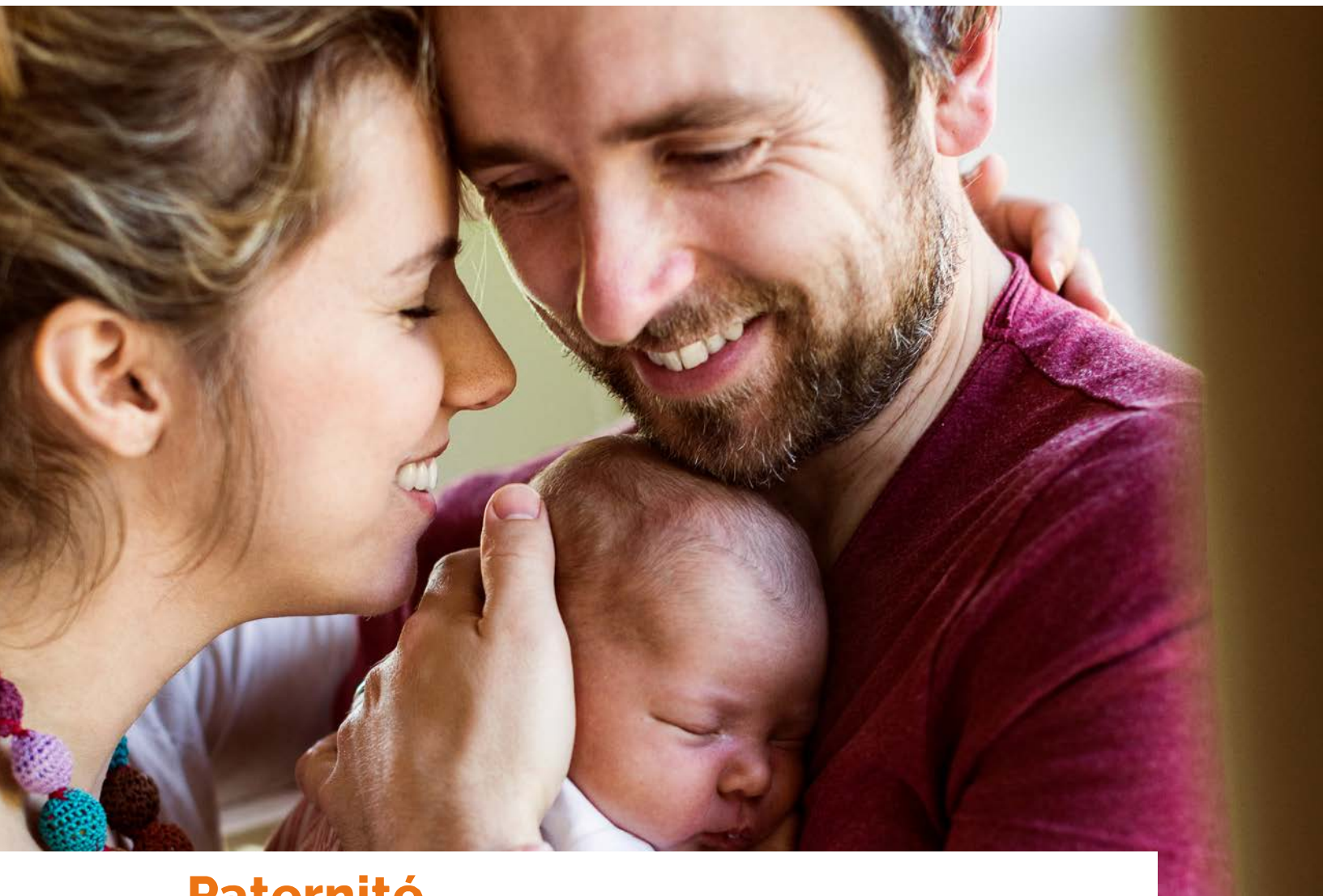




Paternité

PORTAIL D'INFORMATION PÉRINATALE

AUTEURE

Kate St-Arneault, doctorante en santé publique
Université de Montréal

COLLABORATEURS

Diane Dubeau
Université du Québec en Outaouais
Carl Lacharité
Université du Québec à Trois-Rivières
Raymond Villeneuve
Regroupement pour la valorisation de la paternité

CHARGÉE DE PROJET

Pascale Turcotte
Institut national de santé publique du Québec

SOUS LA COORDINATION DE

Roseline Olivier-Pilon
Institut national de santé publique du Québec

MISE EN PAGE ET RELECTURE

Anouk Sugàr
Sophie Michel
Institut national de santé publique du Québec

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Un comité scientifique assure la rigueur et le consensus des pratiques. Il est composé de représentants des organisations suivantes :

Association des obstétriciens et gynécologues du Québec
Association des omnipraticiens en périnatalité du Québec
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
Ordre des pharmaciens du Québec
Ordre professionnel des diététistes du Québec
Ordre des psychologues du Québec
Ordre des sages-femmes du Québec
Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec
Protocoles infirmiers pour l'intervention téléphonique Info-Santé
Société des obstétriciens et gynécologues du Canada

COMITÉ DE VALIDATION

Un comité de validation assure la pertinence du contenu pour les intervenants et les professionnels en périnatalité.

REMERCIEMENTS :

L'auteure et l'équipe de projet tiennent à remercier Tamarha Pierce, Guadalupe Puentes-Neuman et Gilles Tremblay pour leurs commentaires durant la réalisation. Elles tiennent également à souligner la contribution des nombreux relecteurs et à les en remercier.

Cette fiche a été produite grâce à une contribution financière du Secrétariat à la condition féminine dans le cadre de la Stratégie gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes vers 2021.

L'utilisation des fiches par les professionnelles et professionnels du réseau de la santé et des services sociaux du Québec est autorisée aux conditions prévues dans la page « Reproduction et droits d'auteurs » du Portail d'information prénatale, à l'adresse suivante :

<https://www.inspq.qc.ca/information-perinatale/a-propos/reproduction-et-droits-d-auteurs>.

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

Table des matières

1	Devenir père.....	1
2	L'engagement paternel.....	3
2.1	Qu'est-ce qui influence l'engagement paternel ?	4
2.2	Les bénéfices de l'engagement paternel pour les enfants.....	6
2.3	Les bénéfices de l'engagement paternel pour les parents	8
3	Les pères du Québec.....	9
3.1	Les pères ayant vécu l'immigration.....	9
3.1	Les pères en contexte de séparation	10
3.2	Les pères de familles homoparentales.....	11
3.3	Les pères en situation de précarité financière.....	11
3.4	Les hommes qui deviennent pères à un plus jeune âge	12
4	La coparentalité	13
5	La promotion de rapports égalitaires	15
6	Besoins des pères au cours de la période périnatale	16
6.1	Être reconnus.....	16
6.2	Être informés.....	17
6.3	Prendre leur place et se sentir utiles	17
6.4	Être soutenus.....	18
7	Des actions qui soutiennent les pères.....	19
7.1	En période prénatale.....	19
7.2	En période de travail et d'accouchement.....	20
7.3	En période postnatale.....	20
8	Pour accompagner les parents	22
9	Ressources et liens utiles	25
9.1	Information disponible sur Internet.....	25
9.2	Livres.....	26
9.3	Documents audiovisuels.....	27
9.4	Outils pratiques.....	27
9.5	Autres thématiques en lien avec la paternité.....	28
10	Références.....	30



Cette fiche s'adresse aux professionnels de la santé et des services sociaux qui transmettent de l'information aux parents pendant la grossesse et jusqu'à la période postnatale. L'objectif de cette fiche est de les soutenir dans une approche inclusive des pères. Le contenu rassemble de l'information appuyée scientifiquement pour présenter la réalité, le point de vue et les besoins plus vécus spécifiquement par les pères en contexte de périnatalité.

Plusieurs réalités vécues par les pères peuvent aussi être similaires à celles des mères. Toutefois, cette fiche a pour but de se centrer sur la réalité des pères, qu'ils soient des pères biologiques, d'adoption ou une figure masculine qui joue un rôle parental significatif.

1 Devenir père

Les pères décrivent leur transition à la paternité comme un processus dynamique, qui débute pendant la grossesse et qui se poursuit au cours des premiers mois de vie de l'enfant. Contrairement aux femmes qui vivent les changements corporels associés à la grossesse dès les premiers moments, de nombreux pères expriment plutôt un décalage initial à percevoir la grossesse comme étant réelle (1–3). Le fait de ne pas vivre la dimension physique de la grossesse contribue aussi à créer une impression de distance pour les pères, comme s'ils n'étaient pas réellement parties prenantes, mais plutôt observateurs d'une expérience qui leur est, à ce moment-là, inaccessible (1, 4). Ils sont plusieurs à mentionner que de voir le ventre de la mère s'arrondir, d'entendre le cœur du bébé, d'être présent lors de l'échographie, ainsi que de percevoir les mouvements de l'enfant en touchant le ventre de la mère, leur permettent graduellement de rendre l'existence de l'enfant plus concrète et de commencer à créer des liens avec ce dernier (3, 5–7).

Alors qu'ils s'attendaient généralement à vivre des émotions positives au cours de la grossesse, certains hommes sont surpris d'éprouver des émotions négatives ou contradictoires (6). Ainsi, même s'ils perçoivent devoir soutenir et protéger leur conjointe pendant la grossesse, plusieurs hommes affirment se sentir impuissants et frustrés de ne pas pouvoir alléger les inconforts de celle-ci, leur donnant l'impression d'être inutiles (4) ou inadéquats (5). Certains hommes affirment aussi que la grossesse est une période au cours de laquelle ils ressentent diverses inquiétudes en lien avec la santé de la mère et de l'enfant à naître (2, 5, 6) et ils appréhendent l'ampleur du rôle et des responsabilités qui les attendent (3, 6). Toutefois, plusieurs préfèrent garder pour eux ces émotions et ces inquiétudes, notamment afin de « protéger » leur conjointe (5), mais surtout parce qu'ils perçoivent l'expression de leurs propres difficultés comme déraisonnable ou illégitime face à celles de leur conjointe (4, 8).

C'est aussi au cours de la grossesse que de nombreux hommes posent un regard critique sur leurs habitudes de vie et les modèles de pères auxquels ils ont été exposés (6). Plusieurs veulent adopter un style de vie plus favorable à la santé, afin de protéger la santé de l'enfant (5) et de s'adapter plus facilement aux exigences de leur nouveau rôle (3). De nombreux hommes désirent aussi devenir un modèle pour leur enfant; ils réfléchissent alors à la façon dont leur propre père a joué son rôle et à la manière dont ils veulent le reproduire ou s'en distancier (1, 6).

Bien que la naissance consolide le statut de père, certains s'avouent surpris, voire déçus, que le lien affectif avec leur enfant ne soit pas instantané (2). Au cours des premières semaines, certains nouveaux pères rapportent ne pas trop savoir quoi faire pour prendre soin de l'enfant ou soutenir leur conjointe, notamment devant les difficultés de l'allaitement, ce qui peut perpétuer le sentiment d'impuissance et d'inutilité vécu lors de la grossesse (2, 6). En prenant exemple sur leur conjointe et en procédant par essai-erreur, ces hommes gagnent graduellement confiance en leurs capacités de

s'occuper de leur nouveau-né et se sentent valorisés par le développement du lien avec leur enfant (2, 6). Lorsqu'ils retournent au travail après leur congé de paternité, plusieurs nouveaux pères expriment une difficulté à trouver un équilibre entre les exigences familiales et celles de l'emploi, ce qui pousse certains d'entre eux à délaisser des activités de loisirs ou à revoir leur horaire de travail (9).

2 L'engagement paternel

Bien que de nombreux éléments soient communs à plusieurs pères, chaque homme définit sa façon bien personnelle d'assumer son nouveau rôle parental et de s'engager auprès de son enfant et de sa famille. L'engagement paternel s'entend comme « la participation et la préoccupation continues du père biologique, adoptif, du beau-père ou du père substitut, envers le développement physique, psychologique et social de son enfant » (31, p. 82). Les manifestations les plus visibles de cet engagement sont évidemment les interactions directes entre le père et son enfant. Les hommes peuvent se préoccuper et contribuer au développement de l'enfant de multiples façons, qu'ils soient en présence, ou non, de ce dernier.

Cette définition présente l'avantage de considérer les nouvelles structures familiales en y intégrant toute figure paternelle significative pour l'enfant, dont celles issues d'un contexte de séparation conjugale ou de recomposition familiale. L'engagement paternel est donc possible malgré les séparations conjugales, ou autres situations limitant l'accès du père à l'enfant, ainsi qu'en présence d'enfants qui ne sont pas biologiquement les siens. Au Québec, plusieurs chercheurs et intervenants conçoivent et mesurent l'engagement paternel selon différentes dimensions (10). Ces dimensions sont identifiées à titre indicatif, bien que de nouvelles se soient ajoutées avec les années telles que le père citoyen, le père éducateur, le père coéquipier de la mère, etc. :

- père pourvoyeur;
 - contribue au soutien financier et matériel de l'enfant;
- père responsable;
 - prends en charge l'organisation et participe aux activités relatives au développement et à l'éducation de l'enfant;
- père en interaction;
 - est accessible et disponible pour l'enfant, prend part à des moments de qualité avec lui;
- père qui prend soin;
 - participe activement aux soins et aux tâches liées à l'enfant;
- père affectueux;
 - exprime son amour et son affection à son enfant par des gestes et des mots;
- père évocateur;
 - pense à son enfant et parle de lui lorsque ce dernier est absent.

Ces dimensions caractérisent les façons dont les pères peuvent manifester leur engagement. Elles n'ont toutefois pas à être toutes présentes pour qu'un père soit considéré comme engagé. Par exemple, les pères qui ne travaillent pas et restent à la maison par choix ne sont peut-être pas pourvoyeurs en termes de salaire, mais ils peuvent pourvoir autrement aux besoins de la famille (chasse, pêche, etc.), être grandement investis dans les interactions et les démonstrations d'affection envers l'enfant ou assumer une grande partie des tâches associées aux soins et à l'éducation. À l'inverse, les pères séparés n'ayant pas la garde ou ceux qui s'absentent de longues périodes pour le travail, comme les militaires par exemple, peuvent avoir moins d'occasions d'interagir avec l'enfant et d'assumer les tâches liées aux soins et à l'éducation; mais ils peuvent tout de même contribuer à répondre aux besoins matériels ainsi qu'interagir et démontrer leur affection grâce à divers moyens de communication (téléphone, courriel, appels vidéo). Au-delà de la quantité de temps, du type

d'activités ou d'interactions entre le père et l'enfant, l'engagement paternel se manifeste aussi par la qualité des relations que le père établit avec son enfant et les autres personnes qui ont à cœur l'intérêt de ce dernier. Il n'existe donc pas un seul modèle de père engagé, ni de modèle idéal ou de seuil minimal d'engagement, mais bien une diversité de modèles façonnés selon les caractéristiques propres à chaque contexte familial.

2.1 Qu'est-ce qui influence l'engagement paternel ?

De nombreux éléments de la vie des hommes contribuent à façonner, tant les contours que l'intensité de leur engagement auprès de leur enfant et de leur famille (11). Ces déterminants sont généralement regroupés selon leur sphère d'influence : les caractéristiques du père (individu), celles de son milieu familial et celles de l'environnement social élargi (12).

2.1.1 CARACTÉRISTIQUES DU PÈRE

Plusieurs hommes s'interrogent sur la façon dont leur propre père a joué son rôle et à la manière dont ils voudront le reproduire ou s'en distancier (1, 6). Il semble que ceux qui ont été exposés à un modèle paternel positif ont tendance à vouloir s'en rapprocher, tandis que les hommes exposés à un modèle qu'ils considèrent comme négatif veulent plutôt compenser ce déficit en s'impliquant davantage que leur propre père (13). Chez les nouveaux pères qui ont eu la chance d'avoir un père plus engagé, il semble que leur propre engagement parental en soit facilité (14), mais qu'ils cherchent malgré tout à être encore plus engagés que la génération précédente (15).

De manière générale, les pères sont plus engagés dans les soins donnés à l'enfant si, en période prénatale :

- ils entretenaient davantage d'intentions de s'investir dans ces soins (16);
- ils étaient davantage confiants à l'égard de leur capacité à prendre soin d'un enfant (17).

Participer activement aux soins de l'enfant au cours du premier mois de vie permet aussi de consolider cette confiance paternelle à propos de la capacité à prendre soin du nouveau-né, ce qui favorise alors le maintien du niveau d'engagement à un an (17).

D'une façon ou d'une autre, entretenir des croyances plus égalitaires à l'égard des rôles de genre (18) et des rôles parentaux (16, 19, 20) favorise l'engagement paternel. En effet, les hommes qui n'adhèrent pas aux normes masculines traditionnelles sont plus enclins à (18) :

- valoriser l'engagement paternel;
- participer aux tâches liées aux soins et à l'éducation des enfants;
- démontrer leur affection et offrir du soutien émotionnel à l'enfant;
- utiliser des pratiques parentales moins coercitives.

Les hommes qui perçoivent que les pères sont importants pour le développement de l'enfant et qu'ils devraient être aussi impliqués que les mères ont davantage l'intention de s'impliquer dans le quotidien de l'enfant dès la période prénatale (16) et, une fois l'enfant né, ils prennent effectivement plus part aux soins, aux activités éducatives, aux moments de jeu et aux différentes responsabilités liées à l'enfant, et ce, malgré des contraintes de temps liées à l'emploi (20).

Santé mentale et troubles mentaux

Les hommes qui présentent une intensité de symptômes dépressifs élevés démontrent un portrait d'engagement (tâches instrumentales, affection/soutien, pratiques coercitives) similaire à celui des hommes qui adhèrent le plus aux normes masculines traditionnelles (21). De plus, la présence de symptômes dépressifs plus élevés en période postnatale est associée au risque que les pères développent de l'hostilité de manière durable envers l'enfant (22) et que la relation père-enfant soit plus conflictuelle à l'âge de 3 ans (23). Peu importe l'âge de l'enfant, les pères qui présentent des symptômes de détresse psychologique adoptent plus souvent des comportements qualifiés de négatifs (hostilité, coercition, critique, etc.) et moins souvent des comportements dits positifs (affection, sensibilité, soutien, etc.) (24, 25). De façon générale, les hommes souffrant de dépression (26) et éprouvant un stress parental élevé (27, 28) sont significativement moins engagés auprès de leurs enfants. On a ainsi intérêt à bien dépister ces symptômes chez les pères, ce qui nécessite de bonnes capacités d'observation. Pour plus d'informations sur la santé mentale en période périnatale, visitez la fiche [Santé mentale et troubles mentaux](#).

2.1.1 CARACTÉRISTIQUES DU MILIEU FAMILIAL

Les croyances et les attitudes de la mère de l'enfant peuvent aussi favoriser ou limiter la participation active du père dans les tâches reliées aux enfants. Les hommes les plus engagés sont ceux en couple avec une conjointe qui considère que les hommes savent tout aussi bien s'occuper des enfants qu'elle (16). Les pères sont ainsi plus engagés au sein de familles dont les mères entretiennent des croyances moins traditionnelles, donc plus égalitaires, à l'égard des rôles familiaux (29). Les pères interagissent aussi davantage avec l'enfant lorsque la mère de l'enfant les encourage à le faire d'une manière qui leur convient à eux, mais pas lorsqu'elle leur demande explicitement de passer plus de temps avec l'enfant (30). Accorder la latitude nécessaire et encourager les pères à trouver eux-mêmes leur manière de s'investir auprès de leurs enfants semble ici une clé au soutien à l'engagement paternel.

La qualité de la relation conjugale entre le père et la mère influence aussi le niveau d'implication du père à l'égard de l'enfant. Le fait de percevoir sa relation conjugale comme harmonieuse ou satisfaisante est associé à un niveau d'engagement plus élevé (31). À l'opposé, vivre des conflits avec sa conjointe est associé à moins de moments de jeu avec l'enfant (32), et l'insatisfaction conjugale, à une moindre implication dans les tâches et les décisions liées aux enfants (33). La qualité de la relation entre les parents est d'autant plus importante pour l'engagement des pères lorsqu'il y a séparation conjugale avec la mère de l'enfant, leur engagement étant confronté à davantage d'obstacles en présence de conflits dans leur relation avec la mère de l'enfant (34, 35).

Finalement, le fait que la mère occupe un emploi favorise un plus grand investissement du père dans les tâches reliées aux enfants (36), et ces pères sont aussi plus susceptibles de réaliser seuls les tâches liées aux soins, lorsque la mère n'est pas présente (37). L'augmentation du nombre d'heures travaillées par la mère est proportionnelle à la participation des pères dans les soins des enfants (12, 17, 38, 39) et au partage des tâches reliées à la gestion familiale, telles qu'assurer le transport des enfants ou planifier les rendez-vous (37). De la même manière, lorsque la mère a un horaire de travail différent de celui du père, ce dernier tend à prendre davantage en charge les soins des enfants, que lorsque leurs horaires sont compatibles (40).

2.1.2 CARACTÉRISTIQUES DE L'ENVIRONNEMENT SOCIAL

Unique au Canada : les hommes québécois bénéficient d'un congé de paternité réservé de 3 à 5 semaines selon le régime choisi, en plus de pouvoir partager le congé parental de 25 à

32 semaines avec la mère de l'enfant (41). En 2017, 81 % des pères admissibles à ces congés s'en sont prévalus (42) et 30 % partagent une partie du congé parental avec la mère (43). Davantage de pères aimeraient utiliser une partie du congé parental bien qu'ils aient l'impression que ce serait priver la mère de ce privilège (44, 45). Plusieurs perçoivent ainsi que la décision concernant le partage du congé revient d'office à la mère et ce partage fait donc l'objet de discussions limitées au sein des couples (44, 46). Le facteur économique joue aussi un grand rôle dans le partage du congé parental; le père ayant généralement le salaire le plus élevé, il devient financièrement plus difficile de justifier son congé pour les familles (44, 46).

Pour d'autres pères, c'est plutôt pour des raisons professionnelles qu'ils choisissent de ne pas prendre une partie du congé parental. De nombreux pères, surtout ceux qui travaillent dans des milieux traditionnellement masculins, rapportent devoir négocier la durée et le moment du congé ou encore compenser leur absence (47, 48). Un congé prolongé est perçu comme un inconvénient majeur par certains milieux d'emploi, les employeurs exigeant parfois de diviser ou de reporter les semaines de congé à des moments jugés plus opportuns ou encore de poursuivre le travail pendant le congé (48). D'un autre côté, certains pères perçoivent une absence prolongée comme un frein à l'avancement de leur carrière, limitant leur volonté de prendre congé pendant la première année de vie de l'enfant (47, 48).

Les pères qui ont l'occasion de prendre un congé parental plus long seraient plus engagés auprès de l'enfant (38, 49, 50). Ceci pourrait notamment s'expliquer par le fait qu'un partage plus égalitaire du congé parental semble réduire le stress associé au rôle de père (51), ce qui en retour favorise une paternité plus engagée (52), mais aussi parce que les pères qui prennent davantage de congés parentaux accordent une grande valeur à leur rôle de père (53) et entretiennent des attitudes de genre plus égalitaires (38, 54). Une autre explication réside dans le fait que les pères qui prennent un long congé, sans la présence de la mère, ou qui sont seuls, affirment qu'en plus d'avoir l'occasion de développer les habiletés nécessaires à l'exécution des soins, ils peuvent aussi développer une meilleure compréhension de tout ce qu'implique être parent au quotidien (44, 45). Ils ont l'impression que, contrairement à d'autres couples qu'ils observent, ils sont plus que de simples assistants ou soutien à la mère. De plus, en étant en congé quelques semaines après la naissance, les pères constatent qu'ils ont beaucoup moins de temps libre que prévu, que leur nouveau rôle est beaucoup plus exigeant qu'ils ne l'avaient imaginé, ce qui leur permet de mieux reconnaître les défis auxquels leur conjointe fait face lorsqu'ils retournent au travail et de valoriser davantage le travail qu'elles font à la maison (45).

De retour au travail, éprouver des difficultés à concilier le travail et la famille, notamment en raison de longues heures de travail, affecte négativement le temps que les pères peuvent consacrer aux soins aux enfants (20, 36). Au-delà du nombre d'heures travaillées, ceux qui vivent un niveau de conflit élevé de conciliation famille-travail sont moins nombreux à jouer avec leurs enfants au moins une fois par jour et plus nombreux à perdre patience, à se mettre en colère ou à élever la voix (55). Ils sont aussi moins satisfaits de leur rôle parental et s'estiment moins efficaces comme parents (55).

2.2 Les bénéfices de l'engagement paternel pour les enfants

En étant impliqués dès la période prénatale, les pères contribuent déjà à la santé de leur enfant. En effet, lorsque les pères des enfants à naître sont présents dans leur vie, les femmes enceintes sont plus susceptibles de recourir aux soins de santé prénataux de façon précoce et, lorsqu'elles fument, de limiter leur consommation de tabac par la suite (56, 57). D'ailleurs, les mères adolescentes sont moins susceptibles d'accoucher prématurément ou de donner naissance à un bébé de petit poids si le père reconnaît légalement sa paternité, ce qui selon la documentation scientifique recensée est un

indicateur relativement fiable d'engagement (58). De la même façon, la présence du père dans la vie de la mère pourrait prévenir jusqu'à 75 % des cas de mortalité néonatale (28 premiers jours de vie) et 70 % des cas de mortalité infantile (première année de vie), potentiellement grâce au soutien et aux ressources qu'il apporte à la mère et à l'enfant (56). En période postnatale, les mères qui sont soutenues par leur conjoint sont aussi plus susceptibles de commencer et de poursuivre l'allaitement sur une période de six mois (59). Grâce à sa présence et son soutien à la mère, le père contribue donc à la santé physique de son nouveau-né.

Bien que les deux parents contribuent grandement au développement de leurs enfants, les enfants dont le père est engagé dans les soins et l'éducation démontrent un avantage sur les plans langagier et cognitif, ainsi que sur la régulation émotionnelle au cours de la petite enfance (60). En effet, bien que les pères et les mères dialoguent ou parlent autant les uns que les autres avec leurs enfants d'âge préscolaire, les pères tendent à demander un peu plus d'informations (qui, quoi, comment, où, pourquoi) ainsi qu'à demander plus souvent à l'enfant de clarifier ce qu'il a dit (61). En étant des partenaires de conversation un peu plus exigeants, les pères auraient ainsi un apport indépendant de celui des mères dans le développement du vocabulaire et le développement cognitif de l'enfant (62). Les démonstrations d'affection du père ainsi que sa participation à des activités éducatives avec l'enfant d'âge préscolaire (lecture, jeux, etc.) contribuent aussi de manière indépendante au développement de ses habiletés en lecture et en mathématiques vers l'âge de huit à dix ans (63). Les pères qui sont plus investis dans le quotidien de leur enfant au cours de la période de la petite enfance sont plus susceptibles d'être impliqués dans son parcours scolaire par la suite (64), permettant ainsi de compter sur la présence et le soutien du père tout au long de ce parcours, ce qui constitue en soi un facteur de réussite (65).

En plus des habiletés cognitives, un père qui prend part à une variété d'activités avec son enfant favorise le développement socioaffectif de ce dernier (66). Les jeunes enfants dont le père a davantage participé aux soins lorsqu'ils avaient neuf mois démontrent moins de difficultés sur les plans émotionnels et comportementaux (67). Les jeunes enfants dont le père fait preuve de sensibilité parentale, c'est-à-dire qu'il répond adéquatement et en temps opportun aux besoins de l'enfant, sont aussi plus susceptibles de maîtriser leurs émotions devant une situation difficile (68). Cette sensibilité paternelle se manifeste notamment par la modulation de ses interactions (adoucir son ton de voix, reléguer le contrôle à l'enfant lors de jeux physiques, choisir des activités adaptées à l'intérêt ou au développement de l'enfant, etc.) et par l'encouragement et le soutien à la prise de risque (69). D'ailleurs, à quatre ans, les enfants qui sont encouragés par leur père à prendre des risques et à explorer leur environnement lors de périodes de jeu se montrent moins anxieux (70). Longtemps sous-estimés, les jeux de bataille entre les enfants de quatre ans et leur père sont d'ailleurs associés à moins de difficultés émotionnelles chez les enfants, ce type de jeu étant une occasion propice pour l'enfant d'apprendre à reconnaître les émotions et à gérer l'agressivité (71). Ceci s'explique par le fait que les jeux physiques, tels que les jeux de batailles, sont des moments excitants et déstabilisants où les enfants sont encouragés à prendre des risques dans un contexte sécuritaire et où ils apprennent à gérer de façon autonome des situations qui leur sont moins familières (72).

Une fois adolescents, un niveau d'engagement paternel plus élevé auprès des jeunes est associé à moins de symptômes d'hyperactivité et de difficultés socioaffectives chez ces derniers (73). De la même manière, avoir un père plus disponible et pouvoir prendre fréquemment part à des activités conjointes avec lui est associé à la présence d'une meilleure estime personnelle chez ces jeunes (74).

2.3 Les bénéfices de l'engagement paternel pour les parents

La participation du père dans les soins apportés aux enfants est liée à moins de stress parental chez les mères (75, 76), même lorsque les parents ne forment plus un couple (76, 77). De leur côté, les pères plus investis auprès de leurs enfants ont une plus grande estime d'eux-mêmes, un meilleur sentiment d'auto-efficacité, et par conséquent, vivent moins de détresse psychologique (78). Selon plusieurs hommes, s'engager auprès de leurs enfants améliore leur bien-être personnel (79).

Plus la participation du père dans une variété d'activités (soins, jeux, tâches domestiques) augmente, plus les deux parents se disent satisfaits de leur relation conjugale (80–82). Lorsque les mères perçoivent qu'elles et le père de l'enfant s'entendent sur la façon de l'élever et partagent ensemble les responsabilités associées, ils rapportent une relation conjugale de meilleure qualité (81). De ce fait, une étude longitudinale démontre que la relation conjugale serait plus stable à long terme et moins sujette aux séparations, lorsque les pères s'occupent des enfants seuls au moins quelques fois par semaine lors de la première année de vie de l'enfant (83).

Les études font ressortir de multiples déterminants de l'engagement paternel, dont ceux relatifs au contexte socioculturel. Il devient ainsi intéressant de se centrer de façon plus spécifique sur les réalités propres au contexte québécois.

3 Les pères du Québec

Selon les données recensées en 2017, c'est en moyenne vers 28 ans que les hommes canadiens deviennent pères pour la première fois (84). De façon plus spécifique, chez les pères du Québec (85) :

- 70 % vivent en couple et parmi eux, 16 % vivent au sein d'une famille recomposée;
- 46 % vivent au sein d'une famille avec un seul enfant, 39 % avec deux enfants et 15 % avec trois enfants ou plus.

Une forte majorité de pères sont sur le marché du travail, ce qui occasionne parfois différents défis de conciliation entre leurs différentes responsabilités. Parmi les pères d'enfants de 0-5 ans en 2015 (86) :

- 91 % occupent un emploi et 0,8 % restent à la maison par choix;
- Seulement 7 % d'entre eux travaillent à temps partiel, la majorité travaille à temps plein et 33 % travaillent plus de 40 heures par semaine;
- 44 % affirment vivre fréquemment deux situations de stress ou plus comme devoir courir toute la journée, être physiquement épuisé à la fin de la journée, avoir l'impression de ne pas avoir assez de temps pour soi ou pour les enfants et être préoccupé par le comportement ou les difficultés de leur enfant;
- 15 % de ceux qui occupent un emploi vivent un niveau élevé de conflit famille-travail;
- 23 % des pères perçoivent le revenu familial comme insuffisant pour subvenir aux besoins de base de la famille.

On retient surtout que chaque père vit sa paternité à sa façon, selon les ressources et les défis qui s'offrent à lui. Certaines réalités familiales comme l'immigration, la séparation, l'homoparentalité, la précarité financière ou le jeune âge au moment de devenir parent teintent différemment l'expérience paternelle et permettent de constater que, bien que des groupes d'hommes partagent des expériences similaires, les réalités paternelles sont plurielles et diversifiées et demandent ainsi un accompagnement adapté aux besoins spécifiques de chaque homme. Nous présentons ainsi brièvement certaines de ces réalités afin de mieux apprécier les défis qui y sont associés sur le plan parental.

3.1 Les pères ayant vécu l'immigration

Parmi les pères québécois recensés en 2011, 17 % d'entre eux sont nés à l'extérieur du Canada (87) et cette proportion grimpe à 25 % chez les familles qui comptent au moins un enfant âgé de 0 à 5 ans (86). Ces familles se retrouvent partout au Québec, mais 87 % d'entre elles habitent les régions de Montréal, de Laval et de la Montérégie et diffèrent de celles natives du Québec sur quelques points (87) :

- elles sont plus nombreuses : 25 % d'entre elles comportent 3 enfants ou plus;
- uniquement 5 % sont issues d'une recomposition familiale;
- les parents sont en moyenne plus âgés et plus scolarisés (53 % des familles sont formées de deux parents détenant au moins un diplôme d'études collégiales, comparativement à 37 % des familles natives du Québec);
- elles sont moins nombreuses à avoir deux parents en emploi (50 % comparativement à 77 %);
- elles sont plus nombreuses à compter au moins un parent au chômage.

Malgré une diversité de réalités au sein d'un groupe partageant une même origine ethnique, certains pères issus de pays où les rôles familiaux sont plus traditionnels peuvent expérimenter une forme de désorientation quant à leur rôle de père (88) :

- Pour plusieurs de ces hommes, le rôle de pourvoyeur est central à leur identité de père. Certains expérimentent toutefois des difficultés à intégrer le marché de l'emploi, notamment en raison de problèmes, parfois d'impossibilité à faire reconnaître leurs qualifications et expériences professionnelles obtenues dans le pays d'origine. Un certain nombre d'entre eux doit alors envisager un retour aux études ou la perte de leur statut professionnel antérieur.
- Les valeurs égalitaires du Québec et l'intégration des femmes au marché du travail peuvent accroître l'autonomie des femmes. Certains pères immigrants craignent alors pour la survie de leur couple, tandis que d'autres affirment plutôt s'être rapprochés de leur conjointe.
- La famille se trouvant souvent plus isolée, certains pères apprécient avoir l'opportunité d'interagir davantage et de tisser des liens plus forts avec leurs enfants, mais expriment parfois une perte de repères quant aux façons de les discipliner.
- Finalement, certains d'entre eux expérimentent différents obstacles d'accès aux services qui pourraient leur être bénéfiques : une barrière de langue, une méconnaissance des ressources, une différence de valeurs ou une difficulté à demander de l'aide.

3.1 Les pères en contexte de séparation

Plus d'un couple sur trois avec des enfants risque éventuellement de vivre une séparation conjugale (89). Une étude portant sur les ordonnances de pension alimentaire au Québec a démontré qu'en 2008 (90) :

- 60,5 % des mères obtiennent la garde exclusive des enfants, soit 18,5 % moins souvent qu'en 1998;
- 13,5 % des pères obtiennent la garde exclusive des enfants, soit 8,1 % plus souvent qu'en 1998;
- 19,7 % des familles optent pour la garde partagée, où chacun des parents exerce au moins 40 % du temps de garde, ce qui représente une hausse de 11,6 % depuis 1998.

Les parents séparés sont plus susceptibles d'opter pour une garde partagée lorsque (91) :

- le niveau de conflit entre les parents est plus faible au moment de la séparation;
- le père apprécie son rôle de parent : il se sent efficace comme parent, prend plaisir à jouer ce rôle et perçoit différentes qualités chez son enfant;
- la mère est moins disponible pour les enfants en raison d'un emploi à temps plein ou de symptômes élevés de dépression;
- les enfants sont plus âgés et les parents ont un niveau d'éducation plus élevé.

La décision officielle de se séparer serait plus souvent prise par les mères, et plusieurs pères affirment alors vivre un choc puisqu'ils ne l'avaient pas anticipée (92). Certains pères vivent la séparation plus difficilement que d'autres, notamment lorsqu'ils se retrouvent avec des difficultés financières importantes liées à la séparation (93), ou que leur conjointe était leur principale source de soutien social. Certains peuvent avoir tendance à éviter la souffrance liée à la séparation et à fuir leurs difficultés en s'investissant dans le travail, en consommant davantage d'alcool ou de drogues ou en adoptant des comportements à risque (94). Afin d'éviter les conflits avec la mère des enfants et par crainte de perdre l'accès à ces derniers, certains pères évitent de négocier le partage des biens et de la garde des enfants suite à la séparation (93), ce qui, paradoxalement, contribue à réduire leurs

chances d'obtenir une garde partagée lors de procédures judiciaires (92). De plus, les situations conflictuelles sont plus propices à l'adoption de pratiques de veille parentale (*gatekeeping*) visant à contrôler, à limiter ou à cesser l'accès aux enfants, notamment en appliquant l'entente de garde avec rigidité ou encore en refusant les contacts entre le père et l'enfant en dehors de son temps de garde établi (95). Les situations de conflits post-séparation risquent ainsi d'entraver l'engagement paternel à long terme.

3.2 Les pères de familles homoparentales

Ces familles sont issues de recompositions (à la suite d'une relation hétérosexuelle antérieure), d'adoption, de procréation assistée (avec mères porteuses pour les pères) ou encore de coparentalité à trois ou quatre avec une personne, ou un couple, de sexe opposé (96). Certains hommes gais racontent qu'ils ont toujours su qu'ils tenteraient d'avoir des enfants, alors que pour d'autres, la concrétisation de leur projet parental leur semblait initialement impossible, en raison de leur orientation sexuelle (97–99). Bien que plusieurs pères soient ouverts et à l'aise d'afficher leur orientation sexuelle avec leur enfant et leur entourage, certains mentionnent avoir constamment besoin de dévoiler à nouveau leur orientation sexuelle pour expliquer l'absence de mère (97), et d'autres appréhendent le jour où l'enfant ira à l'école et vivra peut-être des difficultés en raison de la différence de sa structure familiale (97, 98).

Au Québec, sur les 2200 familles constituées de parents de même sexe recensées en 2016, 20 % sont formées de deux pères, et ces derniers sont plus âgés que les familles composées de deux mères (85). Ces familles se retrouvent partout au Québec, mais le tiers d'entre elles habitent les régions de Montréal et de la Capitale-Nationale. Ces familles diffèrent des familles hétéroparentales sur quelques points (100) :

- les parents sont en moyenne plus scolarisés (49 % des familles homoparentales sont formées de deux parents détenant au moins un diplôme d'études collégiales, comparativement à 32 % des familles hétéroparentales);
- elles sont plus nombreuses à avoir deux parents en emploi (74 % comparativement à 66 %).

Au sein de familles homoparentales, les parents adoptent un partage des tâches relativement égalitaire et, bien qu'une majorité reconnaisse qu'un des deux conjoints en fait davantage que l'autre, ils s'avouent satisfaits et considèrent ce partage comme équitable (101).auprès de leurs enfants, les pères homosexuels adoptifs font preuve de sensibilité parentale (102) et s'impliquent dans les soins, le soutien émotionnel et les jeux physiques (101). Les enfants adoptés par deux pères ont un niveau d'attachement à leurs parents et un niveau de problèmes de comportement comparables aux autres enfants de la population générale (102).

3.3 Les pères en situation de précarité financière

Parmi les familles québécoises comptant au moins un enfant âgé de 0 à 5 ans, 24 % d'entre elles ont un revenu familial inférieur à la mesure du faible revenu (86). Ces familles sont proportionnellement plus nombreuses à Montréal qu'ailleurs au Québec (86). Les parents sont plus à risque d'être sous le seuil d'un faible revenu s'ils (86) :

- sont à la tête d'une famille monoparentale (davantage s'il s'agit d'une femme);
- sont nés à l'extérieur du Canada;
- n'ont aucun diplôme (risque plus élevé si aucun des deux parents n'a de diplômes);
- n'occupent pas d'emploi (risque plus élevé lorsque les deux parents sont sans emploi).

Les parents de ces familles sont proportionnellement moins nombreux à (86) :

- percevoir être fréquemment soutenus par leur réseau social;
- utiliser les services périnataux, comme les rencontres prénatales ou les services de soutien à l'allaitement;
- bénéficier des services d'un médecin de famille pour leurs jeunes enfants.

Certaines études ont démontré qu'au sein des familles à faible revenu, les parents tendent à adopter une vision un peu plus traditionnelle des rôles parentaux, où les soins aux enfants sont davantage confiés à la mère et le fait de subvenir aux besoins financiers de la famille serait assumé par le père (103–105). Sans être centrale à leur identité et à la façon dont ils conçoivent leur rôle parental, la dimension de pourvoyeur demeure toutefois importante aux yeux des pères en situation de précarité économique et la difficulté à subvenir adéquatement aux besoins financiers de leur famille peut engendrer différentes conséquences négatives pour leur santé psychosociale. En effet, les pères de familles à faible revenu sont moins susceptibles de se sentir compétents comme parents (106) et plus susceptibles de présenter des symptômes dépressifs (23). Les symptômes dépressifs sont aussi plus présents chez les pères sans emploi (23) et ces derniers expriment davantage vivre de stress parental (107). Finalement, advenant une séparation avec la mère de leur enfant, leur précarité d'emploi complexifie grandement leur capacité à concilier leur disponibilité pour l'enfant et le besoin de maintenir une stabilité financière (103).

3.4 Les hommes qui deviennent pères à un plus jeune âge

Certains hommes vont devenir pères avant l'âge de 25 ans, à une période de vie au cours de laquelle peu d'entre eux ont à assumer de grandes responsabilités comme celles qui accompagnent la venue d'un enfant. Pour plusieurs jeunes hommes interrogés lors d'études québécoises, la grossesse était souvent non planifiée et certains ont eu l'impression de s'en faire imposer la poursuite par la mère de l'enfant avec qui ils étaient en couple depuis peu (108–110). Plusieurs de ces pères n'ont pas de diplôme d'études secondaires, occupent des emplois précaires et vivent un stress financier plus important au cours de la première année de vie de l'enfant (108–110).

La qualité des relations avec la mère de l'enfant et avec les grands-parents s'avère déterminante pour leur permettre d'être présents auprès de l'enfant. Ainsi, en présence de conflits, leur accès à l'enfant devient plus difficile, mais lorsque la relation est soutenante, il leur est plus facile de voir leur enfant fréquemment, même en cas de séparation conjugale (108, 109). Pour plusieurs de ces jeunes hommes, devenir père s'est avéré une grande motivation à modifier certaines habitudes de vie ou de consommation, à rechercher une stabilité financière et d'emploi ainsi qu'à devenir plus responsables qu'ils ne l'étaient auparavant (108, 109).

Les différentes caractéristiques décrites viennent ainsi influencer la dynamique vécue au sein du couple parental. On peut ainsi s'interroger sur la façon dont ce couple se coordonnera pour bien répondre aux besoins de l'enfant. On s'intéresse ainsi aux enjeux relatifs à la coparentalité.

4 La coparentalité

La coparentalité est un concept qui a été mis de l'avant au début des années 1980 en réponse aux nombreuses transformations que connaissait la famille, principalement en regard de l'augmentation des séparations et des divorces (111). La coparentalité représentait alors le maintien d'une relation entre les parents à la suite de la séparation du couple.

Aujourd'hui, il est reconnu qu'une relation coparentale s'établit lorsqu'au moins deux individus ont une responsabilité conjointe à l'égard du bien-être d'un enfant, peu importe la structure familiale (112). Une relation coparentale peut donc s'établir entre deux personnes qui forment aussi un couple ou encore entre deux personnes n'ayant jamais formé un couple amoureux. Essentiellement, la coparentalité représente la capacité des parents à travailler en équipe pour le bien de l'enfant. La communication est essentielle à l'établissement d'une relation coparentale coopérative et cette dernière s'observe lorsqu'il y a (113) :

- **accord sur l'éducation des enfants;**
degré d'entente et partage des valeurs similaires entre les figures parentales quant à la manière d'élever et de socialiser les enfants;
- **soutien de l'autre parent;**
reconnaissance et respect, contrairement au dénigrement et à la critique de la compétence, de la contribution et des décisions de l'autre parent;
- **répartition des tâches et responsabilités;**
partage satisfaisant des tâches et responsabilités liées aux enfants pour chacun des parents;
- **gestion conjointe des dynamiques familiales;**
contribution de chaque parent à des relations familiales équitables et harmonieuses, par exemple en évitant d'exposer l'enfant aux conflits conjugaux, en n'impliquant pas d'autres membres de la famille (enfants, grands-parents) dans les décisions et conversations qui concernent les parents ainsi qu'en maintenant un équilibre entre les moments d'interactions de chaque parent avec l'enfant.

Un sondage québécois révèle que 92 % des pères jugent important de faire équipe avec l'autre parent pour s'occuper des enfants (114). Les bases de ce travail d'équipe s'établissent dès la grossesse. En effet, les parents qui se soutiennent davantage et utilisent moins de stratégies de dénigrement lorsque l'enfant est âgé de 9 mois sont ceux qui, au moment de la grossesse, étaient déjà en mesure de démontrer une relation coparentale de qualité lors d'une période de simulation avec une poupée (115). Parmi d'autres facteurs influant sur la capacité des parents à se soutenir et à coopérer dans leurs rôles parentaux, le stress (27, 116) et la présence de symptômes dépressifs (117) auraient une influence négative. Chez les parents en couple, la qualité de la relation conjugale favorise la relation coparentale (33, 118), mais l'inverse est aussi valable (81, 119).

Établir une relation coparentale de qualité favorise le bien-être des enfants et des parents, et facilite le maintien de la relation père-enfant lors d'une rupture conjugale. En effet, les enfants dont les parents s'entendent et se soutiennent dans l'exercice de leur rôle parental démontrent moins de symptômes d'anxiété et de dépression, moins de problèmes de comportement, une plus grande estime personnelle et de meilleures performances académiques (120–122). De leur côté, les parents qui perçoivent être dans une relation coparentale soutenante expriment moins de stress lié à leur rôle de parent (119, 123). Les parents qui peuvent compter sur le soutien de leur conjoint pour exercer leur rôle parental sont aussi plus susceptibles de lire ou de raconter des histoires à leurs enfants et sont moins à risque d'élever la voix, de se mettre en colère ou de crier (86). Chez les pères qui

n'habitent pas avec la mère de leur enfant, une relation coparentale coopérative favorise davantage de contacts avec ce dernier (124, 125), ainsi qu'un engagement de plus grande intensité (126). L'intérêt du concept de coparentalité est de porter un regard appréciatif sur les contributions respectives et complémentaires des deux parents. Cette perspective incite inévitablement à s'interroger sur cette contribution dans un contexte de rapports égaux entre chacun des parents.

5 La promotion de rapports égaux

Les pères d'aujourd'hui sont plus engagés dans les soins aux enfants et les tâches domestiques que ne l'étaient leurs propres pères; non seulement ils sont plus nombreux à prendre part aux activités domestiques, mais ils y consacrent aussi plus de temps qu'avant, réduisant ainsi l'écart entre les pères et les mères (127). Les études qui recensent l'utilisation du temps des adultes démontrent qu'il existe certaines différences entre les hommes et les femmes. Notamment, on retient que les hommes consacrent plus de temps hebdomadaire aux activités professionnelles que les femmes et que ces dernières assument davantage de responsabilités sur le plan des soins aux enfants et des tâches domestiques, sauf en ce qui a trait aux rénovations et travaux extérieurs (127, 128).

Au Québec, trois familles sur quatre dont le plus jeune enfant a moins de six ans sont composées de deux parents en emploi (129). Même lorsqu'elles occupent un emploi à temps plein, de manière générale, les mères tendent à accomplir une plus grande part des tâches liées aux enfants et à la maison (128, 130), surtout en ce qui concerne les soins et l'éducation des enfants, la période de l'année scolaire étant particulièrement chargée pour elles (127, 130). Les mères sont aussi majoritairement celles qui s'absentent du travail lorsque les enfants sont malades (131). Elles expriment, plus souvent que les hommes, ressentir davantage de pression liée au manque de temps (132) et sont aussi plus nombreuses que les pères à affirmer vivre fréquemment du stress et être moins satisfaites du partage des tâches (86). Ce phénomène pourrait notamment s'expliquer par le fait qu'elles effectuent, de manière générale, plus souvent que les pères d'autres tâches tout en s'occupant simultanément des enfants et qu'elles effectuent une plus grande part des tâches routinières, qui doivent être répétées tous les jours (aide aux devoirs, préparations des repas et des lunches, bains des enfants, etc.), contrairement aux pères qui s'occupent plus souvent de tâches plus ponctuelles comme les travaux ou réparations extérieures (127). Elles sont aussi proportionnellement plus nombreuses à vivre un niveau plus élevé de conflit famille-travail (55), bien que les pères consacrent, en proportion, plus de temps qu'elles aux activités professionnelles (127).

L'inégalité du partage des tâches domestiques ou celles liées à la famille ne concerne pas que le temps passé à effectuer lesdites tâches, mais il représente aussi tout le travail invisible de gestion et de planification, travail communément appelé « charge mentale ». En effet, de manière générale, les femmes sont davantage responsables de réfléchir à ce qui doit être accompli et à organiser comment et par qui ce sera fait (133, 134). Elles sont généralement celles qui dressent les listes, prennent les rendez-vous et s'assurent que les tâches sont réalisées, par elles ou quelqu'un d'autre.

Il a été démontré que les hommes qui ont l'occasion de prendre un congé parental plus long ou en l'absence de la mère saisissent mieux cet aspect invisible de la parentalité et prennent davantage en charge une part équitable des activités et des responsabilités domestiques, même une fois de retour au travail (44, 45, 49). Chez les familles dont la mère prend la majorité du congé parental, ces dernières tendent à assumer la majeure partie des tâches liées aux enfants en raison de leur disponibilité pendant le congé, contribuant à installer des rôles plus traditionnels qui perdurent une fois le congé terminé (133). La promotion de rapports égaux au sein des familles peut débuter dès la période prénatale, notamment en encourageant une discussion ouverte sur les possibilités de partager le congé parental. Grâce à un partage équitable des tâches et des responsabilités parentales, les enfants seront aussi exposés à des modèles moins stéréotypés, favorisant aussi l'adoption de rapports égaux chez les générations futures (135).

6 Besoins des pères au cours de la période périnatale

Lorsqu'on les questionne directement, les pères éprouvent de la difficulté à nommer leurs propres besoins en période périnatale (136). Ils doutent de la légitimité de leurs besoins, c'est-à-dire qu'ils perçoivent que ceux-ci sont peu importants ou ne sont pas prioritaires comparativement à ceux de la mère (4, 8, 136).

Néanmoins, le récit des pères québécois de leur transition à la paternité met en lumière qu'ils ont besoin d'être reconnus comme parent à part entière, d'être informés sur ce qui les attend dans leur nouveau rôle, de prendre leur place et se sentir utiles auprès de leur famille et finalement d'être soutenus tout au long de cette transition (137).

6.1 Être reconnu

Tout au long de la période périnatale, les pères affirment l'importance que leur présence et leur expérience soient reconnues. Au Québec comme ailleurs, certains pères expriment se sentir complètement invisibles, ignorés par les différents professionnels de la santé qui ne leur adressent pas la parole, bien qu'ils soient aux côtés de la mère (1, 3–5, 136). Cette attitude contribue au sentiment des pères d'être des parents de second plan, d'être « de trop » (2, 4). Ces pères expriment alors une forte dissonance entre le discours social sur l'importance d'être engagés auprès de leur famille et l'accueil qui leur est réservé au sein des services périnataux (138). À l'opposé, les pères qui se sont sentis accueillis, alors que les professionnels s'adressaient directement à eux, ont eu l'impression que leur présence était souhaitée et qu'ils avaient la légitimité de poser leurs questions; ces pères sentaient qu'ils étaient reconnus comme parent à part entière (5, 138).

Les sujets abordés au cours des rendez-vous de santé ou des rencontres prénatales de groupe contribuent aussi au sentiment d'être reconnu ou non. Plusieurs pères affirment que lorsque ces rencontres abordent principalement, voire uniquement, ce qui concerne la mère et la naissance, ils ont l'impression de ne pas trouver de réponses à leurs besoins spécifiques (136, 139, 140). Ces hommes vivent aussi une forme de dissonance entre le discours prônant l'importance du soutien qu'ils doivent offrir à leur conjointe tout au long de la période prénatale et le manque d'information et de soutien qui leur est offert pour jouer ce rôle de manière satisfaisante (136). Plusieurs pères expriment le besoin que certaines rencontres ou discussions prénatales soient spécifiquement dédiées aux réalités paternelles, leur permettant d'être davantage outillés et de se sentir plus engagés dans le processus (139).

De plus, des pères déplorent que plusieurs rendez-vous et rencontres auprès des services sociaux et de santé se déroulent pendant leurs journées de travail ou alors qu'ils doivent prendre soin des autres enfants à la maison, limitant leur capacité à y prendre part et à recevoir des informations qui leur seraient essentielles (136, 139, 141). D'ailleurs, un père d'enfant d'âge préscolaire sur quatre affirme ne pas bénéficier de mesure de conciliation famille-travail (55) et une proportion équivalente de pères affirment se sentir jugés par leurs supérieurs lorsqu'ils demandent des congés ou des aménagements pour répondre à leurs obligations familiales (142). L'absence des pères lors des rendez-vous ne doit donc pas être perçue comme un simple manque d'intérêt ou de motivation de leur part, mais plutôt comme le reflet de leur besoin d'être encouragés et soutenus à demander et à se prévaloir des mesures de conciliation famille-travail qu'ils jugent nécessaires.

6.2 Être informés

Un des besoins des pères, le plus fréquemment mentionné dans la documentation scientifique recensée est un besoin d'information. Proportionnellement, les pères rapportent un peu moins de besoins en information que les mères, et ces dernières consultent plus fréquemment différentes sources d'information qu'eux (86).

En période périnatale, les pères canadiens souhaitent prioritairement recevoir des informations à propos des soins que requiert le nouveau-né (143), type d'information qui semble essentielle aux yeux des pères de tous horizons (144, 145). Au-delà de connaissances générales à propos de la santé et du développement de l'enfant, les pères expriment avoir besoin de connaissances sur les aspects pratiques des soins à prodiguer (2, 146). Les pères affirment aussi devoir apprendre comment soutenir leur conjointe au cours de la grossesse, de la naissance et de l'allaitement (143–145).

Puisque plusieurs pères ont été surpris des changements au sein de leur relation de couple, à la suite de l'arrivée de leur premier enfant, ils sont nombreux à indiquer qu'il serait important de les informer à ce propos afin qu'ils s'y préparent en période prénatale (2, 143, 145). Informer les pères à propos du fait que le temps et l'énergie — autrefois consacrés au couple — seront grandement réinvestis dans les soins au nourrisson au cours des premiers mois leur permettrait d'entretenir des attentes plus réalistes à l'égard de leur relation conjugale et de la sexualité en période postnatale (147). Après avoir accordé une priorité aux informations concernant leur enfant et leur conjointe, les pères canadiens expriment enfin un besoin d'être informés en lien avec leur propre bien-être, c'est-à-dire obtenir des informations concernant leur adaptation sur le plan émotif, à la suite de la naissance de l'enfant, la conciliation famille-travail ainsi que des outils pratiques pour mieux gérer les problèmes de sommeil et le stress (143).

6.3 Prendre leur place et se sentir utiles

Tout au long de la grossesse (5), la naissance (148) et l'allaitement (149, 150), les pères perçoivent devoir principalement jouer un rôle de soutien auprès de la mère de l'enfant (1, 4, 136). Puisqu'ils ne partagent pas la dimension physique de la transition, les pères ne peuvent qu'être témoins des inconforts, de la douleur ou, dans le cas de l'allaitement, de l'ampleur de la tâche vécue par les mères. Plusieurs cherchent alors à compenser cette iniquité en offrant un soutien moral, en réprimant leurs propres émotions afin d'afficher une sorte d'assurance et d'être sécurisants pour elles et en augmentant leur part du travail domestique (136, 148–151).

Toutefois, nombreux sont ceux qui rapportent se sentir inadéquats et sans ressources dans ce rôle de soutien. Ils aimeraient être davantage informés et accompagnés (1, 4, 136, 148, 152). Lorsque les professionnels les guident en leur expliquant des moyens concrets de prendre soin de leur partenaire, les pères ont davantage confiance en leur capacité d'être souteneurs (153). Ils perçoivent aussi être plus utiles et sont plus satisfaits de leur expérience lorsqu'ils sont en mesure de jouer un rôle actif, d'être concrètement impliqués dans le processus et de poser des gestes significatifs qui soulagent le fardeau de la mère (3, 148, 151, 152).

Les pères veulent aussi se sentir utiles et jouer un rôle actif auprès de leur enfant, notamment au cours de la période d'allaitement, période au cours de laquelle ils affirment avoir plus de difficulté d'accès à l'enfant et de la difficulté à établir un lien aussi fort que la mère avec lui (150, 154). Bien qu'ils aient particulièrement hâte à la période à laquelle ils pourront aussi nourrir leur enfant, les pères veulent prendre leur place et cherchent à y parvenir autrement que par l'alimentation; ils lui parlent doucement pendant l'allaitement, s'occupent de ses soins d'hygiène, le réconfortent en chantant, en

le berçant ou en le massant, jouent avec lui pendant ses moments d'éveil et apprécient les moments où ils sont seuls avec lui (150, 154). En donnant aux pères l'impression d'être mieux outillés pour calmer l'enfant et soutenir la mère dans les soins du bébé (155), le massage du nourrisson pourrait aussi aider certains pères à se sentir plus confiants dans les soins (155) et moins stressés en regard de leur nouveau rôle (156).

6.4 Être soutenus

Les pères expriment le besoin d'être soutenus dans leur transition à la paternité grâce à la reconnaissance de leur existence et de leur expérience, à une information adaptée à leurs propres besoins et à un accompagnement qui les outille à prendre leur place auprès de leur conjointe et de leur enfant. Toutefois, certains pères vivent davantage de difficultés au cours de la période périnatale et pourraient bénéficier d'un soutien professionnel accru.

Une étude menée au Québec a démontré que jusqu'à 13 % des pères manifestent des symptômes élevés de dépression au cours du dernier trimestre de grossesse (157), ainsi qu'à deux et six mois post-partum (158). Les hommes qui éprouvent des problèmes de sommeil, des difficultés au sein de leur relation conjugale, ceux qui vivent du stress relié à leur rôle de parent et ceux qui se perçoivent peu efficaces ou compétents comme pères sont plus à risque d'éprouver des symptômes dépressifs au cours de la période périnatale (157–161). Jusqu'à 16 % des hommes manifestent aussi des symptômes élevés d'anxiété au cours de la période prénatale et jusqu'à 18 % en période postnatale (162). Les études suggèrent que les pères séparés (163) et les pères réfugiés ou immigrants (164) sont plus à risque de souffrir de détresse psychologique. Plutôt que de parler spécialement de dépression, d'anxiété ou de difficultés émotionnelles, plusieurs pères décrivent généralement ces symptômes en faisant référence au stress et à des symptômes physiques ou comportementaux comme des maux de tête, de la difficulté à se concentrer, une fatigue extrême ou de l'irritabilité (8).

Puisque les hommes consultent généralement moins les services de santé et les services sociaux que les femmes lorsqu'ils éprouvent une difficulté (165), dépister et offrir du soutien aux pères qui en auraient besoin représente donc un défi pour les intervenants qui doivent adopter des stratégies plus proactives, notamment en abordant les spécificités et en évaluant systématiquement la santé mentale des pères, au même titre que celles des mères, lors des rencontres prénatales ou des rendez-vous de suivi de santé. Pour plus d'informations sur la santé mentale en période périnatale, le lecteur est invité à consulter la fiche *Santé mentale et troubles mentaux*.

Outre la prévention, le dépistage et la prise en charge de difficultés psychologiques, les pères qui vivent dans différents contextes de vulnérabilité qui peuvent fragiliser leur bien-être et leur adaptation au rôle parental (immigration récente, séparation conjugale ou précarité socioéconomique, etc.) expriment parfois avoir besoin de soutien pour développer leur sentiment de compétence parentale ou retrouver une stabilité financière (166). Ces pères trouvent des bénéfices, lorsque les intervenants les accompagnent, en fonction de leurs forces et de leurs besoins distincts, en les mettant en relation avec les ressources de leur communauté ou en offrant des activités pères-enfants, des services d'aide à l'emploi, des groupes de discussion ou d'entraide, de l'aide pour trouver un logement, etc. (166).

Différentes modalités de soutien propres ou inclusives aux réalités paternelles existent au Québec et leur nombre tend à s'accroître avec les années, principalement dans le milieu communautaire (166). Qu'il s'agisse de services destinés aux parents de manière générale, soit les rencontres prénatales, les suivis prénataux, les soins lors de la naissance, le suivi postnatal, les activités familiales, ou d'autres ciblant des pères vivant dans des contextes particuliers, les jeunes pères, les pères défavorisés sur le plan économique, les pères immigrants, les pères séparés, etc., le soutien offert par les intervenants au cours de la période périnatale peut contribuer à l'engagement des pères auprès de leur famille.

7 Des actions qui soutiennent les pères

Certaines caractéristiques de l'accompagnement des intervenants sont plus particulièrement appréciées par les pères et permettent une réponse efficace à leurs besoins en favorisant leur adaptation tout au long de la période périnatale.

Selon un récent sondage, les médecins joueraient un rôle clé pour les pères : ils forment non seulement le groupe de professionnels de la santé et des services sociaux les plus consultés par les hommes du Québec, mais leur pouvoir d'influence est plus grand que celui de la conjointe ou des amis lorsqu'ils recommandent aux hommes de consulter un intervenant psychosocial (167), par exemple. De plus, les hommes sont plus enclins à consulter s'ils perçoivent que la situation a un impact sur leurs enfants (167); il s'agit ici d'un levier important sur lequel l'ensemble des intervenants accompagnant les familles au cours de la période périnatale peut s'appuyer pour mieux sensibiliser, mobiliser et soutenir les pères qu'ils rencontrent.

7.1 En période prénatale

Au cours de la période prénatale, les pères peuvent bénéficier de différentes formes de soutien formel. Les suivis de grossesse offerts par les médecins, les infirmières et les sages-femmes en sont un exemple. Inviter les pères à exprimer leurs besoins, leurs attentes et leurs inquiétudes, leur rappeler l'importance de préserver un espace pour le couple au sein de l'expérience de la parentalité et les aider à trouver les rôles qu'ils souhaitent jouer lors de la naissance sont des moyens mentionnés par les sages-femmes pour créer un espace dédié aux pères et adopter une perspective familiale dans leur pratique (168).

Les rencontres prénatales de groupe constituent une autre forme de soutien fréquemment utilisée par les pères. Ces rencontres sont généralement appréciées par les pères, surtout lorsqu'ils apprennent de façon concrète comment soutenir leur conjointe pendant la naissance, grâce aux massages ou aux autres actions qu'ils peuvent accomplir (153, 169). De nombreux pères se sentent particulièrement interpellés par les activités de mise en pratique ou les informations qui concernent des gestes concrets qu'ils auront à poser (170). Les pères qui prennent part à des rencontres les préparant à la naissance physiologique, à la gestion de la douleur et au soutien qu'ils peuvent offrir à leur conjointe pendant l'accouchement (171) :

- participent plus dans la salle d'accouchement et sont plus satisfaits du soutien qu'ils offrent à leur conjointe;
- sont plus nombreux à qualifier l'expérience de la naissance comme étant positive;
- présentent des niveaux d'anxiété moins élevés, deux heures après la naissance;
- rapportent vivre moins de stress lié à leur rôle de parent, trois mois après la naissance.

Toutefois, les pères sont nombreux à déplorer le fait que les rencontres prénatales soient principalement centrées sur la grossesse, l'accouchement et l'allaitement, en fonction des besoins des mères, et très peu en fonction de leurs propres besoins et de leurs réalités (139, 172, 173). Plusieurs pères apprécient beaucoup les sessions réservées aux pères, puisqu'ils peuvent alors discuter de leur propre perspective avec ceux qui partagent leurs réalités (1, 5, 147, 169, 170). Ces hommes aimeraient aussi être mieux préparés à tout ce qui vient après la naissance : comment soutenir leur conjointe pendant l'allaitement, comment reconnaître les besoins du nouveau-né et assumer ses soins ou encore comment retrouver l'équilibre au quotidien (c'est-à-dire comment faire

face à la fatigue, à la conciliation famille-travail, à l'impression de perte de contrôle, etc.) et au sein de la relation conjugale (2, 147, 173)?

Les pères qui ont pu bénéficier de rencontres prénatales de couple les aidant à développer des attentes réalistes à propos de la parentalité, différentes habiletés de communication, de résolution de problèmes et de gestion de conflit, ainsi que leur capacité à travailler en équipe :

- rapportent une meilleure communication avec leur conjointe et moins de détresse psychologique six semaines après la naissance (174);
- démontrent une plus grande capacité à contribuer à une relation coparentale de qualité en période postnatale (175).

7.2 En période de travail et d'accouchement

Au cours du travail et de l'accouchement, nombreux sont les pères qui veulent être des participants actifs et pouvoir poser des gestes concrets tels que guider et encourager leur conjointe, l'aider à relaxer ou contribuer à soulager sa douleur (148, 151). Plusieurs sont conscients que des complications sont possibles au cours de la naissance; ils ont à cœur la sécurité de leur conjointe et de leur enfant et cherchent à assurer leur protection tout en négociant le respect du plan de naissance (151, 152). Les hommes perçoivent généralement l'expérience de la naissance de manière plus positive et satisfaisante lorsque les professionnels de la santé :

- ont une attitude accueillante, calme et aidante (151);
- les informent régulièrement à propos de la progression du travail et les rassurent sur le déroulement des événements (151, 152, 176);
- les guident à propos des moyens concrets d'aider leur conjointe, en leur indiquant quand et comment procéder (148, 151, 152);
- leur expliquent les interventions obstétricales requises et les incluent dans le processus décisionnel menant à ces interventions (148, 151, 152), particulièrement lorsqu'ils envisagent une césarienne non planifiée (176, 177).

Au moment de la naissance, certains pères apprécient pouvoir accueillir eux-mêmes leur enfant, couper le cordon et pouvoir enfin tenir leur enfant dans leurs bras ou encore le prendre en peau à peau (151, 152). Chez les pères d'enfants prématurés, la pratique du peau à peau est particulièrement appréciée, puisqu'elle leur permet de développer leur identité de père et leur lien avec leur enfant, tout en leur donnant l'impression de faire quelque chose de bénéfique pour ce dernier (178, 179). Grâce à cette pratique, ces pères ont aussi l'impression de jouer un rôle tout aussi important que celui de la mère auprès de l'enfant prématuré (180).

7.3 En période postnatale

Plusieurs pères rapportent que le conflit d'horaire entre les services offerts au cours de la période périnatale et leur travail constitue un obstacle majeur à leur participation au sein des services destinés aux familles (136, 173, 181–183). Grâce au congé de paternité, les intervenants du Québec disposent d'une opportunité unique au Canada pour soutenir les pères en période postnatale. Une fois le congé terminé, nombreux sont les pères qui apprécient la flexibilité et la souplesse des modalités de soutien, leur permettant d'y prendre part tout en respectant leurs autres engagements (166). Les rencontres de groupe n'étant pas toujours possibles, appréciées ou indiquées, des pères expriment la nécessité de pouvoir bénéficier d'une diversité de sources d'information et de services

qui intègrent les besoins des pères : vidéos, documents écrits, ressources en ligne, rencontres en personne (2, 173).

Généralement, les pères recherchent des services qui répondent à un besoin concret (166, 173, 182), et ces besoins sont plus souvent orientés vers des dimensions pratiques (difficulté de comportement ou de sommeil chez l'enfant, emploi, information juridique en cas de séparation, etc.), que vers des difficultés émotionnelles (93, 173, 182, 184). Toutefois, une réponse rapide au besoin exprimé permet le développement d'un lien de confiance envers l'intervenant et peut servir de tremplin vers la réponse à d'autres besoins par la suite (93, 166, 184).

Plusieurs pères sont particulièrement réticents à discuter de leurs difficultés personnelles et à se montrer vulnérables; ils craignent d'être jugés et perçus comme faibles (93, 173, 181, 182, 185). Lors de rencontres de groupe, ils peuvent être alors initialement peu participatifs et préférer adopter un rôle d'observateur afin de développer leur confiance envers les intervenants et les autres participants (93, 185, 186). Une fois la confiance établie, plusieurs pères apprécient le soutien que leur offrent les rencontres de groupe entre hommes; ils s'échangent des conseils pratiques, bénéficient de l'expérience de ceux qui ont vécu des expériences semblables, s'offrent mutuellement du soutien et développent parfois des liens d'amitié (93, 182, 185, 186).

De nombreux pères insistent sur le fait qu'ils préfèrent des services avec une ambiance plus décontractée, où ils n'ont pas l'impression d'assister à un cours magistral (182, 183, 186) et où l'humour permet de détendre l'atmosphère, malgré des discussions portant parfois sur des enjeux sérieux (93, 185). En période postnatale, plusieurs pères ont une préférence pour les activités père-enfant centrées sur le jeu, mais où il serait possible de recevoir en même temps différentes informations concrètes sur le développement de l'enfant, la discipline, la sécurité, la conciliation famille-travail, la coparentalité ou la séparation, par exemple (183).

8 Pour accompagner les parents

Voici quelques questions qui peuvent vous permettre d'accompagner les futurs parents dans leur préparation. Les questions sont formulées simplement afin d'explorer avec les futures mères et les futurs pères, leurs connaissances et leurs préoccupations dans le contexte d'un suivi individuel ou lors d'une rencontre prénatale de groupe. Elles sont suivies de quelques pistes de réponses pour compléter l'information dont ils ont besoin. Il est à noter que cette section ne constitue pas un résumé de la fiche.

La grossesse, l'accouchement et l'allaitement sont des processus physiologiques vécus par les femmes, mais sont aussi des périodes de changement et d'adaptation importantes pour chaque parent. Comment les pères ressentent-ils ces changements?

Avant l'échographie et avant de pouvoir sentir le bébé bouger dans le ventre de la mère, la présence du bébé peut sembler irréaliste pour certains pères. Aussi, les pères peuvent se sentir impuissants devant la fatigue, les inconforts ou les douleurs que ressentent les mères pendant ces périodes. Ils peuvent se sentir frustrés de ne pas savoir comment aider la mère. Les pères se sentent souvent plus aidants lorsqu'ils sont en mesure de poser des gestes concrets qui allègent les difficultés vécues par la mère.

Les mères ne sont pas les seules à vivre des moments plus difficiles au cours de la période périnatale. Les pères peuvent être inquiets à propos de la santé de la mère ou de l'enfant, préoccupés par le déroulement des événements, stressés par les responsabilités à venir et même surpris par leurs propres réactions et émotions. Les pères peuvent avoir l'impression que leurs inquiétudes ou les difficultés qu'ils vivent sont moins légitimes que celles des mères, puisque ce ne sont pas eux qui vivent les changements physiologiques. Il est important de leur rappeler qu'ils sont des parents à part entière et non pas uniquement un soutien pour les mères; ils ont aussi le droit d'exprimer leurs besoins, de poser leurs questions et de recevoir du soutien pour eux-mêmes lors des consultations avec les professionnels de la santé et des services sociaux. Il existe aussi différents services et ressources spécifiquement destinés aux pères.

La grossesse, l'accouchement et la période postnatale sont souvent abordés sous l'angle des besoins de la mère et de l'enfant. Comment les intervenants peuvent-ils soutenir les pères au cours de la période périnatale et de quelles manières peuvent-ils les intégrer dans leurs interventions?

Les pères apprécient lorsque les intervenants reconnaissent leur présence et leur expérience de parent. En s'adressant directement à eux lors des rencontres, en essayant de tenir compte de leur horaire de travail lors des rendez-vous et en les invitant à exprimer leurs propres besoins, attentes et inquiétudes, les intervenants permettent aux pères de se sentir comme des (futurs) parents à part entière, au même titre que les mères, plutôt que d'avoir l'impression de jouer un rôle secondaire. En reconnaissant et valorisant les pères, les intervenants facilitent leur participation et leur engagement au sein de leur famille, mais aussi au sein des services offerts.

Les pères ont aussi besoin d'être informés à propos des changements qui surviendront dans leur quotidien afin de pouvoir mieux s'y préparer et s'y adapter. Discuter de la fatigue et de la gestion du sommeil, de la conciliation famille-travail, de la reprise des activités sexuelles et de couple, des soins

et du développement du bébé, des défis qu'ils pourraient rencontrer dans leur nouveau rôle ou des ressources et activités offertes aux pères de la communauté ne sont que quelques exemples de thématiques qui intéressent les pères et qui leur permettent d'avoir des attentes réalistes à propos de la période postnatale.

Les pères ont aussi besoin de pouvoir prendre leur place et de se sentir utiles tout au long de la période périnatale. Ils s'intéressent particulièrement aux conseils pratiques, aux actions qu'ils peuvent poser et aux activités qu'ils peuvent réaliser. En discutant de moyens concrets pour soutenir la mère de l'enfant pendant la grossesse (p. ex : massages, redistribution des tâches et responsabilités au sein du couple, prendre part aux rencontres, etc.), les intervenants peuvent aider les pères à jouer un rôle actif, à réduire leur stress et apaiser leur sentiment d'impuissance en regard de la fatigue, des inconforts ou des difficultés que peut vivre la mère de l'enfant. Explorer le rôle que les pères souhaitent jouer lors de la naissance leur permet ensuite de s'engager à leur manière auprès de leur conjointe et de leur enfant (p. ex : points de pression, accueillir l'enfant, couper le cordon, prendre l'enfant en peau à peau, etc.). Partager des exemples concrets de moyens de s'impliquer dans le quotidien d'un nouveau-né leur permet de développer leurs habiletés et de savoir comment prendre leur place auprès de l'enfant, même lorsque ce dernier est allaité (p. ex : s'occuper de ses soins d'hygiène, le réconforter en chantant, en le berçant ou en le massant, jouer avec lui pendant ses moments d'éveil, passer des moments seuls avec l'enfant, etc.).

Puisqu'il n'est pas toujours possible de trouver un moment où les deux parents sont présents avec l'intervenant, intégrer les pères dans les interventions n'implique pas comme condition essentielle (même si elle doit être privilégiée), la présence physique du père. Aborder avec la mère comment cela se passe avec le père, les préoccupations qu'il lui partage ou celles qu'elle éprouve à son égard, la place qu'il prend au sein de la famille, mais aussi celle que la mère lui permet de prendre, c'est le rendre présent. Ce faisant, l'intervenant contribue à valoriser la présence et le rôle du père auprès de sa famille, ainsi qu'à légitimer son expérience et ses besoins.

Au Québec, les pères ont droit à un congé de paternité et les parents peuvent aussi se partager les semaines de congé parental. Comment envisagez-vous la prise de congé après la naissance de votre enfant?

Les pères ont droit à un congé de paternité réservé de 3 à 5 semaines selon le régime choisi, en plus de pouvoir partager le congé parental de 25 à 32 semaines avec l'autre parent. Il est tout à fait légitime qu'un père puisse avoir envie de prolonger son congé de paternité. La décision concernant le partage du congé parental devrait idéalement être le fruit d'une discussion entre les partenaires au cours de la période prénatale.

Certains pères n'osent pas demander le partage du congé parental, de crainte de priver la mère de ses semaines supplémentaires. D'autres pères ont l'impression que ce serait mal perçu par leur entourage, leurs collègues de travail ou leur employeur. Pourtant, prolonger le congé au-delà des semaines de paternité peut leur permettre de se sentir plus habiles et confiants dans les soins du bébé, tout en réduisant le stress associé à leur nouveau rôle. Aussi, prolonger le congé, ou prendre un congé lorsque la mère retourne travailler, facilite le partage équitable et satisfaisant des tâches et responsabilités associées aux enfants, puisque chaque parent apprend alors à gérer les défis du quotidien à son rythme et à sa façon.

La venue d'un enfant change la dynamique entre les partenaires. Comment entrevoyez-vous ces changements?

Répondre aux besoins d'un enfant demande du temps et de l'énergie, tout particulièrement au cours de ses premières années de vie. Certains pères sont surpris de constater que les activités de couple, les moments d'intimité ou les relations sexuelles sont beaucoup moins fréquents après la naissance et ils auraient aimé en être informés avant la naissance pour mieux s'y préparer. Pour certains couples, le retour à un rythme satisfaisant survient après quelques mois tandis que pour d'autres, il peut se produire après plus d'un an. Ces changements, et les insatisfactions qu'ils pourraient ressentir devraient être discutés en couple afin de comprendre comment chacun vit la situation et, au besoin, chercher des moyens de préserver les moments à deux.

Devenir parent nécessite aussi d'apprendre à travailler en équipe avec l'autre parent pour le bien de l'enfant. De nouveaux sujets de conversation, et parfois de négociation ou de mésentente, apparaîtront. Qu'il s'agisse du partage des tâches, de la façon d'éduquer les enfants, de la gestion du budget familial ou de la place qu'occupent la famille élargie et les amis dans le quotidien familial par exemple, les parents devront apprendre à trouver un terrain d'entente qui sera satisfaisant de part et d'autre. Les habiletés de communication, de résolution de problème et de gestion de conflit sont donc des éléments clés pour retrouver l'équilibre au sein de la relation après la naissance d'un enfant. Certains parents auront besoin de soutien pour développer ces habiletés.

La fatigue et le stress sont le lot de plusieurs nouveaux parents, mais peuvent parfois devenir difficiles à gérer. Selon vous, devrait-on s'en inquiéter?

Au cours de la période périnatale, jusqu'à 13 % des pères manifestent des symptômes élevés de dépression et jusqu'à 18 % manifestent des symptômes élevés d'anxiété. Les pères n'exprimeront pas ces difficultés de la même façon que les mères. Plutôt que de parler de problèmes de santé mentale ou de difficultés émotionnelles, les pères vont plutôt rapporter du stress, différents problèmes physiques, une grande fatigue, des maux de tête importants ou de l'irritabilité par exemple.

La dépression et l'anxiété chez les pères peuvent avoir des impacts importants pour le bien-être des enfants, celui des mères, mais aussi pour la relation de couple. Toutefois, les pères, et les hommes de façon générale consultent peu pour des difficultés d'ordre psychosocial et ont parfois besoin d'aide pour reconnaître leurs symptômes. Les rencontres prénatales ou les rendez-vous de suivi de santé sont des moments propices pour évaluer le bien-être psychologique des pères, au même titre que celui des mères, et pour référer les pères vers les ressources appropriées.

9 Ressources et liens utiles



Nous avons retenu pour cette fiche, l'identification de certaines ressources dont la mission était spécifiquement reliée à la paternité. Les adresses, noms d'organismes et documents mentionnés dans cette section ont retenu l'attention des différents partenaires ayant collaboré à la rédaction et à la révision de cette fiche. Toutefois, il ne s'agit nullement d'une liste exhaustive, et les contenus qui y sont développés n'engagent ni la responsabilité des différents partenaires ni celle de l'Institut national de santé publique du Québec.

9.1 Information disponible sur Internet

Regroupement pour la valorisation de la paternité (RVP)

Organisme communautaire national qui regroupe 250 membres (individus et organismes), répartis sur l'ensemble du territoire québécois, afin de valoriser et de soutenir l'engagement paternel au sein des familles. Le site répertorie des services offerts aux pères, plusieurs écrits recensés portant sur la paternité, ainsi qu'une description du programme PAPPa pour l'adaptation des pratiques aux réalités paternelles. www.rvpaternite.org/

Paternité Laurentides

Le Comité de paternité des Laurentides a pour mission de sensibiliser la population en général, et plus particulièrement les pères, les mères et les intervenants, à l'importance de l'implication des pères dans le développement des enfants. www.paternitelaurentides.ca/fr

Comité régional pour la promotion de la paternité de Lanaudière

La région de Lanaudière est très active dans le domaine de la paternité, en mobilisant depuis 2002 plusieurs intervenants et intervenantes du réseau de la santé, de l'éducation et du milieu communautaire pour soutenir et valoriser l'engagement paternel. La Table régionale des organismes communautaires Famille de Lanaudière (TROCFI) a participé à plusieurs des projets offerts aux pères de leur région. À voir également sur ce site, la trousse pour les intervenants « Mon père est important ». www.trocfl.org/

Réseau des Maisons Oxygène

Organisme national qui regroupe les Maisons Oxygène sur l'ensemble du territoire québécois. Il s'agit de ressources d'hébergement père-enfant. www.reseaumaisonsoxygene.com

RePère

RePère est un organisme communautaire à but non lucratif, ayant pour mission de favoriser le développement des compétences paternelles, en offrant aux pères les outils nécessaires pour créer et maintenir de bonnes relations avec leurs enfants. www.repere.org

CooPÈRE Rosemont

CooPÈRE Rosemont est un organisme communautaire qui œuvre au développement et au renforcement du lien père-enfant et valorise la coparentalité, accueillant les pères de manière inconditionnelle dans un cadre souple et adapté aux besoins de chacun. www.coopere.ca

Papa pour la vie

Section destinée aux papas, en lien avec le forum mamanpourlavie.com. www.papapourlavie.com

Fondation Olo - contenu paternité

Section destinée aux papas sur le site de la fondation Olo. www.fondationolo.ca

Pères séparés

www.peres-separes.qc.ca/

Un père, c'est pour la vie

www.cerif.uqo.ca/sites/cerif.uqo.ca/files/unpere_mai2015_web.pdf

www.cerif.uqo.ca/sites/cerif.uqo.ca/files/un_pere_cest_pour_la_vie_vol1-no1_mai2014.pdf

Mes parents se séparent ou divorcent : Qu'est-ce que ça veut dire pour moi ?

www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/lf-fl/famil/livre-book/index.html#toc

9.2 Livres

La paternité au XXI^e siècle (2009)

Édité par Dubeau, D., Devault, A., et Forget, G.

Les treize chapitres du volume sont regroupés sous quatre sections principales, abordant respectivement les connaissances générales sur la paternité, les pratiques d'intervention, les divers contextes de vulnérabilité et le transfert des connaissances. Plusieurs projets et initiatives québécois y sont décrits.

La naissance de la famille. Accompagner les parents et les enfants en période périnatale (2012), sous la direction de De Montigny, F., Devault, A. et Gervais, C.

Deux chapitres du volume abordent les enjeux plus spécifiques, relatifs aux réalités paternelles. On y traite ainsi de la transition à la paternité et des enjeux de la coparentalité, lorsque l'enfant a des besoins particuliers.

Regards sur les hommes et les masculinités. Comprendre et intervenir (2011)

Sous la direction de Deslauriers, J. M., Tremblay, G., Desgagniers, J. Y., Genest Dufault, S. et Blanchette, D.

Ce volume compile les connaissances sur les réalités masculines. Deux chapitres sont consacrés à la paternité, l'un fait l'état des connaissances et l'autre est une recension des pratiques d'intervention qui reflètent les nouvelles attentes de notre société à l'égard des hommes et des pères.

Aux Éditions du CHU Sainte-Justine :

Devenir et être père (2019)

De Montigny, F., Gervais, C. Et de Montigny Gauthier, P.

Décès périnatal : le deuil des pères (2017)

De Montigny, F., Gervais, C., Lord-Gauthier, J. Et Verdon, C.

Le père dont l'enfant vit un problème de santé chronique (2008)

Plouffe, J.P.

Les parents se séparent : mieux vivre la crise et aider son enfant (2001)

Cloutier, R., Fillion, L. Et Timmermans, H.

With Dads around, Kids are sound – Father's Manual (1999)

Beauchamp, D., Renaud, R. Et Thibaudeau, C.

9.3 Documents audiovisuels

L'engagement paternel : s'ouvrir à la vie (2014)

Howard, M., Villeneuve, R., & De Montigny, F.

Gatineau : Initiative amis des pères au sein des familles.

Aider les hommes en détresse (2016)

De Montigny, F., Gervais, C., Dubeau, D. et Verdon, C.

Gatineau : Initiative amis des pères au sein des familles.

www.youtube.com/watch?v=XFme7qaot_I&t=5s

Quand passe la tempête, deuil des pères (2016)

F. de Montigny, C. Verdon et C. Gervais

Gatineau : Chaire de recherche du Canada sur la santé psychosociale des familles.

www.youtube.com/watch?v=kW_cQMqflhM

Relais-Pères, un service de pères visiteurs (2009)

Fondation de la visite et CoopÈRE Rosemont Montréal.

9.4 Outils pratiques

Guide pratique de gestion pour adapter les services de première ligne à la clientèle masculine

Cet outil s'adresse aux gestionnaires des CISSS et des CIUSSS, aux organismes communautaires et aux répondants en santé et bien-être des hommes (SBEH).

Coffre à outils pour hommes

(en cours de développement à Montréal)

Trousse « Moi comme parent »

Différents outils, dont la conception graphique visuelle est facile d'accès pour travailler auprès de clientèles vivant en contexte de vulnérabilité. Traite des compétences des parents (image de mères et de pères pour renforcer les compétences). Outil validé et diffusé.

Avec Papa c'est différent!

Ateliers de stimulation précoce père-enfant adaptés aux caractéristiques interactives des pères qui misent sur la relation d'activation.

9.5 Autres thématiques en lien avec la paternité

Coparentalité

Transitions familiales et coparentalité

Richard Cloutier

www.ordrepsy.qc.ca/-/transitions-familiales-et-coparentalite

Coparentalité réussie après une séparation (trousse à outils)

www.arucfamille.ulaval.ca/la-coparentalite-reussie-apres-une-separation-une-trousse-doutils

Coparentalité : habiletés parentales des parents séparés ayant une garde partagée

www.y2cp.com/gestion-ressources-humaines/ateliers/habiletes-parentales-garde-partagee/

Information développée par l'association du barreau canadien

www.cba.org/Sections/Family-Law/Resources/Resources/2017/Successfully-Parenting-Apart?lang=fr-CA

Adoption

L'adoption internationale et le Secrétariat à l'adoption internationale

Accueillir un enfant grâce à l'adoption internationale est une expérience d'exception. Il s'agit d'une démarche qui ne peut pas être envisagée à la légère. Avant d'adopter, il importe de bien se renseigner. www.adoption.gouv.qc.ca/

L'adoption d'un enfant domicilié au Québec comporte un certain nombre de démarches et de formalités. Vous trouverez ici l'essentiel de l'information :

www4.gouv.qc.ca/FR/Portail/Citoyens/Evenements/DevenirParent/Pages/adoption-quebec-reguliere-banquemixte.aspx

Congés parentaux au Québec

Régime québécois d'assurance parentale (RQAP)

Tél. : 1 888 610-7727

www.rqap.gouv.qc.ca/fr/accueil

www.rqap.gouv.qc.ca/fr/a-propos-du-regime/aide-memoire

www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/A-29.011

Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST)

Par son site Internet et par téléphone, cette commission peut donner de l'information sur les normes du travail, notamment sur les congés et absences.

Tél. : 514 873-7061 ou 1 800 265-1414

<https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/evenements-vie/jattends-un-enfant>

Portail Québec

Ce site Internet du gouvernement du Québec fournit de l'information sur divers services offerts aux citoyens québécois.

www.gouv.qc.ca/portail/quebec/pgs/citoyens/?lang=fr.

Formations

Intervenir auprès des hommes (MSSS)

Réalité masculine

Thèmes :

- La séparation/garde d'enfants (incluant la garde partagée)
- Hommes en contexte de paternité (pères ados, famille reconstituée, rôle de beau-père, etc.)

Programme d'adaptation des pratiques aux réalités paternelles (PAPPa)

Ce programme vise à soutenir les organisations œuvrant auprès des familles, afin de les outiller pour mieux rejoindre les pères et pour adapter leur offre de service et leur culture organisationnelle aux réalités des parents d'aujourd'hui, dans une perspective de coparentalité et d'égalité.

- Coparentalité 101
- Pères immigrants
- Séparation conjugale
- Adaptation dans les services de garde (RVP et AQCPE)

Recherches sur la paternité

Paternité, famille et société : <https://cerif.uqo.ca/fr/content/%C3%A9quipe-paternit%C3%A9-famille-et-soci%C3%A9t%C3%A9>

CRSH partenariat séparation parentale et recomposition familiale : <https://www.arucfamille.ulaval.ca/>

10 Références

- (1) Åsenhed L, Kilstam J, Alehagen S, Baggens C. Becoming a father is an emotional roller coaster – an analysis of first-time fathers' blogs. *J Clin Nurs*. 2014;23(9-10):1309-17.
- (2) Baldwin S, Malone M, Sandall J, Bick D. Mental health and wellbeing during the transition to fatherhood: a systematic review of first time fathers' experiences. *JB I Database Syst Rev Implement Rep*. 2018;16(11):2118-91.
- (3) Poh HL, Koh SSL, He H-G. An integrative review of fathers' experiences during pregnancy and childbirth. *Int Nurs Rev*. 2014;61(4):543-54.
- (4) Ives J. Men, maternity and moral residue: negotiating the moral demands of the transition to first time fatherhood. *Sociol Health Illn*. 2014;36(7):1003-19.
- (5) Johnsen H, Stenback P, Halldén B-M, Crang Svalenius E, Persson EK. Nordic fathers' willingness to participate during pregnancy. *J Reprod Infant Psychol*. 2017;35(3):223-35.
- (6) Kowlessar O, Fox JR, Wittkowski A. The pregnant male: a metasynthesis of first-time fathers' experiences of pregnancy. *J Reprod Infant Psychol*. 2015;33(2):106-27.
- (7) Walsh TB, Tolman RM, Davis RN, Palladino CL, Romero VC, Singh V. Moving up the « magic moment »: Fathers' experience of prenatal ultrasound. *Father J Theory Res Pract Men Fathers*. 2014;12(1):18-37.
- (8) Darwin Z, Galdas P, Hinchliff S, Littlewood E, McMillan D, McGowan L, et collab. Fathers' views and experiences of their own mental health during pregnancy and the first postnatal year: a qualitative interview study of men participating in the UK Born and Bred in Yorkshire (BaBY) cohort. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017;17(1).
- (9) Chin R, Pauline Hall, Daiches A. Fathers' experiences of their transition to fatherhood: a metasynthesis. *J Reprod Infant Psychol*. 2011;29(1):4-18.
- (10) Dubeau D, Devault A, Paquette D. *L'engagement paternel, un concept aux multiples facettes*. Dans : Dubeau D, Devault A, Forget G, rédacteurs. *La paternité au XXIe siècle*. Québec, QC : Presses de l'Université Laval; 2009.
- (11) Turcotte G, Gaudet J. *Conditions favorables et obstacles à l'engagement paternel: un bilan des connaissances*. Dans : Dubeau D, Devault A, Forget G, rédacteurs. *La paternité au XXIe siècle*. Québec, QC : Les Presses de l'Université Laval; 2009. p. 39-70.
- (12) Pacaut P, Gourdes-Vachon I, Tremblay S. *Les pères du Québec: les soins et l'éducation de leurs jeunes enfants: évolution et données récentes*. Montréal : Recherche, évaluation, statistique, Familles et aînés Québec; 2011. 40 p.
- (13) Donovan S. *An examination of intergenerational father involvement: does history determine destiny?: a project based upon an independent investigation*, [en ligne]. Northampton, MA: Smith College School for Social Work; 2010. Disponible : <https://scholarworks.smith.edu/theses/1121>
- (14) Jessee V, Adamsons K. Father Involvement and Father–Child Relationship Quality: An Intergenerational Perspective. *Parenting*. 2018;18(1):28-44.

- (15) Kamal R. *Le sens de la paternité pour des pères de diverses générations : une recherche qualitative exploratoire*; Avr. 2016 [cité le 14 févr. 2019]. Disponible : <https://archipel.uqam.ca/8682/>
- (16) Ross-Plourde M. *La théorie du comportement planifié appliquée à l'engagement paternel lors de la transition à la parentalité*, [en ligne]. Québec, QC : Université Laval; 2016. Disponible : <https://corpus.ulaval.ca/jspui/handle/20.500.11794/27201?locale=fr>
- (17) Barry AA, Smith JZ, Deutsch FM, Perry-Jenkins M. Fathers' Involvement in Child Care and Perceptions of Parenting Skill Over the Transition to Parenthood. *J Fam Issues*. 2011;32(11):1500-21.
- (18) Petts RJ, Shafer KM, Essig L. Does Adherence to Masculine Norms Shape Fathering Behavior? *J Marriage Fam*. 2018;80(3):704-20.
- (19) David A. *Influence de l'engagement paternel et de la perception des rôles parentaux sur la coparentalité*, [en ligne]. Gatineau, QC : Université du Québec en Outaouais; 2017 [cité le 15 févr. 2019]. Disponible : <http://di.uqo.ca/921/>
- (20) McGill BS. Navigating New Norms of Involved Fatherhood: Employment, Fathering Attitudes, and Father Involvement. *J Fam Issues*. 2014;35(8):1089–1106.
- (21) Shafer K, Fielding B, Holmes EK. Depression, Masculine Norm Adherence, and Fathering Behavior. *J Fam Issues*. 2019;40(1):48-84.
- (22) Giallo R, Cooklin A, Wade C, D'Esposito F, Nicholson JM. Fathers' Postnatal Mental Health and Child Well-Being at Age Five: The Mediating Role of Parenting Behavior. *J Fam Issues*. 2014;35(11):1543-62.
- (23) Nath S, Russell G, Ford T, Kuyken W, Psychogiou L. Postnatal paternal depressive symptoms associated with fathers' subsequent parenting: Findings from the Millennium Cohort Study. *Br J Psychiatry*. 2015;207(6):558-9.
- (24) Rominov H, Giallo R, Whelan TA. Fathers' postnatal distress, parenting self-efficacy, later parenting behavior, and children's emotional-behavioral functioning: A longitudinal study. *J Fam Psychol*. 2016;30(8):907-17.
- (25) Wilson S, Durbin CE. Effects of paternal depression on fathers' parenting behaviors: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev*. 2010;30(2):167-80.
- (26) Bronte-Tinkew J, Moore KA, Matthews G, Carrano J. Symptoms of Major Depression in a Sample of Fathers of Infants: Sociodemographic Correlates and Links to Father Involvement. *J Fam Issues*. 2007;28(1):61-99.
- (27) Bronte-Tinkew J, Horowitz A, Carrano J. Aggravation and stress in parenting: Associations with coparenting and father engagement among resident fathers. *J Fam Issues*. 2010;31(4):525-55.
- (28) de Montigny F, Lacharite C, Devault A. Transition to Fatherhood: Modeling the Experience of Fathers of Breastfed Infants. *Adv Nurs Sci*. 2012;35(3).
- (29) Bonapace MM. *Contribution des attitudes et motivations maternelles à l'expérience paternelle suivant la naissance d'un premier enfant*, [en ligne]. Québec, QC : Université Laval; 2015 [cité le 29 janv. 2019]. Disponible : <https://corpus.ulaval.ca/jspui/bitstream/20.500.11794/26433/1/31981.pdf>

- (30) Fagan J, Cherson M. Maternal Gatekeeping: The Associations Among Facilitation, Encouragement, and Low-Income Fathers' Engagement With Young Children. *J Fam Issues*. 1^{er} avr. 2017;38(5):633-53.
- (31) Lee C-YS, Doherty WJ. Marital satisfaction and father involvement during the transition to parenthood. *Father J Theory Res Pract Men Fathers*. 2007;5(2):75-96.
- (32) Planalp EM, Braungart-Rieker JM. Determinants of father involvement with young children: Evidence from the ECLS-B. *J Fam Psychol JFP J Div Fam Psychol Am Psychol Assoc Div 43*. 2016;30(1):135-46.
- (33) Christopher C, Umemura T, Mann T, Jacobvitz D, Hazen N. Marital Quality over the Transition to Parenthood as a Predictor of Coparenting. *J Child Fam Stud*. 2015;24(12):3636-51.
- (34) Castillo J, Welch G, Sarver C. Fathering: The Relationship Between Fathers' Residence, Fathers' Sociodemographic Characteristics, and Father Involvement. *Matern Child Health J*. 2011;15(8):1342-9.
- (35) Fagan J, Palkovitz R. Coparenting and Relationship Quality Effects on Father Engagement: Variations by Residence, Romance. *J Marriage Fam*. 2011;73(3):637-53.
- (36) Kuo PX, Volling BL, Gonzalez R. Gender role beliefs, work-family conflict, and father involvement after the birth of a second child. *Psychol Men Masculinity*. 2018;19(2):243-56.
- (37) Raley S, Bianchi SM, Wang W. When Do Fathers Care? Mothers' Economic Contribution and Fathers' Involvement in Child Care. *Am J Sociol*. 2012;117(5):1422-59.
- (38) Fernández-Comejo JA, Escot L, Del-Pozo E, Castellanos-Serrano C. Do Fathers Who Took Childbirth Leave Become More Involved in Their Children's Care? The Case of Spain. *J Comp Fam Stud*. 2016;47(2):169-91.
- (39) Norman H, Elliot M, Fagan C. Which fathers are the most involved in taking care of their toddlers in the UK? An investigation of the predictors of paternal involvement. *Community Work Fam*. 2014;17(2):163-80.
- (40) Weinshenker M. Nonstandard parental employment schedules and father involvement. *Community Work Fam*. 2016;19(4):396-413.
- (41) Régime québécois d'assurance parentale; 2019 [cité le 23 janv. 2019]. Disponible : <https://www.rqap.gouv.qc.ca/fr/accueil>
- (42) Conseil de gestion de l'assurance parentale. *Rapport annuel 2017* [En ligne]. Conseil de gestion de l'assurance parentale; 2017. Disponible : http://www.cgap.gouv.qc.ca/publications/pdf/CGAP_RAG_2017.pdf
- (43) Zins, Beauchesne et associés. *Sondage auprès de pères salariés ayant eu recours au Régime québécois d'assurance parentale (RQAP) à la suite d'une naissance* [En ligne]. 2014. Disponible : http://www.cgap.gouv.qc.ca/publications/pdf/Sondage_peres_2014.pdf
- (44) Harvey V. Papa 2.0 au Québec. La légitimité du père dans l'utilisation des semaines parentales. *Cah Rech Sociol*. 2017;(63):67-84.
- (45) Rehel EM. When Dad Stays Home Too: Paternity Leave, Gender, and Parenting. *Gend Soc*. 2014;28(1):110-32.

- (46) Tremblay D-G, Dodeler NL. *Fathers on Leave Alone in Quebec (Canada): The Case of Innovative, Subversive and Activist Fathers!* Dans: O'Brien M, Wall K, rédacteurs. *Comparative Perspectives on Work-Life Balance and Gender Equality*. Springer, Cham; 2017. p. 69-87.
- (47) Choroszewicz M, Tremblay D-G. Parental-leave policy for male lawyers in Helsinki and Montreal: cultural and professional barriers to male lawyers' use of paternity and parental leaves. *Int J Leg Prof*. 2018;25(3):303-16.
- (48) Harvey V, Tremblay D-G. Paternity leave in Québec: between social objectives and workplace challenges. *Community Work Fam*. 2018;0(0):1-17.
- (49) Bünning M. What Happens after the « Daddy Months »? Fathers' Involvement in Paid Work, Childcare, and Housework after Taking Parental Leave in Germany. *Eur Sociol Rev*. 2015;31(6):738-48.
- (50) Knoester C, Petts RJ, Pragg B. Paternity leave-taking and father involvement among socioeconomically disadvantaged US Fathers. *Sex Roles J Res*. 2019;1144-62.
- (51) Lidbeck M, Bernhardsson S, Tjus T. Division of parental leave and perceived parenting stress among mothers and fathers. *J Reprod Infant Psychol*. 2018;36(4):406-20.
- (52) Knoester C, Petts RJ. Fathers' Parenting Stress After the Arrival of a New Child. *Fam Relat*. 2017;66(3):367-82.
- (53) Pragg B, Knoester C. Parental Leave Use Among Disadvantaged Fathers. *J Fam Issues*. 2017;38(8):1157-85.
- (54) Duvander A-Z. How Long Should Parental Leave Be? Attitudes to Gender Equality, Family, and Work as Determinants of Women's and Men's Parental Leave in Sweden. *J Fam Issues*. 2014;35(7):909-26.
- (55) Lavoie A. *Les défis de la conciliation travail-famille chez les parents salariés. Un portrait à partir de l'Enquête québécoise sur l'expérience des parents d'enfants de 0 à 5 ans 2015* [En ligne]. Québec, QC : Institut de la statistique du Québec; 2016 p. 59.
- (56) Alio AP, Mbah AK, Kornosky JL, Wathington D, Marty PJ, Salihu HM. Assessing the impact of paternal involvement on racial/ethnic disparities in infant mortality rates. *J Community Health*. 2011;36(1):63-8.
- (57) Martin LT, McNamara MJ, Milot AS, Halle T, Hair EC. The effects of father involvement during pregnancy on receipt of prenatal care and maternal smoking. *Matern Child Health J*. 2007;11(6):595-602.
- (58) Alio AP, Mbah AK, Grunsten RA, Salihu HM. Teenage Pregnancy and the Influence of Paternal Involvement on Fetal Outcomes. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2011;24(6):404-9.
- (59) Hunter T, Cattelona G. Breastfeeding initiation and duration in first-time mothers: exploring the impact of father involvement in the early post-partum period. *Health Promot Perspect*. 2014;4(2):132-6.
- (60) Cabrera NJ, Shannon JD, Tamis-Lemonda C. Fathers' influence on their children's cognitive and emotional development: From toddlers to pre-K. *Appl Dev Sci*. 2007;11(4):208-13.

- (61) Rowe ML, Coker D, Pan BA. A Comparison of Fathers' and Mothers' Talk to Toddlers in Low-income Families. *Soc Dev.* 2004;13(2):278-91.
- (62) Reynolds E, Vernon-Feagans L, Bratsch-Hines M, Baker CE, The Family Life Project Key Investigators. Mothers' and Fathers' Language Input from 6 to 36 Months in Rural Two-Parent-Families: Relations to children's kindergarten achievement. *Early Child Res Q.* 2019;47:385-95.
- (63) Coley RL, Lewin-Bizan S, Carrano J. Does Early Paternal Parenting Promote Low-Income Children's Long-Term Cognitive Skills? *J Fam Issues.* 2011;32(11):1522-42.
- (64) McBride BA, Dyer WJ, Liu Y, Brown GL, Hong S. The Differential Impact of Early Father and Mother Involvement on Later Student Achievement. *J Educ Psychol.* 2009;101(2):498-508.
- (65) Jeynes WH. A Meta-Analysis: The Relationship Between Father Involvement and Student Academic Achievement. *Urban Educ.* 2015;50(4):387-423.
- (66) McWayne C, Downer JT, Campos R, Harris RD. Father Involvement During Early Childhood and Its Association with Children's Early Learning: A Meta-Analysis. *Early Educ Dev.* 2013;24(6):898-922.
- (67) McMunn A, Martin P, Kelly Y, Sacker A. Fathers' Involvement: Correlates and Consequences for Child Socioemotional Behavior in the United Kingdom. *J Fam Issues.* 2017;38(8):1109-31.
- (68) Hazen NL, McFarland L, Jacobvitz D, Boyd-Soisson E. Fathers' frightening behaviours and sensitivity with infants: relations with fathers' attachment representations, father-infant attachment, and children's later outcomes. *Early Child Dev Care.* 2010;180(1-2):51-69.
- (69) Breton M. *Sur les traces du père sensible : élaboration d'une grille d'observation de la sensibilité paternelle* [Mémoire doctoral, en ligne]. Sherbrooke, QC : Université Sherbrooke; 2019 [cité le 22 août 2019]. Disponible : <https://savoirs.usherbrooke.ca/handle/11143/15853>
- (70) Gaumon S, Paquette D. The father-child activation relationship and internalising disorders at preschool age. *Early Child Dev Care.* 2013;183(3-4):447-63.
- (71) St George J, Fletcher R, Palazzi K. Comparing Fathers' Physical and Toy Play and Links to Child Behaviour: An Exploratory Study. *Infant Child Dev.* 2017;26(1):n/a-N.PAG.
- (72) Paquette D. Theorizing the father-child relationship: Mechanisms and developmental outcomes. *Hum Dev.* 2004;47(4):193-219.
- (73) Flouri E. Fathering and adolescents' psychological adjustment: the role of fathers' involvement, residence and biology status. *Child Care Health Dev.* 2008;34(2):152-61.
- (74) Bulanda RE, Majumdar D. Perceived Parent-Child Relations and Adolescent Self-Esteem. *J Child Fam Stud.* 2009;18(2):203-12.
- (75) Coley RL, Schindler HS. Biological Fathers' Contributions to Maternal and Family Functioning. *Parenting.* 2008;8(4):294-318.
- (76) Nomaguchi K, Brown S, Leyman TM. Fathers' Participation in Parenting and Maternal Parenting Stress: Variation by Relationship Status. *J Fam Issues.* 2017;38(8):1132-56.
- (77) Ryan RM, Tolani N, Brooks-Gunn J. Relationship Trajectories, Parenting Stress, and Unwed Mothers' Transition to a New Baby. *Parent Sci Pract.* 2009;9(1-2):160-77.

- (78) Schindler HS. The Importance of Parenting and Financial Contributions in Promoting Fathers' Psychological Health. *J Marriage Fam.* 2010;72(2):318-32.
- (79) Knoester C, Petts RJ, Eggebeen DJ. Commitments to Fathering and the Well-Being and Social Participation of New, Disadvantaged Fathers. *J Marriage Fam.* 2007;69(4):991-1004.
- (80) Galovan AM, Holmes EK, Schramm DG, Lee TR. Father Involvement, Father-Child Relationship Quality, and Satisfaction With Family Work: Actor and Partner Influences on Marital Quality. *J Fam Issues.* 2014;35(13):1846-67.
- (81) McClain L laurenmcclain@wku.edu, Brown S. The Roles of Fathers' Involvement and Coparenting in Relationship Quality among Cohabiting and Married Parents. *Sex Roles.* 2017;76(5-6):334-45.
- (82) Schober PS 1. Paternal Child Care and Relationship Quality: A Longitudinal Analysis of Reciprocal Associations. *J Marriage Fam.* 2012;74(2):281-96.
- (83) Norman H, Elliot M, Fagan C. Does Fathers' Involvement in Childcare and Housework Affect Couples' Relationship Stability? *Soc Sci Q.* 2018;99(5):1599-613.
- (84) Statistique Canada. *La fête des Pères... en chiffres*; 5 juin 2017 [cité le 12 mars 2019]. Disponible : https://www.statcan.gc.ca/fra/quo/smr08/2017/smr08_218_2017
- (85) Ministère de la famille. Caractéristiques et évolutions récentes des familles au Québec. Ce que révèlent les données du recensement de 2016. *Bull Quelle Fam* [En ligne]. 2018 [cité le 12 mars 2019];6(2). Disponible: <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/quelle-famille-vol6-no2-ete2018.pdf>
- (86) Lavoie A, Fontaine C. *Mieux connaître la parentalité au Québec. Un portrait à partir de l'Enquête québécoise sur l'expérience des parents d'enfants de 0 à 5 ans 2015* [En ligne]. Québec : Institut de la statistique du Québec; 2016 p. 258.
- (87) Ministère de la famille. Les familles immigrantes au Québec : Quelques caractéristiques à partir de l'Enquête nationale auprès des ménages de 2011. *Bull Quelle Fam* [En ligne]. 2016 [cité le 12 mars 2019];4(1). Disponible : <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/quelle-famille-vol4no1-printemps-2016.pdf>
- (88) de Montigny F, Brodeur N, Gervais C, Pangop D, Ndengeyingoma A. Regards croisés sur les enjeux rencontrés par les pères immigrants au Québec. *Alterstice - Rev Int Rech Intercult.* 2015;5(1):23-34.
- (89) Castagnier Giroux C, Le Bourdais C, Pacaut P. *La séparation parentale et la recomposition familiale. Esquisse des tendances démographiques du Québec.* Dans : Saint-Jacques M-C, Robitaille C, St-Amand A, Lévesque S, rédacteurs. Séparation parentale, recomposition familiale : enjeux contemporains. Québec, QC : Presses de l'Université du Québec; 2016.
- (90) Biland É, Schütz G. *La garde des enfants de parents séparés au Québec. Une analyse quantitative de dossiers judiciaires* [En ligne]. Québec, QC : ARUC - Séparation parentale, recomposition familiale; 2013 [cité le 7 mai 2019]. (Que savons-nous?). Disponible : <http://www.fafmrq.org/wp-content/uploads/2016/04/GardePartageeE-Biland2013.pdf>
- (91) Pelletier D. *Prévalence, déterminants et dynamique des arrangements de temps parental postséparation chez les enfants québécois nés à la fin des années 1990*, [en ligne]. Montréal, QC : Université de Montréal; 2016 [cité le 14 mars 2019]. Disponible :

https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/19529/Pelletier_David_2016_the_se.pdf?sequence=2&isAllowed=y

- (92) Dubeau, D, Deslauriers J-M, Théorêt J, Villeneuve R. *La séparation conjugale, un regard différencié porté par et sur les pères*. Dans : Saint-Jacques M-C, Robitaille C, St-Amand A, Lévesque S, rédacteurs. *Séparation parentale, recomposition familiale : enjeux contemporains*. Québec, QC : Presses de l'Université du Québec; 2016.
- (93) Deslauriers J-M, Dubeau D. Intervention auprès des pères séparés ayant des difficultés d'accès à leurs enfants : un exemple de pratique prometteuse. *Intervention*. 2018;(147):73-91.
- (94) Guilmette D, Tremblay G, Genest-Dufault S, Audet S, Léveillé S. *La rupture au masculin. Comprendre et intervenir*. Dans : Saint-Jacques M-C, Robitaille C, St-Amand A, Lévesque S, rédacteurs. *Séparation parentale, recomposition familiale : enjeux contemporains*. Québec, QC : Presses de l'Université du Québec; 2016.
- (95) Saini MA, Drozd LM, Olesen NW. *Les comportements et attitudes de veille parentale adaptés ou mal adaptés à la suite de séparation et de divorce : conséquences chez les enfants*. Dans : Saint-Jacques M-C, Robitaille C, St-Amand A, Lévesque S, rédacteurs. *Séparation parentale, recomposition familiale : enjeux contemporains*. Québec, QC : Presses de l'Université du Québec; 2016. p. 113-33.
- (96) Francoeur M-C. *Structures familiales et vécu parental dans les familles homoparentales : État des recherches* [En ligne]. Québec, QC : Ministère de la famille; 2015. Disponible : <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/familles-homoparentales-rapport.pdf>
- (97) Bédard I. *Défis et stratégies d'adaptation de la paternité homosexuelle par adoption en contexte québécois : une analyse qualitative exploratoire*, [en ligne]. Montréal, QC : Université du Québec à Montréal; 2013 [cité le 14 mars 2019]. Disponible : <https://archipel.uqam.ca/5386/>
- (98) Fortin M-C. *L'expérience des pères gais adoptant un enfant placé en banque-mixte*, [en ligne]. Québec, QC : Université Laval; 2011 [cité le 14 mars 2019]. Disponible : <https://corpus.ulaval.ca/jspui/handle/20.500.11794/22466>
- (99) Vaillancourt J. *Le rôle de l'hétérosexisme et du sexisme dans la construction de la paternité chez les conjoints de même sexe*, [en ligne]. Québec, QC : Université Laval; 2013 [cité le 14 mars 2019]. Disponible: <https://corpus.ulaval.ca/jspui/handle/20.500.11794/24242>
- (100) Ministère de la famille. *Les couples de même sexe et leur réalité familiale. Bull Quelle Fam* [En ligne]. 2015 [cité le 12 mars 2019];3(1). Disponible : <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/quelle-famille-pintemps-2015.pdf>
- (101) Feugé ÉA, Cossette L, Cyr C, Julien D. Parental involvement among adoptive gay fathers: Associations with resources, time constraints, gender role, and child adjustment. *Psychol Sex Orientat Gend Divers*. 2019;6(1):1-10.
- (102) Feugé ÉA, Cyr C, Cossette L, Julien D. Adoptive gay fathers' sensitivity and child attachment and behavior problems. *Attach Hum Dev*. 2018;1-22.
- (103) Allard F, Bourret A, Tremblay G, Bergeron M, Roy I. Maintien de l'engagement paternel après une rupture conjugale : point de vue de pères vivant en contexte de pauvreté. *Enfances Fam Génér* [En ligne]. 2005 [cité le 13 mai 2019];(3). Disponible : <http://www.erudit.org/fr/revues/efg/2005-n3-efg1038/012537ar/>

- (104) Zaouche Gaudron C, Euillet S, Rouyer V, Kettani M. Être père en situation de précarité économique. *Rev Polit Soc Fam*. 2007;90(1):86-91.
- (105) Summers JA, Boller K, Schiffman RF, Raikes HH. The Meaning of « Good Fatherhood: » Low-Income Fathers' Social Constructions of Their Roles. *Parenting*. 1^{er} mai 2006;6(2-3):145-65.
- (106) Kettani M, Zaouche-Gaudron C. Sentiment de compétence paternelle et adaptation socioaffective des enfants de deux à six ans en contexte de précarité socioéconomique. *Prat Psychol*. 1^{er} mars 2012;18(1):75-88.
- (107) Nomaguchi K, Johnson W. Parenting Stress among Low-Income and Working-Class Fathers: The Role of Employment. *J Fam Issues*. Août 2016;37(11):1535-57.
- (108) Deslauriers J-M. Une perspective écosystémique sur l'expérience de jeunes pères : du test de grossesse à la première bougie. *Intervention*. 2016;144:77-90.
- (109) Devault A, Milcent M-P, Ouellet F, Laurin I, Jauron M, Lacharité C. Life Stories of Young Fathers in Contexts of Vulnerability. *Fathering*. 2008;6(3):226-48.
- (110) Labarre M, Roy V. La paternité des jeunes pères en contexte économique précaire : les facteurs personnels et environnementaux qui influencent le processus d'adaptation. *Rev Can Santé Ment Communaut*. 2015;34(3):37-49.
- (111) Ahrons CR. The continuing coparental relationship between divorced spouses. *Am J Orthopsychiatry*. 1981;51(3):415.
- (112) Van Egeren LA, Hawkins DP. Coming to Terms with Coparenting: Implications of Definition and Measurement. *J Adult Dev*. 2004;11(3):165-78.
- (113) Feinberg ME. Coparenting and the Transition to Parenthood: A Framework for Prevention. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2002;5(3):173-95.
- (114) Substance Stratégies. *La paternité au Québec : un état des lieux* [En ligne]. Montréal, QC; 2019. Disponible : https://www.rvpaternite.org/wp-content/uploads/2019/02/rapport_complet_sondage2019_rvp_web.pdf
- (115) Altenburger LE, Schoppe-Sullivan SJ, Lang SN, Bower DJ, Kamp Dush CM. Associations Between Prenatal Coparenting Behavior and Observed Coparenting Behavior at 9 Months Postpartum. *J Fam Psychol*. 2014;28(4):495-504.
- (116) McDaniel BT, Teti DM, Feinberg ME. Predicting coparenting quality in daily life in mothers and fathers. *J Fam Psychol JFP J Div Fam Psychol Am Psychol Assoc Div 43*. 2018;32(7):904-14.
- (117) Williams DT. Parental Depression and Cooperative Coparenting: A Longitudinal and Dyadic Approach. *Fam Relat*. 2018;67(2):253-69.
- (118) Schoppe-Sullivan SJ, Mangelsdorf SC. Parent Characteristics and Early Coparenting Behavior at the Transition to Parenthood. *Soc Dev*. 2013;22(2):363-83.
- (119) Durtschi JA, Soloski KL, Kimmes J. The dyadic effects of supportive coparenting and parental stress on relationship quality across the transition to parenthood. *J Marital Fam Ther*. 2017;43(2):308-21.

- (120) Lamela D, Figueiredo B. Coparenting after marital dissolution and children's mental health: a systematic review. *J Pediatr* (Rio J). 2016;92(4):331-42.
- (121) Parkes A, Green M, Mitchell K. Coparenting and parenting pathways from the couple relationship to children's behavior problems. *J Fam Psychol*. 2018;215-25.
- (122) Teubert D, Pinquart M. The Association Between Coparenting and Child Adjustment: A Meta-Analysis. *Parenting*. 2010;10(4):286-307.
- (123) Fagan J, Lee Y. Longitudinal Associations among Fathers' Perception of Coparenting, Partner Relationship Quality, and Paternal Stress during Early Childhood. *Fam Process*. 2014;53(1):80-96.
- (124) Lachance V. *Étude de l'interdépendance des sous-systèmes coparental et père-enfant post-rupture*, [en ligne]. Québec, QC : Université Laval; 2018 [cité le 15 févr. 2019]. Disponible : <https://corpus.ulaval.ca/jspui/bitstream/20.500.11794/31386/1/33981.pdf>
- (125) Sobolewski JM, King V. The importance of the coparental relationship for nonresident fathers' ties to children. *J Marriage Fam*. 2005;67(5):1196-212.
- (126) Carlson MJ, McLanahan SS, Brooks-Gunn J. Coparenting and nonresident fathers' involvement with young children after a nonmarital birth. *Demography*. 2008;45(2):461-88.
- (127) Houle P, Turcotte M, Wendt M. *Évolution de la participation des parents aux tâches domestiques et aux soins des enfants de 1986 à 2015* [En ligne]. Statistique Canada; 2017. Disponible : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/89-652-x/89-652-x2017001-fra.pdf?st=mdVBeBOC>
- (128) Crespo S. *L'emploi du temps professionnel et domestique des personnes âgées de 15 ans et plus* [En ligne]. Institut de la statistique du Québec; 2018. (Coup d'œil sociodémographique). Rapport no 62.
- (129) Institut de la statistique du Québec. *Le Québec chiffres en main*. Édition 2018 [En ligne]. Québec, QC : Institut de la statistique du Québec; 2018.
- (130) Hilbrecht M. *Parents, employment, gender and well-being: A time use study*, [en ligne]. Waterloo, ON: University of Waterloo; 2009. Disponible : <https://uwspace.uwaterloo.ca/handle/10012/4206>
- (131) Ministère de la famille et des aînés. *Temps consacré à certaines activités, partage des tâches et difficultés associées à la conciliation travail-famille*; 2006 [cité le 22 févr. 2019]. Disponible : <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/Famille/chiffres-famille-quebec/chiffres-famille/Pages/temps-consacre-partage-taches-ctf.aspx>
- (132) Gravel M-A. *Qui sont ces Québécois en manque de temps?* [En ligne]. Institut de la statistique du Québec; 2018. (Coup d'œil sociodémographique). Rapport no 64.
- (133) Conseil du statut de la femme. *Avis pour un partage équitable du congé parental* [En ligne]. Québec, QC : Conseil du statut de la femme; 2015. Disponible : https://www.csf.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/avis_partage_conge_parental.pdf
- (134) Negraia DV, Augustine JM, Prickett KC. Gender Disparities in Parenting Time Across Activities, Child Ages, and Educational Groups. *J Fam Issues*. 2018;39(11):3006-28.

- (135) Descarries F, Mathieu M. *Entre le rose et le bleu : stéréotypes sexuels et construction sociale du féminin et du masculin* [En ligne]. Québec, QC : Conseil du statut de la femme; 2009.
Disponible : <https://www.csf.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/etude-entre-le-rose-et-le-bleu.pdf>
- (136) Gervais C, de Montigny F, Lacharité C, St-Arneault K. Where fathers fit in Quebec's perinatal health care services system and what they need. *Psychol Men Masculinity*. 2016;17(2):126-36.
- (137) de Montigny F, Gervais C, de Montigny Gauthier P, Garneau J. Les besoins des pères : Quels sont-ils et comment y répondre? *Sage-Femmech*. 2014;10:34-7.
- (138) Gervais C, de Montigny F, Garneau J. Périnatalité et petite enfance : Des services aux pères. *Perspective Infirm*. 2017;14(2):52-4.
- (139) Entsieh AA, Hallström IK. First-time parents' prenatal needs for early parenthood preparation-A systematic review and meta-synthesis of qualitative literature. *Midwifery*. 2016;39:1-11.
- (140) Kowlessar O, Fox JR, Wittkowski A. First-time fathers' experiences of parenting during the first year. *J Reprod Infant Psychol*. 2015;33(1):4-14.
- (141) Widarsson M, Engström G, Tydén T, Lundberg P, Hammar LM. « Paddling upstream »: Fathers' involvement during pregnancy as described by expectant fathers and mothers. *J Clin Nurs*. 2015;24(7-8):1059-68.
- (142) Léger. Sondage - *Perceptions des pères québécois à l'égard de l'engagement paternel et de la conciliation famille et travail* [En ligne]. 2017. Rapport no 11809-028.
- (143) Da Costa D, Zelkowitz P, Letourneau N, Howlett A, Dennis C-L, Russell B, et collab. HealthyDads.ca: What Do Men Want in a Website Designed to Promote Emotional Wellness and Healthy Behaviors During the Transition to Parenthood? *J Med Internet Res*. 2017;19(10):1-1.
- (144) Cramer EM. Health Information Behavior of Expectant and Recent Fathers. *Am J Mens Health*. 2018;12(2):313-25.
- (145) Shorey S, Ang L. Experiences, needs, and perceptions of paternal involvement during the first year after their infants' birth: A meta-synthesis. *PLoS ONE*. 2019;14(01):1-21.
- (146) Deave T, Johnson D, Ingram J. Transition to parenthood: the needs of parents in pregnancy and early parenthood. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2008;8(1).
- (147) Pålsson P, Persson EK, Ekelin M, Kristensson Hallström I, Kvist LJ. First-time fathers experiences of their prenatal preparation in relation to challenges met in the early parenthood period: Implications for early parenthood preparation. *Midwifery*. 2017;50:86-92.
- (148) Ledenfors A, Berterö C. First-time fathers' experiences of normal childbirth. *Midwifery*. 2016;40:26-31.
- (149) de Montigny F, Gervais C, Larivière-Bastien D, St-Arneault K. The role of fathers during breastfeeding. *Midwifery*. 2018;58:6-12.
- (150) Rempel LA, Rempel JK. The breastfeeding team: the role of involved fathers in the breastfeeding family. *J Hum Lact Off J Int Lact Consult Assoc*. 2011;27(2):115-21.

- (151) de Montigny F, Gervais C, Tremblay J. L'expérience de pères québécois de la naissance de leur enfant. *Rech Fam.* 2015;12(1):125-36.
- (152) Howarth AM, Scott KM, Swain NR. First-time fathers' perception of their childbirth experiences. *J Health Psychol.* 2017;1-12.
- (153) Bäckström C, Thorstensson S, Mårtensson LB, Grimming R, Nyblin Y, Golsäter M. 'To be able to support her, I must feel calm and safe': pregnant women's partners perceptions of professional support during pregnancy. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2017;17.
- (154) de Montigny F, Larivière-Bastien D, Gervais C, St-Arneault K, Dubeau D, Devault A. Fathers' Perspectives on Their Relationship With Their Infant in the Context of Breastfeeding. *J Fam Issues.* 2018;39(2):478-502.
- (155) Keller MK, Rehm M. A Qualitative Case Study: Fathers' Experiences Massaging Their Infants. *J Behav Soc Sci.* 2015;2:29-39.
- (156) Cheng CD, Volk AA, Marini ZA. Supporting Fathering Through Infant Massage. *J Perinat Educ.* 2011;20(4):200-9.
- (157) Da Costa D, Zekowitz P, Dasgupta K, Sewitch M, Lowensteyn I, Cruz R, et collab. Dads Get Sad Too: Depressive Symptoms and Associated Factors in Expectant First-Time Fathers. *Am J Mens Health.* 2017;11(5):1376-84.
- (158) Da Costa D, Danieli C, Abrahamowicz M, Dasgupta K, Sewitch M, Lowensteyn I, et collab. A prospective study of postnatal depressive symptoms and associated risk factors in first-time fathers. *J Affect Disord.* 2019;249:371-7.
- (159) Anding JE, Röhrle B, Grieshop M, Schücking B, Christiansen H. Couple comorbidity and correlates of postnatal depressive symptoms in mothers and fathers in the first two weeks following delivery. *J Affect Disord.* 2016;190:300-9.
- (160) de Montigny F, Girard M-E, Lacharité C, Dubeau D, Devault A. Psychosocial factors associated with paternal postnatal depression. *J Affect Disord.* 2013;150(1):44-9.
- (161) Johansson M, Svensson I, Stenström U, Massoudi P. Depressive symptoms and parental stress in mothers and fathers 25 months after birth. *J Child Health Care Prof Work Child Hosp Community.* 2017;21(1):65-73.
- (162) Leach LS, Poyser C, Cooklin AR, Giallo R. Prevalence and course of anxiety disorders (and symptom levels) in men across the perinatal period: A systematic review. *J Affect Disord.* 2016;190:675-86.
- (163) Rusten NF 1, Peterson ER 1 epeterson@auckland.ac.nz, Underwood L, Verbiest MEA 1, Waldie KE 1, Berry S, et collab. Psychological Distress Among Resident and Nonresident Fathers: Findings From New Zealand's Who Are Today's Dads? Project. *J Fam Issues.* 2019;40(3):293-314.
- (164) Giallo R, Riggs E, Lynch C, Vanpraag D, Yelland J, Szwarc J, et collab. The physical and mental health problems of refugee and migrant fathers: findings from an Australian population-based study of children and their families. *BMJ Open.* 2017;7(11):e015603.
- (165) Roy J, Tremblay G, Guilmette D. *Perceptions des hommes québécois de leurs besoins psychosociaux et de santé ainsi que leur rapport aux services: Méta-synthèse* [En ligne].

- Québec, QC : Équipe de recherche Masculinités et Société, Université Laval; 2014. Disponible : <http://www.rohim.net/doc/perceptions-des-hommes.pdf>
- (166) Dubeau D, de Montigny F, Devault A, Lacharité C, Brodeur N, Parent C, et collab. *Soutenir les pères en contexte de vulnérabilités et leurs enfants : des services au rendez-vous, adéquats et efficaces* [En ligne]. St-Jérôme, QC : Université du Québec en Outaouais; 2013. Disponible : http://www.frqsc.gouv.qc.ca/documents/11326/448958/PC_DubeauD_rapport+2013_soutien+p%C3%A8res/6a51b530-65ae-476e-85e0-b3bd091babb0
- (167) SOM.ca. *Sondage auprès des hommes québécois présenté au Regroupement provincial en santé et bien-être des hommes (RPSBEH)* [En ligne]. Montréal, QC; Disponible : http://www.rpsbeh.com/uploads/4/5/8/0/45803375/rapport_fr.pdf
- (168) Baker M, Miron J-M, Montigny F de. *Entre la sage-femme et le père, des espaces coconstruits : étude exploratoire. Enfances Fam Génér* [En ligne]. 6 avr. 2012 [cité le 14 mai 2019];0(11).
- (169) Widarsson M, Kerstis B, Sundquist K, Engström G, Sarkadi A. Support Needs of Expectant Mothers and Fathers: A Qualitative Study. *J Perinat Educ*. 2012;21(1):36-44.
- (170) Beaudet N, Legault M-J. *Évaluation des rencontres prénatales au CSSS de l'Ouest de l'Île. Le point de vue des parents* [En ligne]. Montréal, QC : Direction de santé publique, Agence de santé et des services sociaux de Montréal; 2015. Disponible : <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/bs2465793>
- (171) Suto M, Takehara K, Yamane Y, Ota E. Effects of prenatal childbirth education for partners of pregnant women on paternal postnatal mental health and couple relationship: A systematic review. *J Affect Disord*. 2017;210:115-21.
- (172) Moreau D, Polomeno V, Pierrepont C de, Tourigny J, Ranger M-C. Les rencontres prénatales : sont-elles utiles ? La perception des couples parentaux franco-ontariens de la région d'Ottawa. *Rech Soins Infirm*. 2015;123(4):36-48.
- (173) Rominov H, Giallo R, Pilkington PD, Whelan TA. "Getting help for yourself is a way of helping your baby:" Fathers' experiences of support for mental health and parenting in the perinatal period. *Psychol Men Masculinity*. 2018;19(3):457-68.
- (174) Daley-McCoy C, Rogers M, Slade P. Enhancing relationship functioning during the transition to parenthood: a cluster-randomised controlled trial. *Arch Womens Ment Health*. 2015;18(5):681-92.
- (175) Pilkington P, Rominov H, Brown HK, Dennis C-L. Systematic review of the impact of coparenting interventions on paternal coparenting behaviour. *J Adv Nurs*. 2018;17-29.
- (176) Johansson M, Hildingsson I. Intrapartum care could be improved according to Swedish fathers: Mode of birth matters for satisfaction. *Women Birth*. 2013;26(3):195-201.
- (177) Messner ER. Overview of Transition to Fatherhood in the Context of Cesarean Birth. *Int J Childbirth Educ*. 2018;33(1):38-43.
- (178) Blomqvist YT, Rubertsson C, Kylberg E, Jöreskog K, Nyqvist KH. Kangaroo Mother Care helps fathers of preterm infants gain confidence in the paternal role. *J Adv Nurs*. 2012;68(9):1988-96.
- (179) Koliouli F, Zaouche Gaudron C, Casper C, Berdot-Talmier L, Raynaud J-P. Soutien social et expérience paternelle des pères de nouveau-nés prématurés. *Enfances Fam Génér*. 2017;(26).

- (180) Olsson E, Eriksson M, Anderzén-Carlsson A. Skin-to-Skin Contact Facilitates More Equal Parenthood - A Qualitative Study From Fathers' Perspective. *J Pediatr Nurs*. 2017;34:e2-9.
- (181) Pfitzner N, Humphreys C, Hegarty K. Engaging Men as Fathers: How Gender Influences Men's Involvement in Australian Family Health Services. *J Fam Issues*. 2018;39(16):3956-85.
- (182) Sicouri G, Tully L, Collins D, Burn M, Sargeant K, Frick P, et collab. Toward Father-friendly Parenting Interventions: A Qualitative Study. *Aust N Z J Fam Ther*. 2018;39(2):218-31.
- (183) Breton S, Puentes-Neuman G, Paquette D. La formation parentale au masculin pour l'inclusion des pères dans les programmes d'intervention précoce. *Rev Sci L'éducation*. 2009;35(1):191-209.
- (184) Turcotte G, Forget G, Ouellet F, Sanchez I. *Le projet Relais-Pères. Analyse d'une pratique innovante pour soutenir l'engagement paternel et l'insertion sociale de pères vulnérables dans quatre quartiers de Montréal* [En ligne]. Montréal, QC : Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire; 2009. Disponible : <http://rohim.net/doc/rapportrelaisperes.pdf>
- (185) Scourfield J, Allely C, Coffey A, Yates P. Working with fathers of at-risk children: Insights from a qualitative process evaluation of an intensive group-based intervention. *Child Youth Serv Rev*. 2016;69:259-67.
- (186) Marois J-D. *Recherche exploratoire sur la participation de pères à deux groupes promouvant l'engagement paternel*, [en ligne]. Québec, QC : Université Laval; 2010 [cité le 15 mars 2019]. Disponible : <https://corpus.ulaval.ca/jspui/handle/20.500.11794/21927>

Centre d'expertise
et de référence

www.inspq.qc.ca

