre ☐

Dans quel type de domicile habitez-vous?

Appartement ☐ Condo ☐ Maison semi-détachée/jumelée ☐ Maison unifamiliale ☐

Je ne souhaite pas répondre ☐

Avez-vous accès à une cour extérieure à partir de votre domicile? Oui ☐ Non ☐

Je ne souhaite pas répondre ☐

Est-ce l'enfant pour lequel vous participer à l'étude va à la garderie? Oui ☐ Non ☐

Je ne souhaite pas répondre ☐

Et si oui quel type de garderie? Familiale ☐ Privée ☐ CPE ☐ Privée subventionnée ☐

Autre ☐ précisez quel type : _____

Je ne souhaite pas répondre ☐

Et si non, qui le

garde? _____

Depuis quand fréquente-il la

garderie? _____

Quel est votre niveau de scolarité?

Primaire ☐ Secondaire ☐ Collégial ☐ Universitaire ☐ **Je ne souhaite pas répondre** ☐

Avez-vous un emploi? Oui ☐ Non ☐ **Je ne souhaite pas répondre** ☐

Si oui, lequel? _____

Quel est votre revenu familial annuel :

Inférieur à 40 000 ☐ 41 000-60 000 ☐ 61 000-80 000 ☐ 81 000-100 000 ☐

Plus de 100 000\$ ☐ **Je ne souhaite pas répondre** ☐

Appendice D : Formulaire de consentement



Lettre d'information et de consentement

L'expérience des mesures de confinement de la pandémie de la COVID-19 : le point de vue des familles avec enfants de deux à cinq ans.

Élisabeth Lefebvre – Département des sciences infirmières – Sous la direction de Christine Gervais, Ph.D.

Vous êtes invités à participer à une étude qui vise à mieux comprendre l'expérience des familles avec de jeunes enfants des mesures de confinement de la pandémie de la COVID-19.

En quoi consiste cette recherche :

Les objectifs de ce projet de recherche sont de : 1) Explorer comment les familles avec des enfants de deux à cinq ans perçoivent les retombées des mesures de confinement sur leur bien-être après deux ans de pandémie au Québec; 2) Identifier quelles sont les caractéristiques personnelles, familiales et individuelles qui ont fait obstacle ou ont facilité le bien-être des familles durant les mesures de confinement.

Si vous participez à cette recherche, que sera-t-il attendu de vous?

Votre participation consistera à une entrevue par visioconférence d'une durée d'une heure, ainsi qu'à remplir un questionnaire sociodémographique d'une durée de cinq minutes. Les entrevues seront enregistrées sur support audio afin de faciliter leur analyse.

Est-ce que les renseignements que vous donnerez seront confidentiels?

La confidentialité des données recueillies dans le cadre de ce projet de recherche sera assurée conformément aux lois et règlements applicables dans la province de Québec et aux règlements et politiques de l'Université du Québec en Outaouais*. Tant les données recueillies que les résultats de la recherche ne pourront en aucun cas mener à votre identification.

À moins que vous ne consentiez à une utilisation secondaire telle que plus amplement décrite plus loin, les données recueillies ne seront utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent formulaire de consentement.

Les résultats seront diffusés dans un mémoire de maîtrise ainsi qu'un article scientifique. Les données recueillies **seront conservées uniquement de façon numérique par ordinateur** avec mot de passe et les seules personnes qui y auront accès sont Élisabeth Lefebvre et Christine Gervais. Elles seront détruites en décembre 2029. **Un logiciel spécialisé dans les destructions des données sera utilisé pour détruire les données informatiques et les données papier seront déchiquetées puis déposées dans un conteneur destiné au traitement des documents confidentiels pris en charge par l'UOO dès qu'elles auront été saisies dans l'ordinateur.**

Est-ce qu'il y a des risques à participer à ce projet de recherche?

Votre participation à ce projet de recherche se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, et de vous retirer en tout temps sans préjudice et sans avoir à justifier votre décision. Les risques associés à votre participation sont **de supérieurs à minimaux** et la chercheuse s'engage, le cas échéant, à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour les réduire ou les pallier. En effet, il est possible que certaines questions suscitent un malaise ou un inconfort. **Vous pourrez choisir de ne pas répondre. Vous pourrez également choisir de mettre fin à l'entrevue. Si vous le souhaitez, vous pourrez discuter de votre difficulté vécue avec la chercheuse principale. Elle évaluera votre réseau de soutien, vous référera à un membre de votre réseau de soutien, à votre programme d'aide aux employés, le cas échéant, à la ligne info-parents, à la maison de la famille la plus près de chez vous ou au 811 pour une évaluation psychosociale. Une relance téléphonique sera planifiée avec le participant qui le désire une semaine après.**

Quels sont les avantages à participer à cette recherche?

La contribution à l'avancement des connaissances au sujet de l'expérience des familles avec des jeunes enfants des mesures de confinement des deux dernières années de la pandémie de la COVID-19 au Québec sont les bénéfices directs anticipés. Aucune compensation d'ordre monétaire n'est accordée.

Si vous avez besoin de plus d'informations avant de vous décider à participer au projet de recherche, vous pouvez contacter :

Ce projet de recherche a reçu l'approbation du comité d'éthique. Si vous avez des questions concernant ce projet de recherche, communiquez avec Élisabeth Lefebvre (lefe11@uqo.ca). Si vous avez des questions concernant les aspects éthiques de ce projet, veuillez communiquer avec André Durivage (andre.durivage@uqo.ca, **tél. 819-595-3900 #1781**), président du Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec en Outaouais.

*Notamment à des fins de contrôle, et de vérification, vos données de recherche pourraient être consultées par le personnel autorisé de l'UQO, conformément au *Règlement relatif à l'utilisation des ressources informatiques et des télécommunications*.

Après avoir signé, pourrez-vous poser des questions sur le projet ou vous retirer du projet n'importe quand?

Votre signature atteste que vous avez clairement compris les renseignements concernant votre participation au projet de recherche et indique que vous acceptez d'y participer. Elle ne signifie pas que vous acceptez d'aliéner vos droits et de libérer les chercheurs ou les responsables de leurs responsabilités juridiques ou professionnelles. Vous êtes libre de vous retirer en tout temps du projet de recherche sans préjudice. Votre participation devant être aussi éclairée que votre décision initiale de participer au projet, vous devez en connaître tous les tenants et aboutissants au cours du déroulement du projet de recherche. En conséquence, vous ne devrez jamais hésiter à demander des éclaircissements ou de nouveaux renseignements au cours du projet. **Les participants pourront contacter la chercheuse principale par courriel ou téléphone afin de lui demander de détruire leurs données. Un participant pourra contacter la chercheuse principale par courriel ou par téléphone pour demander d'avoir accès à ses données et les données seront acheminées par courriel sécurisé.**

Après avoir pris connaissance des renseignements concernant ma participation à ce projet de recherche, j'appose ma signature signifiant que j'accepte librement d'y participer.

Le formulaire est signé en deux (2) exemplaires et j'en conserve une copie.

CONSENTEMENT À PARTICIPER AU PROJET DE RECHERCHE :

Nom du participant : _____ Date : _ Signature du participant : _____

Nom du chercheur : _____ Date : _ Signature du chercheur : _____

UTILISATION SECONDAIRE DES DONNÉES RECUEILLIES (SI NÉCESSAIRE)
Avec votre permission, nous aimerions pouvoir conserver les données recueillies à la fin du présent projet pour d'autres activités de recherche dans le(s) domaine(s) suivant(s) : sciences infirmières sous la responsabilité de Élisabeth Lefebvre pour lequel vous êtes aujourd'hui invité à participer. Afin de préserver vos données personnelles et votre identité, les données seront anonymisées, c'est-à-dire qu'il ne sera plus possible à quiconque de pouvoir les relier à votre identité. Nous nous engageons à respecter les mêmes règles d'éthique que pour le présent projet.

Il n'est pas nécessaire de consentir à ce volet pour participer au présent projet de recherche. Si vous acceptez, vos données seront conservées pour une période de 7 ans après la fin du présent projet et ensuite détruites.

CONSENTEMENT À UNE UTILISATION SECONDAIRE :

J'accepte que mes données soient conservées pour une utilisation secondaire.
Je refuse une utilisation secondaire des données que je vais fournir.

Nom du participant : _____

Date : _____

Signature du

participant : _____

Nom du chercheur : _____

Date : _____

Signature du chercheur : _____

Ressources disponibles en cas de besoin :

- **Programme d'aide aux employés avec votre employeur**
- **Ligne info-parents : 1-800-361-5085**
- **Info-santé : 811**
- **Maison de la famille de la région**

Appendice E : Approbation du sujet de recherche



1/2
DE-CS-2.0
(2019-10-01)

APPROBATION OU MODIFICATION DU SUJET DE RECHERCHE

Noter que le masculin est utilisé afin d'alléger le texte.

IDENTIFICATION DE L'ÉTUDIANT	
Code permanent :	
Prénom et nom :	Élisabeth Lefebvre
Nom du programme :	Maîtrise en sciences infirmières
Code :	3576
Type de projet de recherche :	mémoire ou mémoire-créditation
Trimestre d'admission :	Automne 2021
Trimestre en cours :	Hiver 2022
Régime d'études demandé à l'admission (ou révisé) :	temps complet ☒ temps partiel ☐

SUJET DE RECHERCHE	
Prénom et nom du directeur de recherche :	Christine Gervais
Sujet de la recherche :	Expérience du confinement de la COVID-19: point de vue des jeunes familles.
1 ^{re} version ☒	1 ^{re} modification ☐ 2 ^e modification ☐
Mots clés (cinq au maximum permettant d'identifier la discipline et le sujet de recherche) :	Jeunes familles, confinement, pandémie de la COVID-19, expérience
Résumé de la recherche :	Depuis le début de la pandémie de la COVID-19 en mars 2020, des mesures servant à limiter la propagation du virus connues comme « mesures de confinement » ont été mises en place au Québec et certaines d'entre elles sont toujours présentes après presque deux ans. Plusieurs chercheurs se sont déjà penchés sur les conséquences à court terme de ces mesures sur les jeunes familles. Ils ont entre autres souligné l'augmentation de la sédentarité et du temps d'écran chez les enfants de 3-5 ans ainsi que le risque d'une augmentation importante des inégalités sociales et une détérioration de la santé mentale. Plusieurs facteurs, notamment l'isolement social des familles, les stress financiers ainsi que les problèmes d'accès aux ressources en santé périnatale y auraient contribué. La durée de l'isolement social aurait plus d'impact négatif que l'intensité de l'isolement social. Objectifs : Cette étude vise à explorer comment les familles avec au moins un enfant âgé de 0 à 5 ans résidant au Québec vivent les mesures de confinement après deux ans de pandémie de la COVID-19. Méthode : une recherche qualitative phénoménologique descriptive, par l'entremise d'entrevues semi-dirigées réalisées par vidéoconférence. Retombées attendues : considérant les défis avec lesquels les familles avec enfants de 0-5 ans doivent composer depuis le début de la pandémie, cette étude vise à mettre en lumière leur expérience afin de mieux cibler leurs besoins et les accompagner dans leurs expériences de santé.

Suite au verso

2/2

RÉSERVÉ À L'ÉTUDIANT ET AU DIRECTEUR DE RECHERCHE	
J' atteste avoir respecté les règlements qui encadrent la procédure d'approbation du sujet de recherche conformément aux articles 8.21-8.26 du <i>Règlement des études de cycles supérieurs</i> .	
<u>Elisa Lefebvre</u>	<u>2022-01-14</u>
Signature de l'étudiant	Date
Je recommande l'approbation du sujet de recherche tel que soumis par <u>Élisabeth Lefebvre</u>	
<u>[Signature]</u>	<u>14 janvier 2022</u>
Signature du directeur de recherche	Date

RÉSERVÉ AU RESPONSABLE DE PROGRAMME ET AU DÉCANAT DES ÉTUDES	
En qualité de responsable de programme, j'approuve le sujet de recherche tel que soumis par l'étudiant.	
<u>Lucie Lemelin</u>	<u>8 février 2022</u>
Signature du responsable de programme	Date
Le décanat des études atteste de la réception du formulaire « Approbation ou modification du sujet de recherche » en provenance du responsable de programme.	
<u>Catherine St-Amour</u>	<u>8 février 2022</u>
Attestation du décanat des études	Date

ATTENTION	
Le sujet de recherche <u>Expériences du confinement de la COVID-19: point de vue des jeunes familles.</u>	
approuvé le <u>8 février 2022</u> , est exclusif à <u>Elisabeth Lefebvre</u>	
tant que ce dernier est inscrit au programme <u>Maîtrise en sciences infirmières</u>	

Articles du Règlement des études de cycles supérieurs en lien avec ce formulaire :

SOUS-SECTION V A – APPROBATION DU SUJET DE RECHERCHE POUR LE MÉMOIRE, L'ESSAI OU LA THÈSE

- 8.21 Inscription du sujet de recherche au deuxième cycle (p. 56)
- 8.22 Inscription du sujet de recherche au troisième cycle (p. 56)
- 8.23 Inscription du sujet de recherche pour les programmes sur mesure (p. 56)
- 8.24 Procédure d'approbation du sujet de recherche (p. 56)
- 8.25 Critères d'approbation du sujet de recherche (p. 57)
- 8.26 Modification du sujet de recherche (p. 57)

Appendice F : Certificat d'approbation éthique



CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

La présente atteste que le projet de recherche décrit ci-dessous a fait l'objet d'une évaluation en matière d'éthique de la recherche avec des êtres humains et qu'il satisfait aux exigences de notre politique en cette matière.

Projet # : 2023-2510

Titre du projet de recherche : L'expérience des mesures de confinement de la pandémie de la COVID-19: le point de vue des familles avec des enfants de deux à cinq ans.

Niveau de risque: Risque supérieur à minimal

Type d'évaluation: Évaluaiton en comité plénier

Chercheure principale :

Elisabeth Lefebvre

Étudiante, Université du Québec en Outaouais

Directrice de recherche :

Christine Gervais

Professeure, Université du Québec en Outaouais

Date d'approbation du projet : 10 novembre 2022

Date d'entrée en vigueur du certificat : 10 novembre 2022

Date d'échéance du certificat : 10 novembre 2023

Caroline Tardif

Attachée d'administration, CÉR

pour André Durivage, Président du CÉR

Signé le 2022-11-10 à 10:19



Le 10 novembre 2022

À l'attention de :
Elisabeth Lefebvre
Étudiante, Université du Québec en Outaouais

Objet : Approbation éthique de votre projet de recherche

Projet #: 2023-2510

Titre du projet de recherche : L'expérience des mesures de confinement de la pandémie de la COVID-19: le point de vue des familles avec des enfants de deux à cinq ans.

Votre projet de recherche a fait l'objet d'une évaluation en matière d'éthique de la recherche avec des êtres humains par le CER de l'UQO. Suivant l'examen de la documentation reçue, nous constatons que votre projet de recherche rencontre les normes éthiques établies par l'UQO.

Un certificat d'approbation éthique qui atteste de la conformité de votre projet de recherche à la *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains* de l'UQO est par conséquent émis en date du 10 novembre 2022. Nous désirons vous rappeler que pour assurer la validité de votre certificat d'éthique pendant toute la durée de votre projet, vous avez la responsabilité de produire, chaque année, un rapport de suivi continu à l'aide du formulaire *F9 - Suivi continu*. Le prochain suivi devra être fait au plus tard le :

10 novembre 2023.

Un rappel automatique vous sera envoyé par courriel quelques semaines avant l'échéance de votre certificat.

Si des modifications sont apportées à votre projet, vous devrez remplir le formulaire *F8 - Modification de projet* et obtenir l'approbation du CER avant de mettre en œuvre ces modifications. Finalement, lorsque votre projet sera terminé, vous devrez remplir le formulaire *F10 - Rapport final*.

Notez qu'en vertu de la *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains*, il est de la responsabilité des chercheurs d'assurer que leurs projets de recherche conservent une approbation éthique pour toute la durée des travaux de recherche et d'informer le CER de la fin de ceux-ci.

Nous vous souhaitons bon succès dans la réalisation de votre recherche.



Formulaire de demande de renouvellement de l'approbation éthique

Titre du protocole : **L'expérience des mesures de confinement de la pandémie de la COVID-19: le point de vue des familles avec des enfants de deux à cinq ans.**

Numéro(s) de projet : **2023-2510**

Formulaire : **F9-12354**

Identifiant Nagano : **Expérience des mesures de confinement**

Date de dépôt initial du formulaire : **2023-10-16**

Chercheur principal (au CER Éval) : **Elisabeth Lefebvre**

Date de dépôt final du formulaire : **2023-10-16**

Date d'approbation du projet par le CER : **2022-11-10**

Statut du formulaire : **Formulaire approuvé**

Suivi du BCER

1.

OBJET: RENOUELEMENT DE L'APPROBATION ÉTHIQUE

2.

Statut de la demande:

Demande approuvée

À la suite du dépôt de votre formulaire de renouvellement, le comité d'éthique de la recherche de l'UQO constate le bon déroulement du projet et vous autorise à poursuivre vos activités de recherche pour une période d'un an.

Le renouvellement de votre approbation éthique est valide jusqu'au:

2024-11-10

RENOUELEMENT ANNUEL: Pour maintenir la validité de votre approbation éthique, vous devez obtenir le renouvellement de votre approbation éthique à l'aide du formulaire F9, et ce avant la date d'échéance. Un rappel automatique vous sera envoyé par courriel quelques semaines avant l'échéance de votre approbation éthique.

MODIFICATION: Si des modifications sont apportées à votre projet de recherche, vous devez soumettre les modifications au CER, et ce, **AVANT** la mise en œuvre de ces modifications en complétant le formulaire F8 - Demande de modification au projet de recherche.

FIN DE PROJET: Vous devez remplir le formulaire F10-Rapport final afin d'informer le CER de la fin de votre projet de recherche.

NAGANO
www.nagano.ca

F9-12354: Formulaire de demande de renouvellement de l'approbation éthique
2023-2510 - Expérience des mesures de confinement
2024-04-03 10:38

1 / 5

3.

La demande a été traitée par :

Caroline Tardif

date de traitement:

2023-10-16