INSPQ INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

Pratiques parentales différenciées selon le genre de l'enfant et le développement de 0 à 6 ans

ÉTAT DES CONNAISSANCES

FÉVRIER 2025

REVUE NARRATIVE SYSTÉMATISÉE

Québec

AUTRICE

Louise Pouliot, conseillère scientifique spécialisée
Santé et bien-être des populations
Direction du développement des individus et des communautés

SOUS LA COORDINATION DE

Julie Laforest, chef d'unité scientifique
Santé et bien-être des populations
Direction du développement des individus et des communautés

COLLABORATION

Liliana Gomez, conseillère scientifique spécialisée
Direction du développement des individus et des communautés,

Réal Morin, médecin spécialiste
Direction du développement des individus et des communautés

Emilie Audy, conseillère scientifique spécialisée
Direction du développement des individus et des communautés

RÉVISION

Caroline Bouchard, professeure titulaire
Directrice de l'unité mixte de recherche (UMR) Petite enfance, grandeur nature, Université Laval

Estelle Carde, professeure agrégée
Co-porteuse du champ Santé et inégalités sociales du CREMIS, Université de Montréal

Les réviseures ont été conviées à apporter des commentaires sur la version préfinale de ce document et en conséquence, n'en ont pas révisé ni endossé le contenu final.

L'autrice ainsi que les membres du comité scientifique et les réviseures ont dûment rempli leurs déclarations d'intérêts et aucune situation à risque de conflits d'intérêts réels, apparents ou potentiels n'a été relevée.

MEMBRES DU COMITÉ SCIENTIFIQUE

Louise Cossette, professeure au département de psychologie
Membre de l'Institut de recherches et d'études féministes (IREF)
Membre du Réseau québécois en études féministes (RéQEF)
Université du Québec à Montréal

Stéphanie Gingras-Dubé, conseillère scientifique
Institut national de santé publique du Québec

Carl Lacharité, psychologue et professeur au département de psychologie
Directeur du Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille (CEIDEF)
Université du Québec à Trois-Rivières

Andréane Melançon, conseillère scientifique spécialisée
Institut national de santé publique du Québec

MISE EN PAGE

Marie-Cloé Lépine, agente administrative
Direction du développement des individus et des communautés

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

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en écrivant un courriel à : droits.dauteur.inspq@inspq.qc.ca.
Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 2e trimestre 2025
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-555-01094-9 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2025)

REMERCIEMENTS

L'auteure désire remercier les réviseures externes pour leurs commentaires et suggestions. Un remerciement tout spécial est adressé aux membres du comité scientifique pour leur accompagnement scientifique et la qualité de leur implication tout au long du processus de production de ce document.

Les lecteurs et lectrices ont été conviés à commenter la version préfinale de cette synthèse. En conséquence, ils n'ont pas révisé ni endossé son contenu final.

Cette synthèse des connaissances a été réalisée grâce au soutien financier du Secrétariat à la condition féminine.

AVANT-PROPOS

L'Institut national de santé publique du Québec est le centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec. Sa mission est de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux dans sa mission de santé publique. L'Institut a également comme mission, dans la mesure déterminée par le mandat que lui confie le ministre, de soutenir Santé Québec, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James et les établissements, dans l'exercice de leur mission de santé publique.

La collection *État des connaissances* rassemble sous une même bannière une variété de productions scientifiques qui synthétisent et communiquent ce que la science nous dit sur une question donnée à l'aide de méthodes rigoureuses de recension et d'analyse des écrits scientifiques et autres informations pertinentes.

Le présent document, sous forme de revue narrative systématisée, analyse les résultats d'études ayant examiné les pratiques parentales différenciées selon le genre des parents, et l'influence de ces pratiques sur le développement de l'enfant de 0 à 6 ans.

L'objectif principal de cette revue narrative est de documenter l'influence des pratiques parentales différenciées selon le genre sur le développement des enfants âgés de 0 à 6 ans. Cette démarche vise ultimement à fournir de l'information aux parents et aux intervenants sur ces questions, afin de promouvoir une éducation sans stéréotypes dès la petite enfance, et ce, par le biais de ressources clés telles que le guide *Mieux vivre avec notre enfant de 0 à 2 ans* et le Portail d'information périnatale.

Ce document a été élaboré à la demande du Secrétariat de la condition féminine dans le cadre de la *Stratégie gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2022-2027*. Ce sont donc en premier lieu aux professionnelles et professionnels du Secrétariat à la condition féminine que ce document s'adresse. Le document pourrait aussi être d'intérêt pour les intervenantes et intervenants travaillant de santé publique en périnatalité ou en petite enfance.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES ..... **V**

GLOSSAIRE ..... **VI**

FAITS SAILLANTS **1**

SOMMAIRE **3**

1 INTRODUCTION **6**

2 CADRE CONCEPTUEL **8**

3 MÉTHODOLOGIE **12**

3.1 Question de recherche 12

3.2 Stratégie de recherche documentaire 12

3.2.1 Repérage 12

3.2.2 Critères de sélection des études 13

3.3 Sélection, extraction et analyse des résultats des études 14

3.4 Évaluation de la qualité 14

3.5 Évaluation du contrôle des facteurs confondants 15

3.6 Révision par les pairs 15

4 RÉSULTATS **16**

4.1 Caractéristiques des études incluses 17

4.2 Pratiques parentales genrées et effets sur le développement de l'enfant 17

4.2.1 Contrôle des comportements 20

4.2.2 Socialisation des émotions 21

4.2.3 Communication 22

4.2.4 Manifestation de l'affection 23

4.2.5 Propositions de jeux et d'activités 24

4.2.6 Soins physiques 25

5 DISCUSSION **26**

5.1 Des pratiques parentales différenciées selon le genre sont observées dans plusieurs domaines de pratiques parentales 26

5.2 Des indices de différences entre les pères et les mères dans les pratiques parentales genrées 27

5.3 L'influence potentielle des pratiques parentales différenciées selon le genre sur le développement socioaffectif de l'enfant 27

5.4 Des domaines de pratiques parentales différenciées selon le genre peu ou pas étudiés 27
5.5 Limites 28
5.5.1 Limites de la revue narrative 28
5.5.2 Limites des études incluses dans la revue 29
6 CONCLUSION 30
RÉFÉRENCES 31
ANNEXE 1 STRATÉGIES DE RECHERCHE DOCUMENTAIRE 38
ANNEXE 2 CRITÈRES D'INCLUSION ET D'EXCLUSION 41
ANNEXE 3 RÉSUMÉ DE L'EXTRACTION DES DONNÉES ET DE L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ 42
ANNEXE 4 RÉSUMÉ DES RÉSULTATS DES ÉTUDES 44

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

Tableau 1 Sommaire des principaux résultats chez l'enfant en fonction des pratiques parentales différenciées selon le genre 18
Tableau 2 Critères d'inclusion et d'exclusion des articles sur les pratiques parentales différenciées selon le genre 41
Tableau 3 Résumé de l'extraction des données et de l'évaluation de la qualité des études (n = 21) 42
Tableau 4 Résumé des résultats des études portant sur l'influence des pratiques parentales genrées sur le développement de l'enfant (n = 21) 44

Figure 1 Cadre conceptuel sur les déterminants et conséquences des pratiques parentales différenciées selon le genre portant sur les enfants de 6 ans et moins 11
Figure 2 Diagramme de type PRISMA du processus de sélection des articles 16

GLOSSAIRE

Comportement genré de santé

Les comportements genrés de santé se réfèrent aux conduites associées différentiellement aux hommes et aux femmes en matière d'habitudes de vie et de choix de soins de santé (Heise et coll., 2019).

Genre

Rôles, comportements, expressions et identités spécifiquement attribués par la société aux filles, aux femmes, aux garçons, aux hommes et aux personnes de diverses identités de genre. Il influence la perception que les individus ont d'eux-mêmes ou d'autrui, leur manière d'agir et d'interagir, la répartition du pouvoir et des ressources dans la société et les résultats que les gens obtiennent sur le plan sanitaire, économique et social (Gouvernement du Canada, 2022).

Identité de genre

L'identité de genre est l'expérience intérieure et personnelle que chaque personne a de son genre. Il s'agit du sentiment d'être une femme, un homme, les deux, ni l'un ni l'autre, ou d'être à un autre point dans le continuum des genres (Gouvernement du Canada, 2022).

Inégalité de santé

Les inégalités de santé sont « les différences de l'état de santé de divers groupes ou personnes de la société. Elles peuvent provenir de facteurs génétiques et biologiques, des choix effectués ou du hasard, mais ces inégalités sont souvent liées à un accès inégal aux principaux facteurs qui influent sur la santé comme le revenu, le niveau de scolarité, l'emploi et les soutiens sociaux » (Gouvernement du Canada, 2008).

Pratiques parentales

Les pratiques parentales renvoient aux décisions et comportements, directement observables et spécifiques, que les parents utilisent pour répondre aux besoins de leur enfant, incluant la socialisation de ce dernier (Darling et Steinberg, 1993).

Pratiques parentales genrées implicites

Les pratiques parentales genrées implicites sont des comportements ou des énoncés déguisés des parents qui transmettent des messages sur les attentes différenciées pour les garçons et les filles sans véhiculer directement de tels messages (Mesman et Groeneveld, 2018).

Pratiques parentales genrées ou pratiques parentales différenciées selon le genre

Les pratiques parentales genrées réfèrent aux messages et comportements des parents véhiculant des informations sur comment les garçons et les filles sont censés se comporter (Mesman et Groeneveld, 2018).

Rôles de genre

Les rôles de genre sont les comportements, les attitudes, et les traits de personnalité désignés comme étant féminins ou masculins dans une culture donnée (Brown et coll., 2020).

Sexe

Le sexe comprend les caractéristiques biologiques d'une personne : ses organes génitaux internes ou externes, ses taux d'hormones ou ses chromosomes sexuels qui sont en lien avec la reproduction (Gouvernement du Québec, 2023).

Socialisation

« La socialisation renvoie à l'ensemble des processus par lesquels l'individu est construit – on dira aussi « formé », « modelé », « façonné », « fabriqué », « conditionné » – par la société globale et locale dans laquelle il vit, processus au cours desquels l'individu acquiert – « apprend », « intériorise », « incorpore », « intègre » – des façons de faire, de penser et d'être qui sont situées socialement » (Darmon, 2016).

Stéréotype de genre

Un stéréotype de genre est une croyance généralisée au sujet des attributs ou caractéristiques qui sont ou devraient être possédés par les hommes et les femmes ou les rôles qui devraient être remplis par les hommes et les femmes – traduction libre (Women's Rights and Gender Section, OHCHR, 2014).

Stéréotypes sexuels

Les stéréotypes sexuels sont des opinions toutes faites, socialement partagées, en vertu desquelles certains traits jugés positifs ou négatifs sont évoqués pour dépeindre les individus et leur réalité respective selon leur sexe (Conseil du statut de la femme, 2010).

Style parental

Le style parental réfère aux manières avec lesquelles les parents encadrent et socialisent leurs enfants (Reyes-Wapano, 2021).

FAITS SAILLANTS

Contexte

Tout au long de la trajectoire de vie des personnes, et ce tant à l'échelle mondiale qu'au Québec, on observe des inégalités sociales de santé entre les hommes et les femmes. Parmi les facteurs évoqués pour expliquer ces inégalités se trouvent les stéréotypes sexuels et la socialisation qui passent notamment par les pratiques parentales différenciées selon le genre des enfants. Les façons différentes avec lesquelles les parents traitent les garçons et les filles pourraient exercer une influence sur certains aspects du développement de l'enfant, et ultimement sur les habitudes de vie et les issues de santé à l'âge adulte.

Méthodologie

Une revue narrative systématisée a été réalisée avec pour objectifs de documenter l'influence des pratiques parentales différenciées selon le genre dans divers domaines du développement de l'enfant. Pour bien cadrer la recension des écrits, et soutenir l'analyse ainsi que l'interprétation des résultats de recherche issus de la littérature scientifique, un cadre conceptuel a été élaboré.

Résultats

Les résultats de la revue révèlent que :

- certains parents se comportent de manière différente avec les filles et les garçons (ex. : utilisent davantage de moyens de contrôle négatifs du comportement avec les garçons, manifestent davantage de marques d'affection envers les filles que les garçons, appliquent des stratégies de socialisation différentes des émotions, etc.);
- les pères tendent à s'engager davantage dans des pratiques parentales genrées que les mères;
- le domaine socioaffectif du développement de l'enfant (ex. : comportement d'agression, expression des émotions, comportement d'entraide, etc.) semble être le plus affecté par les pratiques de contrôle et de manifestation de l'affection genrée des parents;
- très peu d'études ont porté sur les pratiques parentales genrées quant à la proposition de jeux et d'activités à leur enfant, malgré le rôle important du jeu sur le développement social, cognitif et physique de l'enfant;
- plusieurs facteurs de confusion peuvent avoir faussé les résultats des études analysées.

Conclusion

Les résultats indiquent que les pratiques parentales des parents peuvent être parfois stéréotypées selon le genre de l'enfant, et pourraient occasionner des différences au niveau du développement entre les garçons et les filles. Plusieurs sphères de la vie quotidienne de l'enfant peuvent faire l'objet de pratiques parentales genrées (ex. : prise de risque, alimentation, loisirs, discipline, etc.) dont certaines ont été plus documentées que d'autres par la recherche.

SOMMAIRE

Tout au long de la trajectoire de vie des personnes, et ce tant à l'échelle mondiale qu'au Québec, on observe des inégalités sociales de santé entre les hommes et les femmes. Parmi les facteurs évoqués pour expliquer ces inégalités se trouvent les stéréotypes sexuels et la socialisation qui passent notamment par les pratiques parentales différenciées selon le genre des enfants. Les façons différentes avec lesquelles les parents traitent les garçons et les filles pourraient exercer une influence sur certains aspects du développement de l'enfant, et ultimement sur les habitudes de vie et les issues de santé à l'âge adulte.

Pour traiter de la question, une revue narrative systématisée a été réalisée avec pour objectif de documenter l'influence des pratiques parentales différenciées selon le genre dans divers domaines du développement de l'enfant. En amont de la revue, un cadre conceptuel a été élaboré. Ce cadre conceptuel avait pour finalités de soutenir l'analyse ainsi que l'interprétation des résultats découlant de la littérature scientifique. Celui-ci s'est appuyé sur divers modèles théoriques et revues des connaissances pertinents.

D'après le cadre conceptuel avancé pour cette revue, sept domaines de pratiques parentales étaient identifiés, pour lesquelles la littérature rapportait des études témoignant de la manifestation de pratiques parentales genrées auprès des enfants : a) contrôle des comportements, b) socialisation des émotions, c) communication, d) manifestation de l'affection, e) proposition de jeux et d'activités, f) soins physiques, et g) modélisation des rôles de genre. Par la suite, et ce au terme du processus de recherche et de sélection documentaires utilisé pour les fins de la revue narrative systématisée, vingt et un (n = 21) rapports de recherche appuyés sur des données originales et publiées dans des journaux scientifiques ont été recensés et analysés.

Les 21 études incluses dans la revue se répartissaient entre les domaines du contrôle des comportements (9 études), de la socialisation des émotions (4 études), de la communication (3 études), de la manifestation de l'affection (8 études), de la proposition de jeux et d'activités (2 études), et des soins physiques (1 étude). Pour le domaine des pratiques parentales liées à la modélisation des rôles de genre, aucune étude n'a été repérée. Les études incluses dans la revue ont été publiées à partir de 2005 jusqu'à 2022. Un total de 25 749 familles a participé à ces études, avec des tailles d'échantillon allant de 15 à 13 830 familles.

Les résultats des études incluses montrent que les parents se comportent de manière différente avec les filles et les garçons dans trois des sept domaines de pratiques parentales considérées dans cette revue (c.-à-d. : contrôle des comportements, manifestation de l'affection et socialisation des émotions). Les parents utilisent davantage de moyens de contrôle négatifs des comportements avec les garçons qu'avec les filles. Les parents utilisent aussi des stratégies de socialisation différentes des émotions en fonction du genre de leur enfant, par exemple en accordant plus d'attention aux émotions qui sont conformes aux stéréotypes de genre. En fonction des observations tirées du domaine de la manifestation de l'affection, les parents ont

plus tendance à entretenir une relation de proximité avec les filles qu'avec les garçons, et à offrir plus de soutien aux filles qu'aux garçons.

Quelques études de cette revue indiquent que les pères tendent à s'engager davantage dans des pratiques parentales genrées que les mères. Il ressort de la littérature scientifique que les pères minimisent plus les émotions négatives des petites filles que celles des petits garçons, accordent plus d'attention aux émotions désorganisées des garçons que celles des filles, démontrent plus de contrôle physique envers les garçons qu'envers les filles, et ce, comparativement aux mères.

C'est dans les domaines des pratiques parentales de contrôle des comportements et de la manifestation d'affection que les preuves sont les plus solides quant à l'influence potentielle de ces pratiques sur le développement de l'enfant. Pris dans leur ensemble, les études qui indiquent que les parents adoptent des pratiques parentales différenciées selon le genre dans les domaines du contrôle des comportements et de la manifestation de l'affection suggèrent que de telles différences pourraient affecter le développement de l'enfant, et ce à la lumière des associations statistiques observées. Les associations observées dans les études laissent à penser que c'est le domaine socioaffectif (ex. : comportement d'agression) du développement de l'enfant qui pourrait être le plus affecté par les pratiques de contrôle et de manifestation de l'affection genrée des parents.

Les écrits théoriques consultés en amont de cette synthèse indiquaient que le transfert des rôles de genre aux enfants, notamment par la modélisation desdits rôles par les parents ainsi que les pratiques parentales liées à la proposition de jeux et d'activités, était un vecteur non négligeable de la socialisation et de la transmission des stéréotypes de genre. Toutefois, aucune étude n'a été repérée concernant le transfert des rôles de genre par modélisation, et seulement deux études sur les pratiques parentales différenciées sur le jeu et les loisirs selon le genre de l'enfant ont été recensées.

Cette synthèse des connaissances comporte certaines limites à prendre en considération dans l'interprétation et la portée des résultats. La recherche documentaire s'est limitée aux études scientifiques rédigées en anglais et en français, révisées par les pairs, et publiées dans des journaux scientifiques au cours des vingt dernières années. De plus, l'analyse des études a révélé que plusieurs facteurs de confusion, non contrôlés statistiquement ou dans le devis de recherche, peuvent avoir influencé les résultats. Enfin, plusieurs sphères de la vie quotidienne de l'enfant peuvent faire l'objet de pratiques parentales genrées (ex. : prise de risque, alimentation, loisirs, discipline, etc.), dont certaines ont été plus documentées que d'autres par la recherche. Au niveau des forces de cette revue narrative systématisée s'adosse sur une évaluation de la qualité scientifique de chaque étude. Ainsi les constats qui se dégagent ici sont appuyés sur une pondération des résultats observés dans les études en fonction de la qualité scientifique de celles-ci.

En somme, les résultats indiquent que les pratiques parentales des parents peuvent être parfois stéréotypées selon le genre de l'enfant, et pourraient occasionner des différences en matière de développement entre les garçons et les filles. Les implications des résultats des études rapportés dans cette revue sont cependant limitées et pourraient être invalidées par d'autres recherches. Davantage de recherches sont requises pour mieux comprendre l'influence des pratiques parentales différenciées selon le genre de l'enfant et sur son développement, ainsi que les effets différenciés sur les issues de santé plus tard. De plus, il importe de rappeler que les pratiques parentales ne sont qu'un des facteurs à considérer lorsqu'il est question de socialisation et de stéréotypes de genre.

1 INTRODUCTION

Tout au long de la trajectoire de vie des personnes, et ce tant à l'échelle mondiale qu'au Québec, on observe des inégalités sociales de santé entre les hommes et les femmes (Barr et coll., 2023; Gupta et coll., 2019; Heise et coll., 2019; Manandhar et coll., 2018). Les chercheurs avancent l'explication à ce propos que des processus de socialisation associée au genre, qui interviennent au niveau interpersonnel, institutionnel et dans la société plus largement, façonnent en partie les inégalités de santé observées entre les hommes et les femmes (Barr et coll., 2023; Heise et coll., 2019; Manandhar et coll., 2018). À cet égard, la socialisation est définie comme étant : « (…) l'ensemble des processus par lesquels l'individu est construit – on dira aussi « formé », « modelé », « façonné », « fabriqué », « Conditionné » – par la société globale et locale dans laquelle il vit, processus au cours desquels l'individu acquiert – « apprend », « intériorise », « incorpore », « intègre » – des façons de faire, de penser et d'être qui sont situées socialement » (Darmon, 2016).

Les pratiques parentales constituent l'un des vecteurs importants de socialisation associée au genre, et ce souvent dès la naissance de l'enfant (Heise et coll., 2019; Pearce et coll., 2019; Petit, 2019). Les pratiques parentales sont ces comportements directement observables et spécifiques que les parents adoptent, entre autres afin de socialiser leur enfant (Darling et Steinberg, 1993). Certaines recherches soutiennent l'hypothèse que des pratiques parentales différenciées selon le genre pourraient jouer un rôle sur la santé des enfants et sur leur développement, et sur l'ensemble du parcours de vie (Pearce et coll., 2019).

Dès la naissance de leur enfant, nombreux sont les parents qui manifestent des pratiques parentales différenciées selon le genre (Brown, Biefeld, et Tam, 2020; Brown et Tam, 2019; Cossette et Melançon, 2021; Dittman, Sprajecer, et Turley, 2023; Edendijk et coll., 2016; Lytton et Romney, 1991; Morawska, 2020; Root et Denham, 2010). Ces pratiques sont souvent inconscientes et s'expriment le plus souvent de manière subtile par les parents (Mesman et Groeveld, 2018). Elles s'observent tant dans le choix des activités proposées, dans les soins donnés, dans l'aménagement de l'environnement de vie, dans les interactions verbales, dans la discipline, les marques d'affection prodiguées à l'enfant, etc. (Lytton et Romney, 1991; Morawska, 2020).

Alors que nombreuses sont les études qui attestent de variations dans les pratiques parentales en fonction du genre, leurs influences sur le développement de l'enfant sont moins bien établies scientifiquement (Dittman et coll., 2023; Kung, 2022). L'objectif de cette revue narrative systématisée est double : 1) décrire des pratiques parentales différenciées selon le genre de l'enfant et 2) documenter l'influence de ces pratiques sur le développement de l'enfant. La finalité de cette démarche est de répondre à la préoccupation du Secrétariat à la condition féminine de promouvoir une éducation sans stéréotypes dès la petite enfance, notamment par le biais du guide *Mieux vivre avec notre enfant de la naissance à deux ans* ainsi que du Portail d'information périnatale à l'intention des personnes du réseau de la santé et des services sociaux qui travaillent en périnatalité et en petite enfance.

La prochaine section propose un cadre conceptuel qui remplit une double fonction. Il se veut dans un premier temps un repère pour le lectorat des concepts clés, des déterminants, des variables, et des relations entre les divers éléments qui se trouvent au cœur de la question de recherche et de la problématique à l'étude. La seconde fonction est de servir de cadre pour la recension des écrits, et soutenir l'analyse ainsi que l'interprétation des résultats de recherche issus de la littérature scientifique.

2 CADRE CONCEPTUEL

Au début de ce projet de revue narrative systématisée, la question de recherche a servi d'assise pour le développement du cadre conceptuel présenté dans les prochaines lignes. Son développement s'est appuyé sur un examen de la littérature existante, et plus particulièrement des écrits sur divers modèles théoriques et revues des connaissances pertinentes. Ce cadre conceptuel permet plus largement de soulever des hypothèses sur les conséquences à moyen et long terme, sur la santé des hommes et des femmes, des pratiques parentales différenciées selon le genre durant la petite enfance. Ce cadre circonscrit les déterminants, explicite les interrelations entre ces déterminants, et décrit la nature des pratiques parentales au cœur de la problématique. Les éléments du cadre conceptuel décrit ci-après sont schématisés dans la figure 1 présentée en page 11.

Encadré 1. Contexte social et culturel. L'origine principale et ultime des comportements genrés de santé et des issues différenciées de santé chez les hommes et les femmes tient du contexte social et culturel dans lequel les personnes grandissent et vivent. Ces contextes sociaux et culturels sont composés de normes, de valeurs, de croyances, et d'idéologies construites par les individus qui prescrivent les comportements attendus des hommes et des femmes, l'accès aux ressources, les rôles et responsabilités des hommes et des femmes, la place réservée à chaque genre dans la hiérarchie sociale, etc. (Barr et coll., 2023; Heise et coll., 2019; Manandhar et coll., 2018; Petit, 2019).

Encadré 2. Stéréotypes de genre des parents. Entre le moment de sa naissance jusqu'à ce qu'elle devienne parent, la personne aura été exposée à diverses sources de socialisation (ex. : ses parents, sa famille, le milieu scolaire, les médias, ses milieux de travail, etc.) et celles-ci exercent une socialisation différenciée selon le genre. Le parent aura donc intégré, au cours de sa vie, les comportements déterminés comme typiques du genre féminin et masculin : c'est ce qu'on appelle les stéréotypes de genre (Bussey et Bandura, 1999; Eagly et Wood, 2012; Ellemers, 2018; Mesman et Groeneveld, 2018; Trudel et Bouchard, 2021). Les stéréotypes de genre véhiculent diverses croyances sur les hommes et les femmes, par exemple que les femmes sont émotives, attentionnée et ont besoin de protection alors que les hommes sont rationnels, orientés vers la carrière et sont forts physiquement (Conseil du statut de la femme, 2010).

Encadré 3. Pratiques parentales différenciées selon le genre. Selon son degré d'assimilation et d'adhésion aux stéréotypes de genre, le nouveau parent mettra en œuvre auprès de son enfant des pratiques parentales de socialisation différenciée selon le genre (Cossette et Melançon, 2021; Portengen, van Baar et Endendijk, 2023, Rouyer, Mieyaa, et Leblanc, 2014). Ces pratiques parentales seront modulées en fonction du sexe biologique de l'enfant (Blakemore, Berenbaum, et Liben, 2009). Les pratiques parentales de socialisation genrées peuvent être regroupées en fonction de sept catégories qui ont potentiellement une influence sur le développement de l'enfant (Blakemore, Berenbaum, et Liben, 2009; Brown, Biefield et Tam, 2020; Brown et Tam, 2019; Bussey et Bandura, 1999; Cossette et Melançon, 2021; Endendijk, Groeneveld et Mesman, 2018; Lacharité et coll., 2015; Lytton et Romney, 1991; Mesman et

Groenveld, 2018; Morawska, 2020; Morris, Criss, Silk, et Houltberg, 2017; Portengen, van Baar et Endendijk, 2023; Rouyer, Mieyaa, et Leblanc, 2014).

a) **Contrôle des comportements** : Le parent oriente de manière différenciée le comportement de son enfant par exemple en autorisant ou interdisant certaines conduites ou comportement selon le genre, en limitant l'autonomie ou en favorisant l'indépendance selon le genre, en utilisant des modes de contrôle du comportement différent selon le genre : en félicitant les comportements typiques et en punissant ceux qui sont atypiques au genre assigné, etc.

b) **Socialisation des émotions** : Le parent socialise les émotions de manière différenciée par la manifestation de réactions émotionnelles selon le comportement de son enfant et de son genre, encourage l'expression d'émotions typiques au genre, offre une qualité de discussion sur les émotions différentes selon le genre de son enfant.

c) **Communication** : Le parent communique peu ou davantage, module de manière différenciée les tours de parole, utilise un vocabulaire plus varié, plus complexe, et orienté vers un sujet selon le genre de son enfant. Il valorise à l'aide de commentaires verbaux certains traits physiques, intellectuels, de personnalité en fonction du genre de son enfant.

d) **Manifestation de l'affection** : Le parent fait preuve d'une qualité d'interaction différente selon le genre de son enfant en matière de proximité, de sensibilité, de sourires offerts à l'enfant, et de la modulation du ton de sa voix.

e) **Proposition de jeux et d'activités** : Le parent offre des objets et des jouets qui sont typiques au genre de l'enfant. Le parent propose à l'enfant des activités culturelles, sportives, des jeux, et des livres qui sont typiques à son genre.

f) **Soins physiques** : Le parent coiffe son enfant de manière conforme aux normes de genre. Il procure à son enfant des vêtements qui symbolisent le genre. Le parent offre une alimentation différenciée à son enfant selon son genre. L'accès aux soins de santé est délimité par le parent en fonction du genre de son enfant.

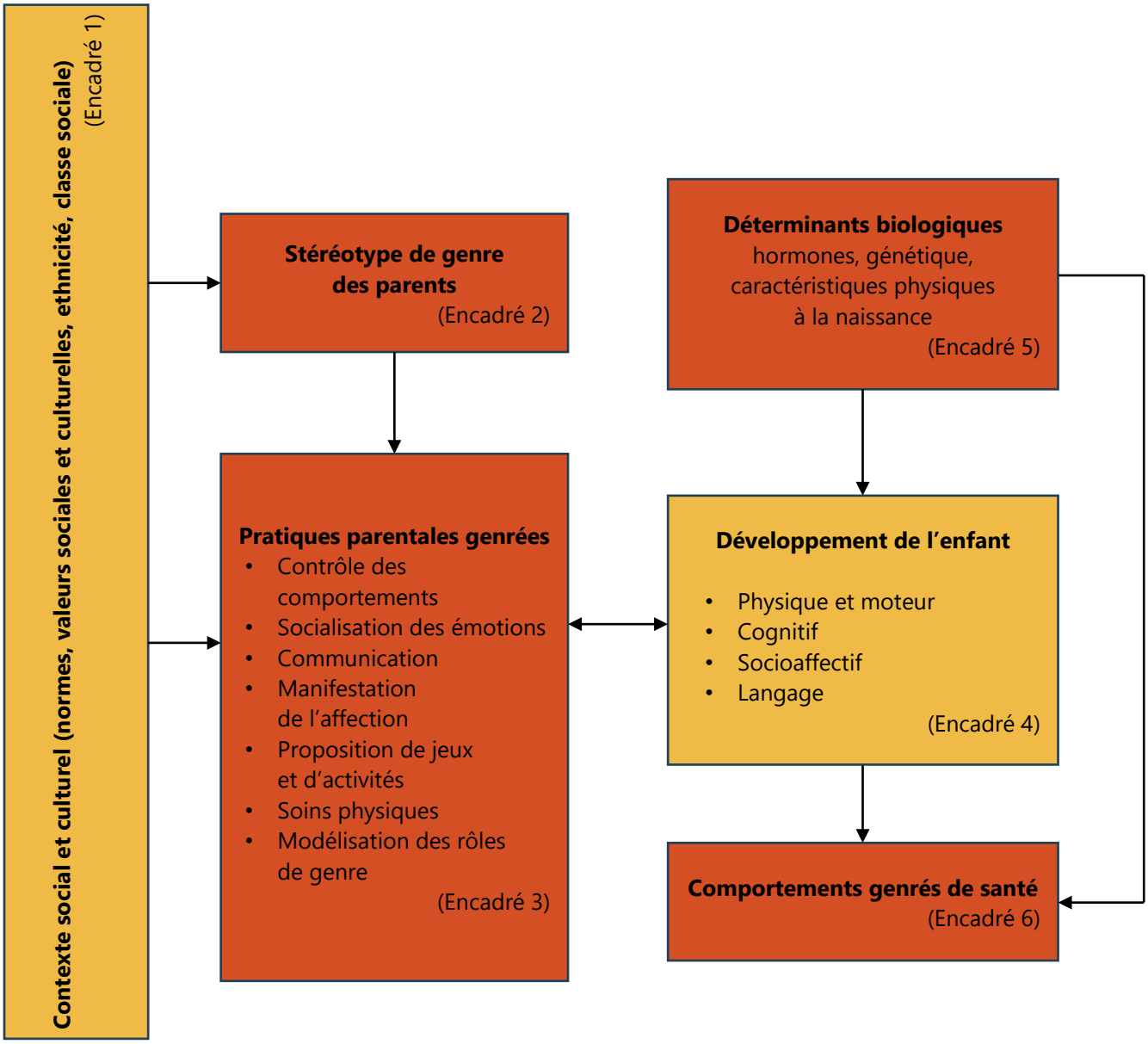
g) **Modélisation des rôles de genre** : Le parent, par son occupation professionnelle, les tâches domestiques qu'il réalise à la maison, et les soins qu'il donne à son enfant, agit comme modèle de conduites auprès de son enfant et communique implicitement des messages sur les rôles de genre. À cela s'ajoutent, les comportements du parent avec les membres féminins et masculins de son réseau social que l'enfant peut observer; le discours et l'attitude du parent par rapport aux genres, discours et attitude auxquels l'enfant est exposé de manière interposée.

Encadré 4. Développement de l'enfant : Ces pratiques parentales différenciées selon le genre auront un impact sur plusieurs dimensions du développement de l'enfant, notamment au niveau socioaffectif, et en particulier sur les conceptions qu'il développera de lui-même au sujet de son identité de genre (Cossette et Melançon, 2021; Boerner et coll., 2024; Brown, Biefield, et Tam, 2020; Bussey et Bandura, 1999; Morawska, 2020; Rouyer, Mieyaa, et le Blanc, 2014).

Encadré 5. Déterminants biologiques. Au-delà des influences socio-environnementales, les hormones et les gènes jouent un rôle organisateur sur le comportement sexuel, et influencent le développement de l'enfant et les manifestations genrées de santé (ex. : comportements à risque, maladies cardiovasculaires, dépression, etc.), et ce, tout au long de la trajectoire de vie d'une personne (Alexander et Wilcox, 2012; Boerner et coll. 2024; Bölte et coll., 2023; Brenbaum et Beltz, 202; Cyrulnik, 2023; Fausto-Sterling, 2012; Heise et coll., 2019; Rinaldi et coll., 2023).

Encadré 6. Comportements genrés de santé. Les comportements genrés de santé, observés au cours de la vie d'une personne, sont le fruit de l'interaction entre des processus biologiques inscrits dans les gènes et des processus de socialisation fondée sur le genre (Barr et coll., 2023; Boerner et coll., 2024; Heise et coll., 2019). Ces comportements se traduisent par des habitudes de vie et des choix de soins de santé différenciés entre les hommes et les femmes, tels que la consommation de substances psychoactives, l'adoption de comportements dangereux, la pratique d'activités physiques, le recours à des interventions esthétiques, la consultation pour des problèmes de santé psychologique et physique, etc. (Gupta et coll., Heise et coll., 2019; Manandhar et coll., 2018; Pearce et coll., 2019).

Figure 1 **Cadre conceptuel sur les déterminants et conséquences des pratiques parentales différenciées selon le genre portant sur les enfants de 6 ans et moins**



3 MÉTHODOLOGIE

3.1 Question de recherche

Chez les enfants de 0 à 6 ans, dans quelle mesure les pratiques parentales différenciées selon le genre peuvent-elles influencer le développement des enfants?

3.2 Stratégie de recherche documentaire

Afin de répondre à la question de recherche, la stratégie de recherche est élaborée avec le soutien de trois bibliothécaires de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

3.2.1 Repérage

Pour le repérage de la documentation scientifique, les bases de données bibliographiques APA PsycInfo, Global Health, ERIC, Psychology and Behavioral Sciences Collection, et SocINDEX ont été interrogées. Le processus de repérage se limite aux documents publiés au cours des vingt dernières années (janvier 2003-juillet 2023), en français et en anglais. En phase de présélection, et ce, en fonction de la problématique étudiée, le résumé des documents doit contenir une combinaison d'au moins deux concepts des sept catégories de mots-clés suivants :

- *Parenting*, *parent*, *parenting practices*, *father*, *mother*, *family*, *families*;
- *Education*, *educational practices*;
- Socialisation ou *socialization*;
- *Infant*, *child*, *boyhood*, *babyhood*, *girlhood*, *preschool students*, *infancy*;
- *Effect*[1]*, *impact**, *consequence**, *repercussion**, *issue**, *outcome**, *influence**;
- *Gender*, *gender norms*, *stereotype*, *gender-neutral*, *gender roles*, *gender socialization practices*, *gendered communication*, *gender role stereotype*, *gender role attitudes*;
- *Development*, *behavioral*, *cognitive*, *socio-affective*, *psychosocial development*.

L'exercice de repérage de la documentation est complété par la consultation de la bibliographie d'articles scientifiques retenus et de l'utilisation du moteur de recherche Google Scholar.

L'algorithme complet de consultation des bases de données bibliographiques précitées est disponible à l'annexe 1.

[1] La troncature * (astérisque) permet de chercher toute chaîne de caractères suivant celle-ci.

3.2.2 Critères de sélection des études

Types d'études. Les études originales s'appuyant sur un devis de recherche quantitatif sont admissibles pour une inclusion dans la synthèse, soit les études expérimentales, corrélationnelles, et longitudinales.

Date de publication. Les études publiées entre le mois de janvier 2003 et le mois de juillet 2023 qui examinent l'influence des pratiques parentales différenciées selon le genre sur le développement de l'enfant de 0 à 6 ans sont admissibles à une inclusion. Les études publiées avant janvier 2003 ne sont pas retenues pour la synthèse.

Types de participants. Les études dont les participants adultes sont des parents biologiques ou adoptifs, âgés de 18 ans et plus et dont les participants enfants sont des enfants qui ne présentent pas de problème de santé ou de développement diagnostiqués, âgés de six ans ou moins à l'entrée dans l'étude ou dont l'âge moyen est de six ans ou moins. Les critères d'exclusion au niveau du type de participants comprenaient : a) des parents souffrant d'un problème de santé mentale, b) des dispensateurs de soin autres que des parents, c) des parents ayant des enfants de plus de six ans lors de l'entrée dans l'étude, d) des parents d'enfants présentant un problème de santé ou de développement diagnostiqué.

Types de pratiques parentales. Tout type de pratiques parentales directement observable pour socialiser les enfants était admissible à l'inclusion dans la synthèse (ex. : jouer avec l'enfant, parler avec l'enfant, donner le bain à l'enfant, etc.). Était exclue de la synthèse toute étude mesurant a) les styles parentaux, construits qui ne font pas appel à un comportement distinctif et unique du parent, et b) les comportements non observables telles les cognitions des parents autour de la notion de genre (ex. : attitudes, croyances, intentions ou attentes des parents).

Types d'issues développementales. L'ensemble des mesures des issues développementales de l'enfant lié aux domaines du développement physique et moteur, cognitif, socioaffectif et du langage est admissible à son inclusion dans la synthèse (ex. : numératie, littéracie, émotion, agression, comportements prosocial, comportement de jeu, trouble de la conduite, etc.).

La liste complète des critères d'inclusion et d'exclusion employés dans cette synthèse narrative systématisée est présentée à l'annexe 2 dans le tableau 2.

3.3 Sélection, extraction et analyse des résultats des études

Les résultats de la recherche documentaire découlant des bases de données et stratégies de recherche ont été combinés et les références en doublons ont été éliminées. Les titres et les résumés ont été filtrés en fonction des critères d'inclusion et d'exclusion afin d'éliminer les articles non pertinents. Les textes complets (n = 59) des articles sont passés par une première séquence de filtrage pour l'inclusion par deux analystes. Dans les situations de divergence d'opinions entre les deux analystes, une troisième personne experte en développement des enfants est intervenue pour rendre la décision finale sur l'admissibilité en fonction des critères de sélection établis.

Les deux analystes ont extrait des études publiées les informations suivantes : le nom des auteur(e)s, la date de publication, le pays, le devis de recherche, les caractéristiques sociodémographiques des participant(e)s, les pratiques parentales mesurées, les indicateurs des domaines de développement mesurés, et les résultats principaux de l'étude.

3.4 Évaluation de la qualité

Comme le préconisent Tricco, Zarin, Antony et ses collaborateurs (2016) et l'INSPQ (2022), dans son cadre de qualité scientifique à portée institutionnelle, la qualité scientifique de chacune des études sélectionnées pour la synthèse des connaissances est évaluée. L'évaluation procède d'un outil générique, adapté de l'annexe H du manuel d'orientation en santé publique d'évaluation de la preuve, produit par le National Institute for Heath and Care Excellence du Royaume-Uni (NICE, 2012), et comportant sept critères.

Ces sept critères de qualité concernent :

- la clarté de l'objectif ou de la question de recherche;
- l'adéquation de la méthode et du devis de recherche;
- la description suffisante du processus de collecte de données;
- la présentation adéquate du contexte de la recherche et de la population à l'étude;
- la pertinence et la présentation suffisantes de l'analyse des données;
- la pertinence des résultats en regard de l'objectif ou de la question de recherche;
- l'obtention d'une approbation en éthique de recherche.

Deux analystes ont pris part à l'évaluation de la qualité. Les écarts dans l'appréciation de la qualité entre les deux analystes ont été réglés par consensus avec l'intervention d'un troisième membre de l'équipe projet. Six articles sur un total de vingt et un ont fait l'objet d'une délibération par consensus avec le troisième membre de l'équipe. La fiabilité interjuges dans l'évaluation de la qualité a été évaluée au moyen du coefficient de Kappa de Cohen. Une cote de 0,88 a été obtenue, dénotant un bon accord entre les juges dans l'évaluation de la qualité.

3.5 Évaluation du contrôle des facteurs confondants

Un indicateur du niveau de contrôle dans les études de facteurs confondants associés aux pratiques parentales a été développé par l'équipe projet, et ce, à partir de la littérature pertinente sur le sujet (voir par exemple : Endendijk et coll., 2018; Hadjicharalambous, 2021; Lacharité et coll., 2015). Une liste des facteurs connus pour influencer la nature des pratiques parentales envers l'enfant a été créée. Ces facteurs sont le genre du parent, le revenu, l'âge, la structure familiale (biparentale, monoparentale, recomposée), l'origine ethnique, la composition familiale (nombre d'enfants), le stress familial, le niveau d'éducation, les attitudes sur les rôles de genre, et le lieu de résidence. Sans être exhaustive, cette liste semblait représentative des facteurs pouvant influencer les pratiques parentales. À partir de cette liste en dix items, trois cotes du contrôle des facteurs confondants ont été dérivées : une côte de 3 correspond à un contrôle élevé de facteurs confondants par la considération de cinq facteurs ou plus sur dix dans la méthodologie et/ou les analyses statistiques; une cote de 2 correspond à un contrôle modéré de facteurs confondants par la considération de quatre facteurs et moins sur dix dans la méthodologie et/ou les analyses statistiques; une cote de 1 correspond à un faible contrôle des facteurs confondants par la considération de deux facteurs et moins sur dix dans la méthodologie et/ou les analyses statistiques.

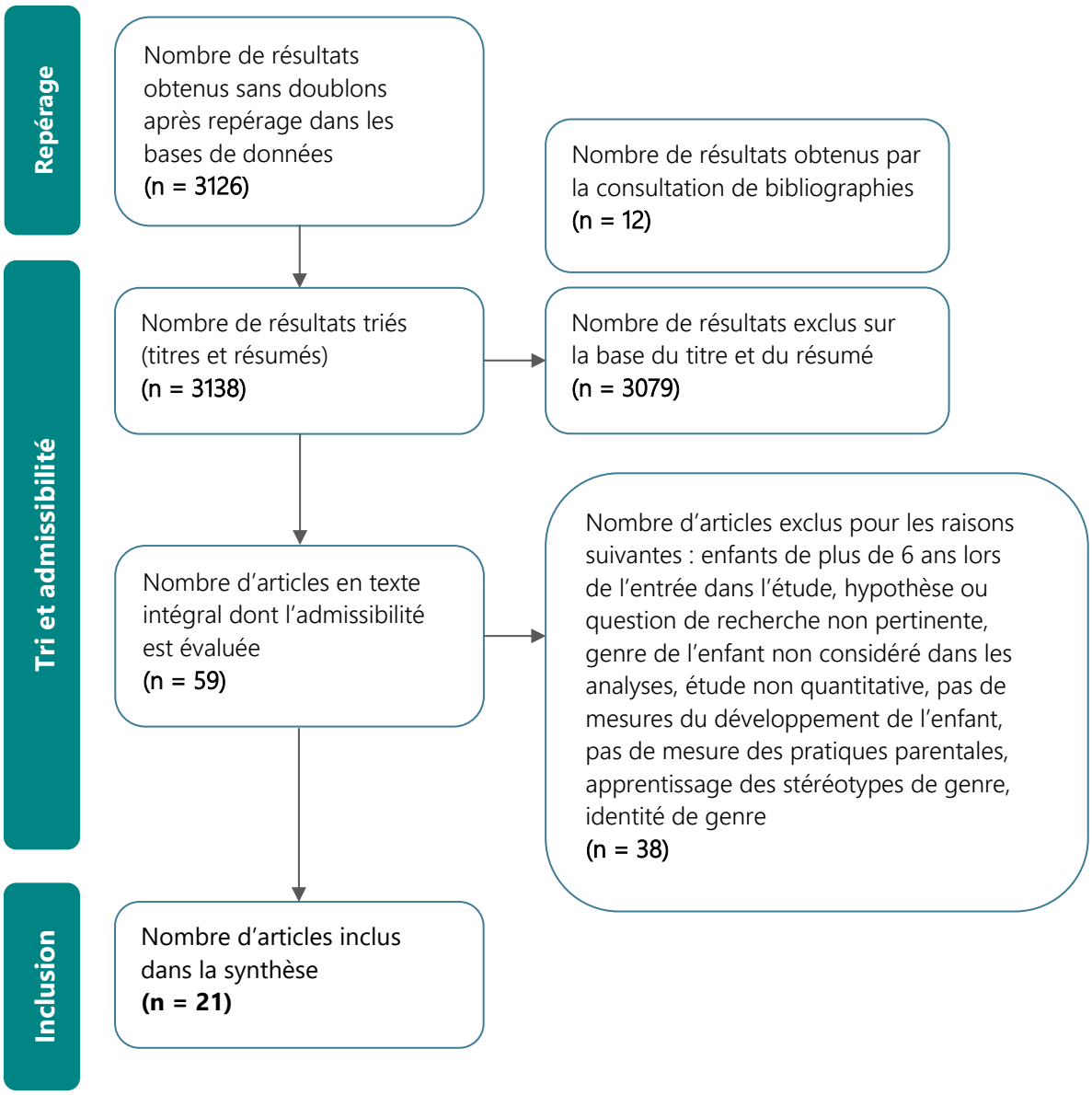
3.6 Révision par les pairs

En conformité avec le *Cadre de référence sur la révision par les pairs des publications scientifiques de l'Institut national de santé publique du Québec*, une version préfinale de cette revue a été soumise à des réviseurs externes. Les réviseurs ont été conviés à valider la justesse scientifique de son contenu, incluant notamment l'adéquation de la méthodologie de recherche, et des conclusions tirées des analyses. La grille d'évaluation institutionnelle (Robert et Déry, 2020) a servi d'outil de référence aux réviseures. Les commentaires des réviseures ont été consignés dans un tableau. Ces commentaires ont été analysés en fonction de leur convergence avec les autres commentaires reçus et de leur concordance avec la problématique traitée dans la revue. Enfin, une refonte de la revue a été réalisée en fonction des commentaires pertinents et présentant un consensus entre les réviseures.

4 RÉSULTATS

Le processus de sélection des articles est illustré dans la figure 2. Au total, 21 études sont incluses dans la synthèse après une lecture et analyse complète des articles.

Figure 2 Diagramme de type PRISMA du processus de sélection des articles



4.1 Caractéristiques des études incluses

Un résumé des caractéristiques méthodologiques des études incluses est présenté au tableau 3 dans l'annexe 3. La majorité des études, soit 19 s'appuient sur un devis de type corrélationnel et trois sur un devis longitudinal (n = 3). Plus de la moitié des études incluses à la synthèse a été menée aux États-Unis (n = 12). Les autres études proviennent du Canada, de la Corée du Sud, de la Turquie, des Pays-Bas, d'Israël, de la Slovénie, de la Chine, et du Royaume-Uni. Les études incluses ont été publiées à partir de 2005 jusqu'à 2022. Un total de 25 749 familles a participé à ces études, avec des tailles d'échantillon allant de 15 à 13 830 familles. En termes de méthode de collecte de données principalement employée dans les études, il en ressort que les deux tiers des études sont appuyés sur une méthode par observation directe des parents et des enfants, soit en laboratoire ou au domicile des participants, et l'autre tiers par questionnaires autoadministrés aux parents. Le lecteur est invité à consulter le tableau 3 versé dans l'annexe 3 qui présente les caractéristiques des études intégrées à la revue narrative. Ce tableau rapporte également, pour chaque étude, les cotes pour la qualité scientifique et le niveau de contrôle des facteurs confondants.

Des vingt et une études incluses, neuf[2] portent sur les pratiques parentales de contrôle, quatre sur les pratiques de socialisation des émotions, trois sur les pratiques de communication, huit sur les pratiques portant sur la manifestation de l'affection, deux sur les pratiques parentales orientées vers la proposition de jeux et d'activités, une sur les pratiques parentales en matière de soins physiques, et aucune sur les pratiques parentales de modélisation des rôles de genre.

4.2 Pratiques parentales genrées et effets sur le développement de l'enfant

Le tableau 1 offre une vue d'ensemble de la distribution des résultats des études en fonction des domaines de pratiques parentales différenciées selon le genre et les constats principaux selon les domaines du développement, tels que déclinés dans le cadre conceptuel. L'évaluation de la qualité de chacune des études est représentée par un code de couleurs. Une présentation plus détaillée des résultats est proposée au tableau 4 en annexe.

[2] Certaines études abordent l'influence de plus d'un type de pratique parentale sur le développement de l'enfant.

Tableau 1 Sommaire des principaux résultats chez l'enfant en fonction des pratiques parentales différenciées selon le genre

Type de pratique parentale	Références	*Pratique parentale différenciée selon le genre	Variable du développement examinée	Résultat chez l'enfant
Contrôle des comportements	Barnett et Scaramella (2017)	Pratiques parentales intrusives filles > garçons	Comportements anxieux	■
	Browne et coll. (2010)	Pratiques parentales incohérentes garçons > filles	Troubles émotionnels anxieux	■
	Endendijk et coll. (2017)	Stratégies de contrôle physique garçons > filles	Conduites agressives	■
	Feldman et Masalha (2010)	Contrôle parental garçons > filles	Engagement social de l'enfant	∅
	Karreman et coll. (2009)	Contrôle positif filles > garçons	Troubles externalisés	■
	Kim et coll. (2005)	Pratiques disciplinaires laxistes et réactives filles ≠ garçons	Comportements intériorisés et extériorisés	■
	Lysenko, Barker, et Jaffee (2013)	Mesures disciplinaires sévères garçons > filles	Troubles de la conduite	■
	Smith et Day (2018)	Pratiques parentales intrusives et directives filles = garçons	Comportements externalisés	∅
	Tamis-LeMonda et coll. (2009)	Contrôle parental garçons > filles	Comportements agressifs et négatifs de l'enfant	■
Socialisation des émotions	Bailey et coll. (2013)	Questionnement sur les émotions filles > garçons	Connaissance des émotions	■
	Chaplin et coll. (2005)	Attention accordée aux émotions de soumission filles > garçons Attention accordée aux émotions désorganisées garçons > filles	Expression des émotions	∅
	Engle et McElwain (2011)	Minimisation des émotions négatives filles > garçons	Comportements internalisés et externalisés	∅
	Martin et Green (2005)	Discours sur les émotions filles = garçons	Compréhension des émotions	∅
Communication	Hadley et coll. (2011)	Informativité des intrants verbaux filles = garçons	Capacités langagières	∅
	Kelly (2016)	Élaboration sur les souvenirs de l'enfant garçons > filles	Style conversationnel	∅
	Pruden et Levine (2017)	Utilisation de vocabulaire sur l'environnement spatial garçons > filles	Production de mots	■

Tableau 1 Sommaire des principaux résultats chez l'enfant en fonction des pratiques parentales différenciées selon le genre (suite)

Type de pratique parentale	Références	*Pratique parentale différenciée selon le genre	Variable du développement examinée	Résultat chez l'enfant
Manifestation de l'affection	Barnett et Scaramella (2013)	Pratiques parentales positives filles > garçons	Comportements internalisés	■
	Barnett et Scaramella (2017)	Pratiques parentales de soutien filles > garçons	Comportements d'exploration	■
	Browne et coll. (2010)	Interactions positives filles = garçons	Agressions physiques	∅
	Cha (2017)	Pratiques parentales sensibles filles > garçons	Émotivité négative, habiletés de communication	■
	Feldman et Masalha (2010)	Pratiques parentales sensibles filles = garçons	Compétences sociales	∅
	Smith et Day (2018)	Pratiques parentales de soutien filles = garçons	Comportements externalisés	∅
	Tamis-LeMonda et coll. (2009)	Pratiques parentales sensibles filles >garçons	Comportements agressifs et négatifs de l'enfant	■
	Xu et coll. (2018)	Proximité dans la relation parent-enfant filles > garçons	Troubles internalisés	■
Jeux et activités	Cig et Jones (2022)	Activités de littéracie garçons > filles	Performance en littéracie	■
	Marjanovic-Umek et Fekonja-Peklaj (2017)	Comportements de jeu filles = garçons	Comportements de jeu	∅
Soins physiques	Cig et Jones (2022)	Soins physiques garçons > filles	Littéracie et numératie	■

Notes : ■ résultat significatif; ∅résultat non significatif; *Pratique parentale telle que décrite et mesurée par les auteur(e)s des études. La définition et le détail de ces pratiques parentales sont disponibles dans le tableau 4 de l'annexe 4.

Étude de bonne qualité =

Étude de qualité modérée =

Étude de qualité faible =

Tel que présenté au tableau 1, il est possible de noter que ce sont au premier rang les études touchant les pratiques parentales de contrôle des comportements, qui rapportent un plus grand nombre de résultats significatifs en termes de pratiques différenciées selon le genre suivi par le domaine de la manifestation d'affection, et de la socialisation des émotions. Le domaine de la modélisation des rôles de genre n'est couvert par aucune des études recensées.

4.2.1 Contrôle des comportements

Les interdictions, les permissions, l'imposition de règles de conduite, les méthodes disciplinaires employées ne sont que quelques-uns des moyens utilisés par les parents pour contrôler le comportement de leur enfant (Suchman et coll., 2007). Huit études sur un total de neuf, portant sur les pratiques parentales de contrôle du comportement, indiquent que les parents s'engagent dans des pratiques de contrôle différenciées selon le genre de l'enfant (Barnett et Scaramella, 2017; Browne et coll., 2010; Endendikj et coll., 2017; Feldman et Masalha, 2010, Karreman et coll., 2009; Kim et coll., 2005; Lysensko et coll., 2013; Tamis-LeMonda et coll., 2009). Il ressort des résultats de ces études que les parents utilisent davantage de moyens de contrôle physiques du comportement (ex. : retenir l'enfant contre son gré, frapper l'enfant, retirer un objet de la main de l'enfant, etc.) avec les garçons qu'avec les filles (Endendijk et coll., 2017). Les parents ont recours à plus de méthodes de contrôle positif (ex. : établir des limites et structurer le quotidien de l'enfant) avec les filles que les garçons (Karreman et coll., 2009). Les mesures disciplinaires employées par les parents sont plus sévères avec les garçons que les filles (Lysenko et coll., 2013). Une vaste enquête par questionnaire relève également une plus grande tendance chez les parents à avoir recours à des pratiques parentales dites incohérentes[3] envers les garçons que les filles (Brown et coll., 2010). Dans les quelques études (Endendijk et coll., 2017; Feldman et Masalha, 2010; Karreman et coll., 2009) où les deux parents d'un couple hétérosexuel participent, il est observé que les pères ont tendance à offrir un traitement plus différencié en termes de contrôle du comportement selon le genre de l'enfant que les mères.

Les études de bonne qualité (Barnett et Scaramella, 2017; Endendikj et coll., 2017), de qualité modérée (Karreman et coll., 2009; Lysenko et coll., 2013; Tamis-LeMonda et coll., 2009), ainsi que de faibles qualités (Browne et coll., 2010; Kim et coll., 2005), indiquent que ces traitements différenciés des parents en termes de contrôle des conduites sont associés à des issues développementales distinctes selon le genre de l'enfant. Par exemple, une étude révèle qu'une plus grande utilisation de stratégies de contrôle physique par les parents avec les garçons est associée à davantage de conduites agressives chez les garçons que chez les filles à l'âge de 3 et 4 ans (Endendijk et coll., 2017).

[3] Pratique parentale caractérisée par une discipline rigide ou colérique/explosive accompagnée d'une faible supervision et implication du parent.

Une manifestation moindre de comportement de contrôle positif (Karreman et coll., 2009), des comportements disciplinaires plus laxistes (Kim et coll., 2005) ou un recours à des mesures disciplinaires plus sévères des parents (Lysenko et coll., 2013) sont associés à des troubles externalisés de la conduite (c.-à-d. : de l'agitation, de l'impulsivité, de l'agressivité ou encore un manque d'obéissance) qui sont plus présents chez les garçons que les filles à un même âge. La réaction plus importante de détresse chez les filles que chez les garçons, observée dans le cadre de tâches en laboratoire, est associée à une préséance de pratiques parentales intrusives de la mère pour les filles comparativement aux garçons (Barnett et Scaramella, 2017). La prédominance de troubles émotionnels anxieux chez les garçons comparativement aux filles est associée, dans une grande étude canadienne (Browne et coll., 2010) aux pratiques parentales davantage incohérentes avec les premiers qu'avec les secondes.

L'interprétation des liens significatifs rapportés, pour l'ensemble des études précitées, entre des pratiques parentales de contrôle du comportement et les différentes issues développementales doit être nuancée. Certaines des relations documentées peuvent être fortuites en raison d'un contrôle d'intensité moyenne voir faible de plusieurs facteurs de confusion dans le devis de recherche ou les analyses statistiques des études sous ce domaine de pratique (ex. : genre du parent, structure familiale, l'âge du parent, composition familiale, attitudes des parents sur les rôles de genre, etc.).

4.2.2 Socialisation des émotions

Les parents sont des acteurs importants de la socialisation des émotions chez les enfants (Edler et Valentino, 2024). Trois comportements des parents sont au cœur du processus de socialisation des émotions de l'enfant sont : a) la réaction du parent face aux émotions de l'enfant, b) l'expression des émotions chez le parent et c) la discussion entre le parent et l'enfant portant sur les émotions (Eisenberg, Cumberland et coll., 1998).

Les quatre études abordant le domaine de la socialisation des émotions sont majoritairement de faible qualité (Bailey, Denham et Curby, 2013; Martin et Green, 2005; Engle et McElwain, 2010) à l'exception d'une étude (Chaplin, Col et Zahn-Waxler, 2005) de qualité modérée. De celles-ci, trois (Bailey, Denham et Curby, 2013; Chaplin, Cole et Zahn-Waxler, 2005; Engle et McElwain, 2010) d'entre elles rapportent des observations qui montrent une socialisation des émotions différenciée selon le genre de l'enfant.

Il émane de l'étude de Bailey, Denham, et Curby (2013) que les mères adressent plus de questions sur les émotions avec leurs filles qu'avec leurs garçons. Dans la foulée d'une étude par observation en laboratoire, menée par Chaplin, Cole et Zahn-Waxler (2005), les auteurs ont observé que les pères accordent plus d'attention aux émotions de soumission des filles (ex. : tristesse, anxiété), mais plus d'attention aux émotions désorganisées (ex. : colère, joie inappropriée selon le contexte) des garçons. Dans cette même étude, les mères portent aussi plus attention aux émotions de soumission des filles, tout en portant une attention similaire aux émotions désorganisées des filles et des garçons. Engle et McElwain (2010) rapportent, dans leur étude menée par questionnaire, que les pères minimisent plus les émotions négatives des filles

que celles de garçons, et ce en comparaison aux réactions des mères face aux émotions de leurs enfants. Dans deux de ces trois études, pour lesquelles les deux parents d'un couple hétérosexuel participent, il est observé que les pères ont tendance à s'engager de manière plus soutenue dans des pratiques de socialisation des émotions selon le genre de l'enfant que les mères.

Deux des quatre études rapportent des différences entre les filles et les garçons dans les issues développementales, et pour lesquelles ces différences sont spécifiquement associées à des pratiques parentales différenciées selon le genre (Bailey, Denham et Curby, 2013; Engle et McElwain, 2010). Dans l'étude en laboratoire sur l'étayage des émotions de Bailey, Denham et Curby (2013), les filles ont obtenu une meilleure performance au test de connaissances sur les émotions que les garçons et cette différence était liée aux pratiques parentales genrées des parents. La seconde étude à observer une association est celle de Engle et McElwain (2010) dans laquelle les réactions punitives des pères et des mères aux émotions négatives étaient reliées à un plus haut niveau de troubles internalisés[4] chez les garçons, mais pas chez les filles ayant un haut niveau d'émotivité négative.

Les deux études qui rapportent une association significative entre les pratiques parentales de socialisation des émotions différenciées selon le genre et les issues développementales (Bailey, Denham et Curby, 2013; Engle et McElwain, 2010) présentent une cote faible en matière de contrôle de facteurs de confusion. Ainsi, il est possible qu'un ou plusieurs facteurs de confusion pour lesquels un contrôle n'a pas été exercé puissent avoir influencé la relation observée entre les pratiques parentales et les issues développementales mesurées dans ces deux études.

4.2.3 Communication

La compétence langagière de l'enfant est une compétence qui se développe notamment par le biais des conversations au jour le jour de l'enfant avec ses parents (Bergeron-Gaudin, 2023). Trois études de bonne qualité ont examiné les comportements langagiers des parents en présence de leur enfant (Hadley et coll., 2011; Kelly, 2016; Pruden et Levine, 2017). Pour l'ensemble de ces études, la mère fait office de parent participant avec l'enfant. L'une des études n'observe pas de différence dans la communication des parents selon le genre de l'enfant (c.-à-d. : longueur des phrases et variétés des mots utilisés) (Hadley et coll., 2011). Les études de Kelly (2016) et Pruden et Levine (2017) rapportent toutefois des différences dans les comportements langagiers des parents selon le genre de l'enfant.

En contexte d'une conversation autour de souvenirs de familles, les mères donnent plus de détails et commentent davantage les souvenirs évoqués par les garçons que ceux évoqués par les filles (Kelly, 2016). Les analyses statistiques de cette étude n'ont cependant pas indiqué que les pratiques genrées des mères étaient associées à des différences, entre les garçons et les filles, dans leur mémoire détaillée des souvenirs de famille. D'après l'étude de Pruden et Levine (2017), lors d'observations à la maison et dans leur routine normale, les parents utilisent plus de

[4] Couvrent l'ensemble des troubles de l'humeur et de l'anxiété.

mots référant à l'environnement spatial en présence des garçons que des filles. Les chercheurs ont ensuite observé que les garçons ont produit plus de mots référant à l'environnement spatial que les filles pendant l'étude. Il est cependant possible que les chercheurs n'aient pas considéré tous les facteurs de confusion dans leur étude qui présentait une cote modérée au niveau du contrôle de ces facteurs.

4.2.4 Manifestation de l'affection

Il est établi que la manifestation de marques d'affection par les parents a un effet positif sur le développement de l'enfant (Sow, Melançon et Pouliot, 2022). Ces marques d'affection se manifestent, par exemple, par la proximité dans les contacts, la sensibilité des soins prodigués, les sourires offerts à l'enfant, etc.

Huit études analysent les pratiques parentales genrées des parents dans les marques d'affection accordées à leurs enfants et leurs liens avec des indicateurs de développement (Barnett et Scaramella, 2013; Barnett et Scaramella, 2017; Browne et coll., 2010; Cha, 2017; Feldman et Masalha, 2010; Smith et Day, 2018; Tamis-LeMonda et coll., 2009; Xu et coll., 2018). Ce corpus est formé de trois études de bonne qualité (Barnett et Scaramella, 2013; Barnett et Scaramella, 2017; Xu et coll., 2018), de trois études de qualité modérée (Feldman et Masalha, 2010; Smith et Day, 2018; Tamis-LeMonda et coll., 2009), et de deux études de faible qualité (Browne et coll., 2010; Cha, 2017).

Cinq des huit études rapportent des différences dans les pratiques parentales au niveau de la manifestation de l'affection selon le genre de l'enfant. Dans un jeu d'appariement de biscuits en plastique, les mères manifestent davantage de pratiques parentales positives (sensibilité, soutien, empathie et acceptation) lors des interactions avec les filles qu'avec les garçons (Barnett et Scaramella, 2013). Dans une seconde étude menée par le même groupe de chercheurs (Barnett et Scaramella, 2017), les mères manifestent davantage de soutien envers les filles qu'envers les garçons lors des interactions. Dans une étude longitudinale, menée par questionnaire auprès de plusieurs participants, les résultats indiquent que les mères rapportent être plus sensibles avec les filles qu'avec les garçons (Cha, 2017). Des résultats allant dans la même direction sont observés dans l'étude de Tamis-LeMonda et de ses collaborateurs (2009). Autour de la préparation d'un gâteau, les auteures ont observé que les mères manifestent moins de sensibilité lors de la tâche réalisée avec les garçons qu'avec les filles. Dans le cadre de l'une des rares études où les pères et mères sont tous deux interrogés sur leurs pratiques parentales (Xu et coll., 2018), il en ressort que les relations mères-filles et pères-filles sont empreintes de plus de proximité dans les interactions que les relations mères-fils et pères-fils. Quatre des recherches précitées, rapportent des associations significatives entre des pratiques parentales genrées dans le domaine de la manifestation de l'affection et des indicateurs développementaux dont les résultats sont présentés dans les lignes suivantes (Barnett et Scaramella, 2017; Cha, 2017; Tamis-LeMonda et coll., 2009; Xu et coll., 2018).

Barnett et Scaramella (2017) rapportent des différences significatives de comportements entre les filles et les garçons dans l'évitement d'un nouveau jouet qui sont associées aux pratiques parentales soutenantes différenciées selon le genre des mères. En particulier, à de faibles niveaux d'évitement de l'enfant face au nouveau jouet, les mères adoptaient des pratiques parentales aussi soutenantes avec les filles que les garçons, mais lorsque le comportement d'évitement de l'enfant atteignait un niveau élevé, les mères devenaient moins soutenantes envers les filles qu'avec les garçons. Selon les résultats de l'étude par questionnaire de Cha (2017), les pratiques distinctes des mères en termes de sensibilité envers les garçons et les filles étaient associées à une émotivité moins négative chez les filles et à de plus grandes habiletés de communication chez les garçons. La participation et la réceptivité plus faibles observées chez les garçons comparativement aux filles dans la préparation d'un gâteau et dans la tâche de rangement, dans l'étude de Tamis-LeMonda et ses collègues (2009), étaient liées à la sensibilité différenciée des mères selon le genre de l'enfant. La proximité et les conflits vécus au sein des relations parents-enfants tels qu'autorapportés par les parents dans l'étude de Xu et ses collaborateurs (2018) étaient liés aux habiletés sociales et aux comportements problématiques différents des filles et des garçons. La proximité dans la relation mère-enfant était liée à de plus grandes habiletés sociales et moins de comportements problématiques chez les filles, alors que les conflits dans la relation père-enfant étaient liés à des habiletés sociales moindres et à plus de problèmes de comportements chez les garçons.

La validité des associations significatives rapportées dans les études précitées (Barnett et Scaramella, 2017; Cha, 2017; Tamis-LeMonda et coll., 2009) doit être jaugée à la lumière de leur cote respective du niveau de contrôle des biais de confusion dans le devis de recherche et les analyses statistiques. L'étude de Cha (2017) se démarque des études de Barnett et Scaramella (2017) (niveau faible de contrôle) et de Tamis-Lemonda (niveau faible de contrôle) par un niveau élevé de contrôle des facteurs de confusion.

4.2.5 Propositions de jeux et d'activités

Là où les parents adoptent les comportements de socialisation les plus distinctifs entre les garçons et les filles c'est au moment où ils proposent des jeux et des activités physiques à leurs enfants. Les parents ont tendance à encourager leurs enfants à pratiquer les jeux et les activités physiques typiques à leur genre (Brown et Stone, 2018; Lytton et Romney, 1991; MacPhee et Prendergast, 2019; Pomerleau, Bolduc, et Cossette, 1990). Deux études sur le sujet sont répertoriées dans cette synthèse, dont l'une de bonne qualité scientifique (Marjanovic-Umek et Fekonja-Peklaj, 2017) et l'autre de qualité modérée (Cig et Jones, 2022). Dans l'étude de Cig et Jones (2022), les pères interrogés, sur une variété de pratiques parentales qu'ils peuvent mettre en œuvre auprès de leur enfant, rapportent s'engager moins dans des activités de jeux avec les filles qu'avec les garçons. En revanche, la seconde étude (Marjanovic-Umek et Fekonja-Peklaj, 2017), réalisée par observation en laboratoire, et dont les mères représentent 92 % des parents participants, n'observe pas de pratiques parentales de jeux contrastées selon le genre de l'enfant. L'implication asymétrique des parents dans les activités comme la lecture peut conduire à des différences sur le développement de certaines compétences chez les enfants. Par exemple,

l'implication des pères dans l'étude de Cig et Jones (2022) se traduit par de meilleurs résultats chez les garçons que chez les filles en littéracie. Il importe cependant de noter que des facteurs de confusion peuvent avoir biaisé l'association observée par Cig et Jones (2022) entre les pratiques parentales différenciées selon le genre des pères et la performance des garçons et des filles en littéracie. Une cote de niveau faible de contrôle des biais de confusion a été attribuée à l'étude.

4.2.6 Soins physiques

Durant la petite enfance, ce sont les parents qui prennent les décisions sur les soins de santé à prodiguer à leur enfant (Lacharité et coll., 2015).

Dans une étude longitudinale, de qualité modérée (Cig et Jones, 2022), les pères rapportent s'impliquer moins dans les soins physiques aux filles qu'aux garçons. Cette implication différenciée entre les genres serait liée négativement à la performance préscolaire des filles en numératie et en littéracie, et positivement à celle des garçons. Dans cette étude, plusieurs facteurs de confusion ne sont pas pris en compte. Une cote de niveau faible de contrôle des facteurs confondants a été attribuée à l'étude.

5 DISCUSSION

Cette revue procure une synthèse narrative d'études quantitatives portant sur les pratiques parentales différenciées selon le genre et leur influence sur le développement des enfants âgés de 0 et 6 ans.

D'après le cadre conceptuel avancé pour cette revue, 7 domaines de pratiques parentales étaient identifiés et pour lesquelles une littérature rapportait des études témoignant de la manifestation de pratiques parentales genrées auprès des enfants : a) contrôle des comportements, b) socialisation des émotions, c) communication, d) manifestation de l'affection, e) proposition de jeux et d'activités, f) soins physiques, et g) modélisation des rôles de genre.

Lors du processus de sélection, 21 études quantitatives ont été incluses dans cette synthèse, portant sur les domaines du contrôle des comportements (9 études), de la socialisation des émotions (4 études), de la communication (3 études), de la manifestation de l'affection (8 études), de la proposition de jeux et d'activités (2 études), et des soins physiques (1 étude). Toutefois, pour le domaine des pratiques parentales liées à la modélisation des rôles de genre, aucune étude n'a été cernée. L'analyse de ce corpus d'études amène une série de constats décrite dans les sections suivantes.

5.1 Des pratiques parentales différenciées selon le genre sont observées dans plusieurs domaines de pratiques parentales

Selon les résultats des études incluses dans cette revue narrative, les parents se comporteraient de manière différente avec les filles et les garçons principalement dans trois domaines de pratiques parentales : le contrôle des comportements, la manifestation de l'affection et la socialisation des émotions. Cependant, des différences statistiquement significatives ne sont pas observées dans toutes les études. La quantité et la qualité des études sont plus importantes dans certains domaines de pratiques parentales que dans d'autres. Il semble que les parents utilisent davantage de moyens de contrôle négatifs des comportements avec les garçons qu'avec les filles (ex. : Endendijk et coll., 2017). Les parents utilisent des stratégies de socialisation différentes des émotions en fonction du genre de leur enfant, par exemple en accordant leur attention aux émotions en fonction des stéréotypes de genre (Chaplin, Cole, et Zahn-Waxler, 2005). Selon les observations du domaine de la manifestation d'affection, les parents ont plus tendance à adopter une relation de plus grande proximité avec les filles qu'avec les garçons (Xu et coll., 2018) et à offrir plus de soutien aux filles qu'aux garçons (Barnett et Scaramella, 2017).

5.2 Des indices de différences entre les pères et les mères dans les pratiques parentales genrées

Dans le prolongement de travaux scientifiques antérieurs (ex. : Blakemore, Berenbaum et Liben, 2009; Stacey, 2020, Vallotton et coll., 2020), quelques études de cette synthèse indiquent que les pères tendent à s'engager davantage dans des pratiques parentales genrées que les mères. Il ressort de la présente collection d'études que les pères minimisent davantage les émotions négatives des petites filles que celles des petits garçons (Engle et McElwain, 2010), accordent plus d'attention aux émotions désorganisées des garçons que des filles (Chaplin, Cole et Zahn-Wacler, 2005), et démontrent plus de contrôle physique envers les garçons que les filles (Endendijk et coll., 2017; Feldman et Masalha, 2010), et ce, comparativement aux mères.

5.3 L'influence potentielle des pratiques parentales différenciées selon le genre sur le développement socioaffectif de l'enfant

C'est dans les domaines des pratiques parentales de contrôle des comportements et de la manifestation d'affection que les données sont les plus solides quant à l'influence potentielle de ces pratiques sur le développement de l'enfant. Les études dans ces domaines sont non seulement plus nombreuses, mais présentent également des résultats cohérents d'une étude à l'autre et s'appuient sur des méthodologies en général de bonne qualité. Toutefois, les méthodologies de recherche employées dans les études sont majoritairement de type corrélationnel ce qui ne permet pas d'établir qu'un lien de causalité existe entre les pratiques parentales différenciées selon le genre dans ces domaines et le développement de l'enfant. Même si les critères de causalité ne sont pas tous satisfaits, il apparaît plausible que les pratiques parentales différenciées selon le genre dans les domaines du contrôle des comportements et de la manifestation de l'affection puissent affecter le développement de l'enfant. C'est le domaine socioaffectif (ex. : comportement d'agression, expression des émotions, comportement d'entraide, etc.) du développement de l'enfant qui pourrait être le plus affecté par les pratiques de contrôle et de manifestation de l'affection genrée des parents. D'ailleurs, les résultats des études examinées sont en cohérence avec les études qui examinent l'impact des pratiques parentales, que ces dernières soient genrées ou non, sur le développement socioaffectif chez les enfants de 0 à 6 ans (Sow, Melançon et Pouliot, 2022).

5.4 Des domaines de pratiques parentales différenciées selon le genre peu ou pas étudiés

Malgré la présence d'un consensus dans les écrits théoriques consultés, en amont de cette synthèse, voulant que le transfert des rôles de genre aux enfants passe notamment par la modélisation desdits rôles par les parents (Brown et Tam, 2019; Bussey et Bandura, 1999; Mesman et Groenveld, 2018; Portengen, van Baar et Endendijk, 2023; Rouyer, Mieyaa, et Leblanc, 2014), aucune étude n'a pu être repérée qui ait examiné explicitement ce phénomène. Cette lacune a été identifiée lors du processus d'extraction et d'analyse de premier niveau des

études recensées. Cela peut tenir du fait que très peu des études recensées s'appuyaient sur un modèle théorique pour examiner l'association entre les pratiques parentales stéréotypées selon le genre et l'adoption de comportements stéréotypés des enfants, et dont plusieurs ouvrages scientifiques font mention de ce vecteur important de socialisation genrée qu'est la modélisation.

Les pratiques parentales genrées liées à la proposition de jeux et d'activités de loisirs ont fait l'objet de nombreuses recherches (Brown, Biefield, et Tam, 2020; Lytton et Romney, 1991; Morawska, 2020). Les activités de jeu ont une grande importance dans le développement de l'enfant. Le jeu permet à l'enfant d'acquérir et de mobiliser une variété d'habiletés motrices, cognitives et sociales ayant une incidence marquée sur le développement (Cossette, 2012). D'ailleurs, différentes organisations savantes préconisent que les parents s'impliquent dans les jeux et les activités de loisirs de leurs enfants en raison de leur impact positif sur le développement social, cognitif et physique des enfants (National Academy Science Engineering; 2016; World Health Organization, 2020). Cependant, dans cette synthèse, seulement deux études ont été recensées sur le lien entre les comportements stéréotypés, en lien au jeu, des parents selon le genre de l'enfant et son développement, et seulement l'une de ses études rapporte une association significative.

5.5 Limites

5.5.1 Limites de la revue narrative

La démarche de synthèse réalisée présente des limites. Premièrement, la recherche documentaire s'est limitée aux études scientifiques rédigées en anglais et en français, révisées par les pairs, et publiées dans des journaux scientifiques au cours des vingt dernières années. En élargissant la période de référence, en incluant des études publiées dans d'autres langues, en étendant l'inclusion de rapports de recherche non publiés, cela aurait maximisé le potentiel d'identifier d'autres études pertinentes et ainsi d'établir si des associations plus robustes existent entre les pratiques parentales stéréotypées selon le genre et le développement de l'enfant.

Deuxièmement, cette revue narrative a été menée dans un contexte d'évolution rapide des enjeux associés aux stéréotypes de genres, aux inégalités de genre en santé et au rôle des parents dans le développement de comportements stéréotypés des enfants. Les résultats qui sont rapportés ici se situent donc dans ce contexte. Ils correspondent à une photographie prise de comportements de parents des vingt dernières années alors que la société est actuellement en pleine mutation. Il est possible donc qu'une même démarche reprise sur la période de la prochaine décennie arrive à des observations différentes.

Enfin, la présente synthèse s'appuie essentiellement sur des données corrélationnelles, ce qui ne permet pas d'établir un lien de causalité entre les pratiques parentales différenciées selon le genre et le développement de l'enfant. Ce qui ne veut pas dire, par ailleurs, que de telles relations ne soient pas plausibles.

5.5.2 Limites des études incluses dans la revue

La majorité des études incluses dans cette synthèse mettent exclusivement l'accent sur les mères. Or, des études antérieures et quelques-unes du présent corpus montrent que les pères sont plus impliqués dans certaines pratiques parentales que les mères et ont des comportements parfois plus stéréotypés selon le genre que les mères (Mandara et coll., 2012; McHale et coll., 2003; Vallotton et coll., 2020). Par conséquent, plus de recherche est nécessaire pour comprendre l'association entre les pratiques des pères différenciées selon le genre et le développement de l'enfant.

Les définitions hétérogènes du concept de pratique parentale et des domaines de pratique parentale compliquent les analyses et rendent difficile la formulation de conclusions. Un commentaire du même ordre s'impose aussi en ce qui concerne les mesures des indicateurs du développement de l'enfant employées dans les études.

De nombreux facteurs psychosociaux, sociodémographiques et environnementaux sont associés aux pratiques parentales : les croyances des parents au sujet du développement de l'enfant, le genre du parent, les attitudes des parents sur les rôles de genre, le rang de l'enfant dans la famille, le tempérament de l'enfant, le stress familial, le soutien social des parents, la structure familiale (ex. : bi parentale, monoparentale), la composition familiale (nombre d'enfants dans la famille, genre des autres enfants), l'âge des parents, le revenu familial et l'environnement physique (ex. : sécurité du quartier) (Camilo, Garrido, et Calheiros, 2020; Edler et Valentino, 2024; Endendijk, Groeneveld et Mesman, 2018; Hyde et coll., 2022; Lacharité et coll., 2015). C'est à géométrie variable que les facteurs précités ont été contrôlés dans les études. Ainsi il est difficile d'établir de manière claire et définitive si le genre de l'enfant est la source des traitements différenciés des parents ou si d'autres facteurs concomitants non contrôlés expliquent les différences observées dans les pratiques des parents.

L'absence de différence dans les pratiques parentales selon le genre dans un bon nombre d'études peut s'expliquer par le phénomène du biais de désirabilité sociale. Notamment, pour bien paraître aux yeux des chercheurs, les parents qui ont participé à ces études peuvent avoir donné des réponses aux questionnaires ou présenté des comportements en laboratoire acceptables socialement en matière de pratique parentale et moins stéréotypée que dans leur vie de tous les jours. Pour finir, comme le soulignent Mesman et Groeneveld (2018), les parents peuvent ne pas être conscients que leurs pratiques parentales sont influencées par des stéréotypes de genre et que leurs pratiques sont ainsi genrées. Il est possible aussi que les outils et techniques de mesure employés dans les études ne présentent pas un degré de sensibilité suffisant pour capter les pratiques parentales différenciées des parents parfois subtiles (voir Mesman et Groeneveld, 2018).

6 CONCLUSION

La présente démarche visait à documenter le lien entre les pratiques parentales différenciées selon le genre et le développement de l'enfant. Elle offre en ce sens une photographie simplifiée et limitée d'une période essentielle de la trajectoire développementale des individus. Cette démarche permet de supposer que les expériences partagées entre le parent et l'enfant, autour du genre, pourraient exercer une influence à long terme sur plusieurs aspects du vécu de l'enfant, dont sa santé.

Pour l'heure, les données indiquent que les pratiques parentales des parents peuvent être parfois stéréotypées selon le genre de l'enfant, et pourraient occasionner des différences au niveau du développement entre les garçons et les filles. Plusieurs sphères de la vie quotidienne de l'enfant peuvent faire l'objet de pratiques parentales genrées (prise de risque, alimentation, loisirs, discipline, etc.). Une infime parcelle de ces pratiques a été sondée scientifiquement quant à leurs effets sur le développement de l'enfant. Leurs influences sur le développement de l'enfant et les écarts de santé observés doivent être interprétés à la lumière des limites de ces connaissances.

Enfin, il importe de rappeler que les pratiques parentales ne sont qu'un des facteurs à considérer lorsqu'il est question de socialisation et de stéréotypes de genre. Les milieux de garde et scolaire, les normes sociales véhiculées par les médias ou découlant de lois et de politiques publiques sont tous des facteurs susceptibles d'exercer une influence sur le développement de l'enfant, ses habitudes de vie et ses issues de santé.

RÉFÉRENCES[5]

Alexander, G. M. et Wilcox, T. (2012). Sex differences in early infancy. *Child Development Perspectives*, 6(4), 400 406. https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2012.00247.x

*Bailey, C. S., Denham, S. A. et Curby, T. W. (2013). Questioning as a component of scaffolding in predicting emotion knowledge in preschoolers. *Early Child Development and Care*, 183(2), 265 279. https://doi.org/10.1080/03004430.2012.671815

*Barnett, M. A. et Scaramella, L. V. (2013). Mothers' parenting and child sex differences in behavior problems among African American preschoolers. *Journal of Family Psychology*, 27(5), 773 783. https://doi.org/10.1037/a0033792

*Barnett, M. A. et Scaramella, L. V. (2017). Supportive and intrusive parenting during early childhood : relations with children's fear temperament and sex. *Journal of Family Psychology*, 31(5), 553 562. https://doi.org/10.1037/fam0000304

Barr, E., Popkin, R., Roodzant, E., Jaworski, B. et Temkin, S. M. (2023). Gender as a social and structural variable : research perspectives from the National Institutes of Health (NIH). *Translational Behavioral Medicine*, ibad014. https://doi.org/10.1093/tbm/ibad014

Berenbaum, Sheri A. et Beltz, Adriene, M. (2014). The complex causes and modification of gender development : commentary on Hanish & Fabes. *Encyclopedia on Early Childhood Development* [en ligne]. https://www.child-encyclopedia.com/gender-early-socialization/according-experts/complex-causes-and-modification-gender-development

Bergeron-Gaudin, M.-E. (2023). *Soutenir le développement langagier pendant la petite enfance : Interventions de promotion et de prévention*. Institut national de santé publique du Québec, Québec, Québec, 58 p. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/2024-05/3481-soutenir-developpement-langagier-petite-enfance.pdf

Blakemore, J. E. O., Berenbaum, S. A. et Liben, L. S. (2009). *Gender development*. Gender development. xi, 519.

Boerner, K. E., Keogh, E., Inkster, A. M., Nahman-Averbuch, H. et Oberlander, T. F. (2024a). A developmental framework for understanding the influence of sex and gender on health : pediatric pain as an exemplar. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 158, 105546. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2024.105546

Bölte, S., Neufeld, J., Marschik, P. B., Williams, Z. J., Gallagher, L. et Lai, M.-C. (2023). Sex and gender in neurodevelopmental conditions. *Nature Reviews Neurology*, 19(3), 136 159. https://doi.org/10.1038/s41582-023-00774-6

Brown, C. S., Biefeld, S. D. et Tam, M. J. (2020). *Gender in childhood*. Cambridge University press.

[5] Les références marquées d'un astérisque correspondent aux études incluses dans la revue narrative systématisée.

Brown, C. S. et Stone, E. A. (2018). Environmental and social contributions to children's gender-typed toy play : the role of family, peers, and media. In Gender typing of children's toys : how early play experiences impact development (p. 121 140). *American Psychological Association*. https://doi.org/10.1037/0000077-007

Brown, C. S. et Tam, M. (2019). Parenting Girls and Boys. In M. H. Bornstein (Éd.), *Handbook of parenting* (3e éd., p. 258-287). Routledge. https://doi.org/10.4324/9780429440847-8

*Browne, D. T., Odueyungbo, A., Thabane, L., Byrne, C. et Smart, L. A. (2010). Parenting-by-gender interactions in child psychopathology : attempting to address inconsistencies with a Canadian national database. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* Vol. 4 2010, ArtID 5, 4. https://doi.org/10.1186/1753-2000-4-5

Bussey, K. et Bandura, A. (1999). Social cognitive theory of gender development and differentiation. *Psychological review*, 106 4, 676 713.

Camilo, C., Garrido, M. V. et Calheiros, M. M. (2020). The social information processing model in child physical abuse and neglect : a meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect*, 108, 104666. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104666

*Cha, K. (2017). Relationships among negative emotionality, responsive parenting and early socio-cognitive development in Korean children. Infant and *Child Development*, 26(3). https://doi.org/10.1002/icd.1990

*Chaplin, T. M., Cole, P. M. et Zahn-Waxler, C. (2005). Parental socialization of emotion expression : gender differences and relations to child adjustment. *Emotion*, 5(1), 80 88. https://doi.org/10.1037/1528-3542.5.1.80

*Cig, O., et Jones, I. (2001). The Ecology of Early Development: Fathers' Home Involvement and Child's Later Educational Outcomes. *Education Quarterly Reviews*, 5(4), 424–439.

Conseil du statut de la femme. (2010). *Entre le rose et le bleu : Étude sur les stéréotypes sexuels et construction sociale du féminin et du masculin*. https://www.csf.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/resume-de-letude-entre-le-rose-et-le-bleu.pdf

Cossette, L. (2012). *La différenciation psychologique des sexes : un phénomène en voie d'extinction?* Dans Cerveau, hormones et sexe : des différences en question (L. Cossette [Éd.], p. 29 48). Les éditions du remue-ménage.

Cossette, L. et Melancon, F. (2021). *Sexisme et stéréotypes de genre : un ancrage précoce et profond*. Dans K. Faniko et B. Dardenne (Eds). Psychologie du sexisme. Des stéréotypes de genre au harcèlement sexuel. Édition De Boeck.

Cyrulnik, B. (2023). *Quarante voleurs en carence affective : bagarres animales et guerres humaines*. Odile Jacob.

Darling, N. et Steinberg, L. (1993). Parenting style as context : an integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487 496. https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.487

Darmon, M. (2016). *La socialisation : Vol. 3e éd*. Armand Colin; Cairn.info. https://www.cairn.info/la-socialisation--9782200601423.htm

Dittman, C. K., Sprajcer, M. et Turley, E. L. (2023). Revisiting gendered parenting of adolescents : understanding its effects on psychosocial development. *Current Psychology*, 42(28), 24569 24581. https://doi.org/10.1007/s12144-022-03536-7

Eagly, A. H. et Wood, W. (2016). Social role theory of sex differences. *The Wiley Blackwell encyclopedia of gender and sexuality studies*, 1-3. https://doi.org/10.1002/9781118663219.wbegss183

Edler, K. et Valentino, K. (2024). Parental self-regulation and engagement in emotion socialization : a systematic review. *Psychological Bulletin*, 150(2), 154 191. https://doi.org/10.1037/bul0000423

Eisenberg, N., Cumberland, A. et Spinrad, T. L. (1998). Parental Socialization of Emotion. *Psychological Inquiry*, 9(4), 241 273. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0904_1

Ellemers, N. (2018). Gender Stereotypes. *Annual Review of Psychology*, 69(Volume 69, 2018), 275 298. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122216-011719

Endendijk, J. J., Groeneveld, M. G., Bakermans-Kranenburg, M. J. et Mesman, J. (2016). Gender-differentiated parenting revisited : meta-analysis reveals very few differences in parental control of boys and girls. *PLOS ONE*, 11(7), e0159193. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159193

Endendijk, J. J., Groeneveld, M. G. et Mesman, J. (2018). The gendered family process model : an integrative framework of gender in the family. *Archives of Sexual Behavior*, 47(4), 877 904. https://doi.org/10.1007/s10508-018-1185-8

*Endendijk, J. J., Groeneveld, M. G., van der Pol, L. D., van Berkel, S. R., Hallers-Haalboom, E. T., Bakermans-Kranenburg, M. J. et Mesman, J. (2017). Gender differences in child aggression : relations with gender-differentiated parenting and parents' gender-role stereotypes. *Child Development*, 88(1), 299 316. https://doi.org/10.1111/cdev.12589

*Engle, J. M. et McElwain, N. L. (2011). Parental reactions to toddlers' negative emotions and child negative emotionality as correlates of problem behavior at the age of three. *Social Development*, 20(2), 251 271. https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2010.00583.x

Fausto-Sterling, A. (2012). *Sex/Gender biology in a social world*. Routledge. https://www.routledge.com/SexGender-Biology-in-a-Social-World/Fausto-Sterling/p/book/9780415881463

*Feldman, R. et Masalha, S. (2010). Parent-child and triadic antecedents of children's social competence : cultural specificity, shared process. *Developmental Psychology*, 46(2), 455 467. https://doi.org/10.1037/a0017415

Gouvernement du Canada. (2008). *Rapport sur l'état de la santé publique au Canada 2008 : s'attaquer aux inégalités en santé*. Ottawa : Gouvernement du Canada, ministère de la Santé. http://www.phacaspc.gc.ca/cphorsphc-respcacsp/2008/frrc/pdf/CPHO-Report-f.pdf

Gupta, G. R., Oomman, N., Grown, C., Conn, K., Hawkes, S., Shawar, Y. R., Shiffman, J., Buse, K., Mehra, R., Bah, C. A., Heise, L., Greene, M. E., Weber, A. M., Heymann, J., Hay, K., Raj, A., Henry, S., Klugman, J. et Darmstadt, G. L. (2019). Gender equality and gender norms : framing the opportunities for health. *The Lancet*, 393(10190), 2550 2562. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30651-8

Hadjicharalambous, D. (2021). *Examining the influence of father's and mother's characteristics in positive and negative parenting practices*. 4, 481 489. https://doi.org/10.47191/ijsshr/v4-i1-04

*Hadley, P. A., Rispoli, M., Fitzgerald, C. et Bahnsen, A. (2004). Predictors of morphosyntactic growth in typically developing toddlers : contributions of parent input and child sex. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 54*(2),549 566. https://doi.org/10.1044/1092-4388(2010/09-0216)

Heise, L., Greene, M. E., Opper, N., Stavropoulou, M., Harper, C., Nascimento, M., Zewdie, D., Darmstadt, G. L., Greene, M. E., Hawkes, S., Heise, L., Henry, S., Heymann, J., Klugman, J., Levine, R., Raj, A. et Rao Gupta, G. (2019). Gender inequality and restrictive gender norms : framing the challenges to health. *The Lancet*, 393(10189), 2440 2454. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30652-X

Hyde, L. W., Gard, A. M., Tomlinson, R. C., Suarez, G. L. et Westerman, H. B. (2022). Parents, neighborhoods, and the developing brain. *Child Development Perspectives*, 16(3), 148 156. https://doi.org/10.1111/cdep.12453

Institut national de santé publique du Québec. (2022). Qualité à portée institutionnelle : l'engagement de l'INSPQ en matière de qualité scientifique. Gouvernement du Québec. https://www.inspq.qc.ca/l-institut/qualite-portee-institutionnelle

*Karreman, A., van Tuijl, C., van Aken, M. A. G. et Dekovi, M. (2009). Predicting young children's externalizing problems : interactions among effortful control, parenting, and child gender. Merrill-Palmer Quarterly: *Journal of Developmental Psychology*, 55(2), 111 134. eric.

*Kelly, K. R. (2016). Mother-child conversations and child memory narratives : the roles of child gender and attachment. *Psychology of language and communication*, 20(1), 48 72. https://doi.org/10.1515/plc-2016-0003

*Kim, H.-J., Arnold, D. H., Fisher, P. H. et Zeljo, A. (2005). Parenting and preschoolers' symptoms as a function of child gender and SES. *Child & Family Behavior Therapy*, 27(2), Article 2. https://doi.org/10.1300/J019v27n02_03

Kung, K. T. F. (2022). The Wiley-Blackwell handbook of childhood social development, 3rd ed. Dans Gender differences in children's play (2023-08308-017; p. 316 330). Wiley Blackwell; US; *APA PsycInfo*. https://doi.org/10.1002/9781119679028.ch17

Lacharité, C., Pierce, Tamarha, Calille, Sylvie, Baker, Marleen et Pronovost, Maxime. (2015). *Penser la parentalité au Québec : un modèle théorique et un cadre conceptuel pour l'initiative Perspectives parents* (Les Cahiers du CEIDEF). Université du Québec à Trois-Rivières.

*Lysenko, L. J., Barker, E. D. et Jaffee, S. R. (2002). Sex differences in the relationship between harsh discipline and conduct problems. *Social Development*, 22(1), 197 214. https://doi.org/10.1111/sode.12002

Lytton, H. et Romney, D. M. (1991). Parents' differential socialization of boys and girls : a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 109(2), 267 296. https://doi.org/10.1037/0033-2909.109.2.267

MacPhee, D. et Prendergast, S. (2019). Room for improvement : girls' and boys' home environments are still gendered. *Sex Roles*, 80(5 6), 332 346. https://doi.org/10.1007/s11199-018-0936-2

Manandhar, M., Hawkes, S., Buse, K., Nosrati, E. et Magar, V. (2018). Gender, health and the 2030 agenda for sustainable development. *Bulletin of the World Health Organization*, 96(9), 644 653.

Mandara, J., Murray, C. B., Telesford, J. M., Varner, F. A. et Richman, S. B. (2012). Observed gender differences in African American mother-child relationships and child behavior. *Family Relations*, 61(1), 129 141. https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2011.00688.x

*Marjanovic-Umek, L. et Fekonja-Peklaj, U. (2017). The roles of child gender and parental knowledge of child development in parent-child interactive play. *Sex Roles: A Journal of Research*, 77(7 8), 496 509. *APA PsycInfo*. https://doi.org/10.1007/s11199-016-0734-7

*Martin, R. M. et Green, J. A. (2005). The use of emotion explanations by mothers : relation to preschoolers' gender and understanding of emotions. *Social Development*, 14(2), 229 249. https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2005.00300.x

McHale, S. M., Crouter, A. C. et Whiteman, S. D. (2apr. J.-C.). The family contexts of gender development in childhood and adolescence. *Social Development*, 12(1), 125 148. https://doi.org/10.1111/1467-9507.00225

Mesman, J. et Groeneveld, M. G. (2018). Gendered parenting in early childhood : subtle but unmistakable if you know where to look. *Child Development Perspectives*, 12(1), 22 27. https://doi.org/10.1111/cdep.12250

Morawska, A. (2020). The effects of gendered parenting on child development outcomes : a systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 23(4), 553 576. https://doi.org/10.1007/s10567-020-00321-5

Morris, A. S., Criss, M. M., Silk, J. S. et Houltberg, B. J. (2017). The impact of parenting on emotion regulation during childhood and adolescence. *Child Development Perspectives*, 11(4), 233 238. https://doi.org/10.1111/cdep.12238

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; Division of Behavioral and Social Sciences and Education; Board on Children, Youth, and Families; Committee on Supporting the Parents of Young Children; Breiner H, Ford M, Gadsden VL, editors. (2016). *Parenting matters : supporting parents of children ages 0-8*. National Academies Press. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK402020/

National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2012). *Methods for the development of NICE public health guidance - Third edition*. https://www.nice.org.uk/process/pmg4/chapter/introduction

Oakley, M., Farr, R. H. et Scherer, D. G. (2017). Same-sex parent socialization : understanding gay and lesbian parenting practices as cultural socialization. *Journal of GLBT Family Studies*, 13(1), 56 75. https://doi.org/10.1080/1550428X.2016.1158685

Osode, E., Cook, E. et Tomlin, A. (2024). Child maltreatment and metabolic syndrome : a systematic review. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*, Volume 17, 3163-3176. https://doi.org/10.2147/DMSO.S460058

Pearce, A., Dundas, R., Whitehead, M. et Taylor-Robinson, D. (2019). Pathways to inequalities in child health. *Archives of Disease in Childhood*, 104(10), 998 1003. https://doi.org/10.1136/archdischild-2018-314808

Petit, V. (2019). *The behavioural drivers model : a conceptual framework for social and behaviour change programming*. UNICEF. https://www.unicef.org/mena/reports/behavioural-drivers-model

Pomerleau, A., Bolduc, D., Malcuit, G. et Cossette, L. (1990). Pink or blue : environmental gender stereotypes in the first two years of life. *Sex Roles*, 22(5 6), 359 367. https://doi.org/10.1007/BF00288339

Portengen, C. M., van Baar, A. L. et Endendijk, J. J. (2023). A neurocognitive approach to studying processes underlying parents' gender socialization. *Frontiers in Psychology*, 13, 1054886. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1054886

*Pruden, S. M. et Levine, S. C. (2017). parents' spatial language mediates a sex difference in preschoolers' spatial-language use. *Psychological Science*, 28(11), 1583 1596. https://doi.org/10.1177/0956797617711968

Raphael, D., Bryant, T., Mikkonen, J. et Raphael, A. (2021). *Déterminants sociaux de la santé : les réalités canadiennes*, 2e édition. (Faculté des sciences de la santé de l'Université Ontario Tech et École de gestion et de politique de la santé de l'Université York.). http://www.thecanadianfacts.org/.

Rinaldi, P., Pasqualetti, P., Volterra, V. et Caselli, M. C. (2023). Gender differences in early stages of language development. Some evidence and possible explanations. *Journal of Neuroscience Research*, 101(5), 643 653. https://doi.org/10.1002/jnr.24914

Robert, O. et Déry, V. (2020). *Cadre de référence sur la révision par les pairs des publications scientifiques de l'Institut national de santé publique du Québec*. Institut national de santé publique du Québec : Gouvernement du Québec, 21 p.

Root, A. K. et Denham, S. A. (2010). Focus on gender : parent and child contributions to the socialization of emotional competence. *In New directions for child and adolescent development 2010*(128) (2013-23965-000; p. 115). Jossey-Bass/Wiley.

Rouyer, V., Mieyaa, Y. et le Blanc, A. (2014). Socialisation de genre et construction des identités sexuées : Contextes sociétal et scientifique, acquis de la recherche et implications pratiques. *Revue française de pédagogie*, 187, 97 137. https://doi.org/10.4000/rfp.4494

*Smith, C. L. et Day, K. L. (2018). Parenting, anger, and effortful control as predictors of child externalizing behavior : the role of child sex as a moderator. *International Journal of Behavioral Development*, 42(2), 248 256. https://doi.org/10.1177/0165025417692898

Sokolowski, M. B. et Boyce, W. T. (2017). Epigenetics and the role of developmental time. *Encyclopedia on Early Childhood Development* [online]. https://www.child-encyclopedia.com/pdf/expert/epigenetics/according-experts/epigenetics-and-role-developmental-time

Sow, M., Melançon, A. et Pouliot, L. (2022). *Développement socioaffectif de l'enfant entre 0 et 5 ans et facteurs associés*. Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/publications/2865

Stacey, L. (2021). The family as gender and sexuality factory : a review of the literature and future directions. *Sociology Compass*, 15(4), e12864. https://doi.org/10.1111/soc4.12864

Suchman, N. E., Rounsaville, B., DeCoste, C. et Luthar, S. (2007). Parental control, parental warmth, and psychosocial adjustment in a sample of substance-abusing mothers and their school-aged and adolescent children. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 32(1), 1 10. https://doi.org/10.1016/j.jsat.2006.07.002

*Tamis-LeMonda, C. S., Briggs, R. D., McClowry, S. G. et Snow, D. L. (2009). Maternal control and sensitivity, child gender, and maternal education in relation to children's behavioral outcomes in African American families. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30(3), 321 331. https://doi.org/10.1016/j.appdev.2008.12.018

Tan, H., Zhou, H., Chen, J., Ren, H., Guo, Y. et Jiang, X. (2024). Association of early life adversity with cardiovascular disease and its potential mechanisms : a narrative review. *Frontiers in Public Health*, 12, 1341266. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1341266

Tricco, A. C., Zarin, W., Antony, J., Hutton, B., Moher, D., Sherifali, D. et Straus, S. E. (2016). An international survey and modified Delphi approach revealed numerous rapid review methods. *Journal of Clinical Epidemiology*, 70, 61 67. https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2015.08.012

Trudel, J. et Bouchard, C. (2021). Les rapports sociaux de sexe dès la petite enfance : croyances de finissantes en Technique d'éducation à l'enfance sur le genre et l'éducation à l'égalité. Initio, *Changements et adaptations*, 9(1), pp.5-24. https://hal.science/hal-03484147

Vallotton, C. D., Foster, T., Harewood, T., Cook, J. et Adekoya, A. R. (2020). Fathers and young children at play : a scoping review of studies of fathers' play with sons and daughters from birth to preschool. Dans H. E. Fitzgerald, K. von Klitzing, N. J. Cabrera, J. Scarano de Mendonça et T. Skjøthaug (Éds.), Handbook of fathers and child development : prenatal to preschool (p. 357 391). *Springer International Publishing*. https://doi.org/10.1007/978-3-030-51027-5_22

Weisgram, E. S. et Dinella, L. M. (Éds.). (2018). Gender typing of children's toys : how early play experiences impact development. *American Psychological Association*. https://doi.org/10.1037/0000077-000

World Health Organization. (2020). *Improving early childhood development : WHO guideline*. World Health Organization. https://iris.who.int/handle/10665/331306

*Xu, L., Liu, L., Li, Y., Liu, L. et Huntsinger, C. S. (2018). Parent-child relationships and Chinese children's social adaptations : gender difference in parent-child dyads. *Personal Relationships*, 25(4), 462 479. APA PsycInfo. https://doi.org/10.1111/pere.12254

Zhang, Y., Shaojun, C., Akintunde, T. Y., Okagbue, E. F., Isangha, S. O. et Musa, T. H. (2024). Life course and mental health : a thematic and systematic review. *Frontiers in Psychology*, 15, 1329079. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1329079

ANNEXE 1 STRATÉGIES DE RECHERCHE DOCUMENTAIRE

Stratégie de recherche pour APA PsycInfo <january 2003 to July Week 1 2023> (Ovid)

Interrogée le 2023-07-11

#	Requête	Résultats
1	(parent* or father* or mother* or family or families).ti,id. or *parenting/	338 264
2	((gender* adj3 (child* or communication* or differ* or neutral or norm or norms or role* or sociali#ation or stereotyp*)) or gendered).ti,id. or gender role attitudes/or gender roles/or gender socialization/	47 114
3	infant development/	22 049
4	(child* or babyhood* or boyhood* or girlhood* or infant* or infancy or kid? or toddler?).ti,ab,id. or Preschool Students/or (infancy 2 23 mo or neonatal birth 1 mo or preschool age 2 5 yrs).ag.	871 440
5	((health adj4 (effect or effects or impact* or consequence* or repercussion* or issue* or outcome*)) or behavio?r* or cognitive* or development* or emotional* or inequalit* or mental* or psycho-social* or psychosocial* or psychological* or socio-affective or socioaffective or socio-psycholog* or sociopsycholog* or well-being* or wellbeing*).ti,ab,id. or health/or behavior/or mental health/or psychosocial development/or well being/	2 789 013
6	1 and 2 and (3 or (4 and 5))	1 794
7	6 not (autism* or autist* or disabilit*).ti.	1 771
8	7 not (column opinion or editorial or interview or letter).dt.	1 768
9	8 not (afrikaans or albanian or arabic or bulgarian or catalan or chinese or croatian or czech or danish or dutch or estonian or farsi iranian or finnish or georgian or german or greek or hebrew or hindi or hungarian or italian or japanese or korean or lithuanian or malaysian or norwegian or polish or portuguese or romanian or russian or serbian or serbo croatian or slovak or slovene or spanish or swedish or turkish or ukrainian or urdu).lg.	1 686
10	..l/9 yr=2003-3000	1 273
11	(adolescen* not (boy? or boyhood* or child* or girl? or girlhood* or infant* or infancy or kid? or toddler?)).ti.	119 222
12	10 not 11	1 171
13	(adolescence 13 17 yrs not (infancy 2 23 mo or neonatal birth 1 mo or preschool age 2 5 yrs)).ag.	459 604
14	12 not 13	961

Stratégie de recherche pour Global Health (Ovid)

Interrogée le 2023-07-11

#	Requête	Résultats
1	(parent* or father* or mother* or family or families).ti,id. or parents/or families/	80 987
2	((gender* adj3 (child* or communication* or differ* or neutral or norm or norms or role* or sociali#ation or stereotyp*)) or gendered).ti,id.	3 625
3	child development/	3 574
4	(boyhood* or child* or girlhood* or babyhood* or infant* or infancy or kid? or toddler?).ti,ab,id. or exp infants/or preschool children/or children/	563 085
5	((health adj4 (effect or effects or impact* or consequence* or repercussion* or issue* or outcome*)) or behavio?r* or cognitive* or development* or emotional* or inequalit* or mental* or psycho-social* or psychosocial* or psychological* or socio-affective or socioaffective or socio-psycholog* or sociopsycholog* or well-being* or wellbeing*).ti,ab,id. or health/or behaviour/or mental health/	986 250
6	1 and 2 and (3 or (4 and 5))	120
7	6 not (autism* or autist* or disabilit*).ti.	120
8	7 not editorial.pt.	120
9	8 and (english or french).lg.	118
10	9 not (adolescents/not (exp infants/or preschool children/or children/))	118
11	10 not (adolescen* not (boy? or boyhood* or child* or girl? or girlhood* or infant* or infancy or kid? or toddler?)).ti.	92

Stratégie de recherche pour ERIC, Psychology and Behavioral Sciences Collection, SocINDEX with Full Text (EBSCO)

Interrogée le 2023-07-11

#	Requête	Résultats
S1	**TI** (parent* or father* or mother* or family or families) **OR DE** ("PARENTING" or "Parenting Skills" OR "Parenting Styles")	238 794
S2	**TI** ((gender* N2 (child* or communication* or differ* or neutral or norm or norms or role* or sociali?ation or stereotyp*)) or gendered) **OR DE** ("Sex Role" or "Sex Stereotypes" or "Gender Differences" or "GENDER differences (Sociology)" or "GENDER differences (Psychology)" or "GENDER differences (Psychology) in children" or "GENDER role" or "GENDER role in children" or "GENDER stereotypes")	92 485
S3	DE ("Child Development")	46 638
S4	**TI** (boyhood* or child* or girlhood* or babyhood* or infant* or infancy or kid# or toddler#) **OR AB** (boyhood* or child* or girlhood* or babyhood* or infant* or infancy or kid# or toddler#) **OR SU** (boyhood* or child* or girlhood* or babyhood* or infant* or infancy or kid# or toddler#)	888 044
S5	**TI** ((health N3 (effect or effects or impact* or consequence* or repercussion* or issue* or outcome*)) or behavio#r* or cognitive* or development* or emotional* or inequalit* or mental* or psycho-social* or psychosocial* or psychological* or socio-affective or socioaffective or socio-psycholog* or sociopsycholog* or well-being* or wellbeing*) **OR AB** ((health N3 (effect or effects or impact* or consequence* or repercussion* or issue* or outcome*)) or behavio#r* or cognitive* or development* or emotional* or inequalit* or mental* or psycho-social* or psychosocial* or psychological* or socio-affective or socioaffective or socio-psycholog* or sociopsycholog* or well-being* or wellbeing*) **OR SU** ((health N3 (effect or effects or impact* or consequence* or repercussion* or issue* or outcome*)) or behavio#r* or cognitive* or development* or emotional* or inequalit* or mental* or psycho-social* or psychosocial* or psychological* or socio-affective or socioaffective or socio-psycholog* or sociopsycholog* or well-being* or wellbeing*)	2 196 072
S6	S1 and S2 and (S3 or (S4 and S5))	3 177
S7	**TI** (autism* or autist* or disabilit*)	81 074
S8	S6 NOT S7	3 057
S9	S8 AND RV Y	2 625
S10	S9 AND **LA** (english or french)	2 580
S11	S10 AND (DT 2003-3000)	2 096
S12	**TI** (adolescent#) NOT (**TI** [boyhood* or child* or girlhood* or babyhood* or infant* or infancy or kid# or toddler#])	74 644
S13	S11 NOT S12	1 795

ANNEXE 2 CRITÈRES D'INCLUSION ET D'EXCLUSION

Tableau 2 Critères d'inclusion et d'exclusion des articles sur les pratiques parentales différenciées selon le genre

	Critères inclusion	Critères exclusion[a]
Nature des résultats/observations	• Étude originale	• Étude appuyée sur des résultats non originaux
Date de publication	• Étude publiée à partir de 2003	• Étude publiée avant 2003
Type d'étude	• Longitudinale • Observationnelle • Corrélationnelles • Prospectives	• Revue narrative, revue systématique, méta-analyse
Type de population	• Parents de 18 ans et plus • Enfants de 0-6 ans	• Parents de moins de 18 ans • Parents souffrant d'un trouble de santé mentale (alcoolisme, dépression, anxiété) • Enfants souffrant d'un trouble du développement (mental/physique — présentant un développement atypique) • Enfants de plus de 6 ans
Type de publication	• Article publié dans un journal scientifique	• Article d'opinion, éditorial ou commentaire, mémoire de maîtrise, thèse de doctorat
Mesures/observation	• Pratiques parentales différenciées selon le genre • Développement de l'enfant : moteur, cognitif, affectif, langagier	• Pratiques parentales non observables, non concrètes, non matérialisées • Style parental différencié selon le genre
Langue	• Rapport publié en français ou en anglais	• Rapport de recherche publié dans une langue autre que le français ou l'anglais
Évaluation par les pairs	• Rapport de recherche évalué par les pairs	• Rapport de recherche non évalué par les pairs
Résultats	• Résultats reliés aux pratiques parentales et au développement de l'enfant	• Résultats non reliés aux pratiques parentales et au développement de l'enfant • Résultats sur les effets d'un programme, d'une intervention ou d'un traitement • Résultats portant sur les qualités psychométriques d'un outil d'évaluation • Résultats présentés sous un format qui ne permet pas leur extraction pour une utilisation secondaire
Variable indépendante	• Pratiques parentales : la pratique de la parentalité (…) fait référence aux décisions et aux gestes concrets que pose le parent lorsqu'il s'occupe d'un enfant en particulier • Sexe de l'enfant[b]	• Pas de mesure des pratiques parentales • Attitudes, croyances, stéréotypes comme mesures, variables indépendantes exclusivement mesurées dans l'étude
Variable dépendante	• Développement de l'enfant : 1) physique et moteur; 2) cognitif; 3) langagier; 4) social et affectif	

[a] **Le pays d'origine n'est pas une source d'exclusion/inclusion étant donné que la culture patriarcale est présente à la fois dans les pays développés et en voie de développement, et sur l'ensemble des continents et dans la très grande majorité des confessions religieuses (voir OMS et SCF).

[b] Dans les analyses, devis de recherche le sexe de l'enfant est considéré/mesuré.

ANNEXE 3 RÉSUMÉ DE L'EXTRACTION DES DONNÉES ET DE L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ

Tableau 3 Résumé de l'extraction des données et de l'évaluation de la qualité des études (n = 21)

Auteur(e)s, année de publication	Pays	Taille de l'échantillon	Méthodologie	Cote de qualité[a]	Contrôle facteurs confondants[b]
Bailey, Denham et Curby (2013)	États-Unis	n = 32 (mères)	Observation en laboratoire et questionnaire autoadministré	+	+
Barnett et Scaramella (2013)	États-Unis	n = 137 (mères)	Observation en laboratoire et questionnaire autoadministré	+++	+
Barnett et Scaramella (2017)	États-Unis	n = 160) (mères)	Observation en laboratoire et questionnaire autoadministré	+++	+
Browne, Odueyungbo, Thabane, Byrne et Smart (2010)	Canada	n = 1 214 (parents?)	Entrevue téléphonique par questionnaire	+	+
Cha (2017)	Corée du Sud	n = 1 620 (mères)	Questionnaire autoadministré et entrevue assistée par ordinateur	+	+++
Chaplin, Cole et Zahn-Waxler (2005)	États-Unis	n = 60 (pères et mères)	Observation à la maison	++	+
Cig et Jones (2022)	Turquie	n = 4 800 (pères)	Questionnaire autoadministré, évaluation directe de l'enfant, et entrevue dirigée auprès des parents	++	+
Endendijk, Groeneveld, van des Pol et coll. (2017)	Pays-Bas	n = 299 (mères et pères)	Observation à la maison, questionnaire autoadministré, et évaluation assistée par ordinateur	+++	++
Engle et McElwain (2011)	États-Unis	n = 128 (pères et mères)	Questionnaire autoadministré	+	+

[a] +++ indique un faible niveau de biais méthodologiques; ++ indique un niveau modéré de biais méthodologiques; + indique un potentiel élevé de biais.

[b] Contrôle statistique et/ou méthodologique de : 3-Élevé = 5 facteurs confondants et plus/10; 2-Moyen = 4 facteurs confondants et moins/10; 1-Faible = 2 facteurs confondants et moins/10 (ex. : SSE famille, origine ethnique famille, genre du parent, âge du parent, structure familiale, composition familiale, stress familial, niveau d'éducation des parents, attitudes-croyances-stéréotypes de genre parents; rang dans la famille enfant).

Tableau 3 Résumé de l'extraction des données et de l'évaluation de la qualité des études (n = 21) (suite)

Auteur(e)s, année de publication	Pays	Taille de l'échantillon	Méthodologie	Cote de qualité[a]	Contrôle facteurs confondants[b]
Feldman et Masalha (2010)	Israël	n = 100 (mères et pères)	Observation à la maison, entrevue dirigée auprès des parents, et questionnaire autoadministré	++	++
Hadley, Rispoli, Fitzgerald, et Bahnsen (2011)	États-Unis	n = 15 (87 % mères; 13 % pères)	Observation en laboratoire	+++	+
Karreman, van Tuijl, van Aken, et Dekovi (2009)	Pays-Bas	n = 89 (mères et pères)	Observation en laboratoire et questionnaire autoadministré	++	+
Kelly (2016)	États-Unis	n = 65 (mères)	Observation en laboratoire, questionnaire autoadministré, évaluation directe de l'enfant	++	+
Kim, Arnold, Fisher et Zeljo (2005)	États-Unis	n = 112 (92 % mères, 6 % pères, 2 % grands-mères)	Questionnaire autoadministré	+	+
Lysenko, Barker et Jaffee (2013)	Royaume-Uni	n = 13 830 (mères)	Questionnaire autoadministré en ligne	++	++
Marjanovic-Umek et Fekonja-Peklaj (2017)	Slovénie	n = 99 (92 % mères, 8 % pères)	Observation à la maison et questionnaire autoadministré	+++	+
Martin et Green, (2005)	États-Unis	n = 50 (mères)	Observation à la maison, questionnaire autoadministré et évaluation directe de l'enfant	+	++
Pruden et Levine, 2017	États-Unis	n = 58 (90 % mères, 1 % pères, 9 % pères et mères)	Observation à la maison	++	++
Smith et Day (2018)	États-Unis	n = 140 (mères)	Observation en laboratoire et questionnaire autoadministré	++	++
Tamis-LeMonda, Briggs, McClowry, et Snow (2009)	États-Unis	n = 119 (mères)	Observation en laboratoire et questionnaire autoadministré	++	++
Xu, Liu, Li, Liu et Huntinger (2018)	Chine	n = 1 366 (pères et mères)	Questionnaire autoadministré	+++	+++

ANNEXE 4 RÉSUMÉ DES RÉSULTATS DES ÉTUDES

Tableau 4 Résumé des résultats des études portant sur l'influence des pratiques parentales genrées sur le développement de l'enfant (n = 21)

Contrôle des comportements (n = 9)			
Auteur(e)s	**Pratique parentale différenciée selon le genre**	**Caractéristique de la pratique parentale[a]**	**Résultat chez l'enfant**
Barnett et Scaramella (2017)	Les mères manifestent plus de comportements d'intrusion avec les filles qu'avec les garçons pendant la situation en laboratoire générative de réactions de peur.	Intrusion[b]	(+) Les filles manifestent plus de comportements anxieux que les garçons durant le paradigme de provocation de réactions de peur. L'association entre les pratiques parentales intrusives de la mère et les comportements anxieux de l'enfant est modérée par le genre de l'enfant.
Browne, Odueyungbo, Thabane, Byrne et Smart (2010)	Les parents utilisent des pratiques parentales plus incohérentes avec les garçons qu'avec les filles.	Incohérentes[c]	(+) Un lien d'association inverse et significatif entre les pratiques parentales incohérentes et les troubles émotionnels anxieux est plus fort pour les garçons que les filles.
Endendijk et coll. (2017)	Les parents utilisent plus de stratégies de contrôle physique avec les garçons qu'avec les filles.	Stratégies de contrôle physique[d]	(+) La plus grande utilisation de stratégies de contrôle physique par les parents avec les garçons est associée à davantage de conduites agressives chez les garçons que chez les filles à l'âge de 3 et 4 ans.

[a] Telle que décrite et mesurée par les auteur(e)s des études.

[b] Intrusion : pratique parentale caractérisée par des tentatives du parent de contrôler les pensées, les sentiments et les comportements de l'enfant par la manipulation psychologique.

[c] Incohérentes : pratiques parentales caractérisées par une discipline incohérente, rigide ou colérique/explosive, ainsi que par une supervision et une faible implication.

[d] Stratégie de contrôle physique : retenir l'enfant, remettre l'enfant à sa place, mettre hors d'accès un jouet, retirer le jouet des mains de l'enfant, bloquer l'accès de l'enfant au jouet, frapper l'enfant, enlever le jouet brusquement de l'enfant.

Tableau 4 Résumé des résultats des études portant sur l'influence des pratiques parentales genrées sur le développement de l'enfant (n = 21) (suite)

Contrôle des comportements (n = 9) (suite)			
Auteur(e)s	**Pratique parentale différenciée selon le genre**	**Caractéristique de la pratique parentale[a]**	**Résultat chez l'enfant**
Feldman et Masalha (2010)	Un effet d'interaction est observé entre le genre de l'enfant, la culture et le genre du parent (genre de l'enfant x culture x genre du parent) sur le contrôle parental. Les pères palestiniens, mais non les pères israéliens, démontrent plus de contrôle parental avec les garçons qu'avec les filles.	Contrôle parental[b]	(-) Il n'y a pas de différences selon le genre au niveau de l'engagement social de l'enfant.
Karreman et coll. (2009)	Les parents manifestent plus de contrôle positif envers les filles que les garçons.	Contrôle positif [c]	(+) Les garçons ont plus de troubles externalisés que les filles. Lorsque les parents utilisent un faible niveau de contrôle positif, les filles manifestent peu de troubles externalisés, alors que les garçons manifestent beaucoup de ces troubles.
Kim et coll. (2005)	Les parents ont des pratiques disciplinaires distinctes selon le genre de l'enfant	Laxiste et réactive[d]	(+) Les comportements extériorisés des garçons sont associés aux pratiques parentales laxistes des parents. L'association n'est pas significative chez les filles. Les comportements intériorisés des filles sont associés aux pratiques parentales laxistes des parents. L'association n'est pas significative chez les garçons. Les comportements intériorisés des garçons sont associés à la réactivité parentale. Les comportements extériorisés des filles sont associés à la réactivité parentale.

[a] Telle que décrite et mesurée par les auteur(e)s des études.

[b] Contrôle parental : manipulation physique du corps de l'enfant, interruption verbale ou non verbale de l'activité de l'enfant sans égard aux signaux de l'enfant, interaction dirigée par le parent.

[c] Contrôle positif : procurer une structure, établir des limites et sensibilités des pratiques.

[d] Laxiste : pratiques parentales peu strictes, permissives et tolérantes envers les écarts de comportement; réactive : réactions de colère, d'irritabilité et de méchanceté.

Tableau 4 Résumé des résultats des études portant sur l'influence des pratiques parentales genrées sur le développement de l'enfant (n = 21) (suite)

Contrôle des comportements (n = 9) (suite)			
Auteur(e)s	**Pratique parentale différenciée selon le genre**	**Caractéristique de la pratique parentale[a]**	**Résultat chez l'enfant**
Lysensko et coll. (2013)	Les garçons sont l'objet de plus de mesures disciplinaires sévères de leur parent que les filles.	Discipline sévère[b]	(+) Les garçons ont plus de troubles de la conduite que les filles. Les différences de genre observées dans les troubles de la conduite sont expliquées par les mesures disciplinaires plus sévères des parents.
Smith et Day (2018)	Les mères ont manifesté des pratiques parentales intrusives et directives de niveau comparable avec les filles et les garçons.	Intrusion et directivité[c]	(-) Les scores des filles et des garçons à l'échelle mesurant les comportements externalisés étaient comparables. L'association entre le genre de l'enfant et les comportements externalisés n'est pas influencée par l'utilisation par les pratiques parentales de contrôle de la mère.
Tamis-LeMonda et coll. (2009)	Les mères manifestent plus de contrôle envers les garçons qu'envers les filles.	Contrôle[d]	(+) Les garçons étaient moins communicatifs, moins impliqués et moins persistants durant la tâche de cuisine, et se sont plaints davantage durant le nettoyage que les filles. L'implication moindre dans la tâche et la plus faible ouverture des garçons étaient partiellement influencées par la plus grande utilisation de pratiques de contrôle des mères. Les pratiques parentales de contrôle de la mère influencent le lien entre le genre et les comportements négatifs et agressifs de l'enfant.

[a] Telle que décrite et mesurée par les auteur(e)s des études.

[b] Discipline sévère : frapper, gifler, crier, restreindre.

[c] Intrusion : le parent sur stimule et sur contrôle son enfant en donnant des directives non nécessaires, accable l'enfant lors des interactions, en empêchant l'enfant de faire certaines tâches; directivité : demandes exigeantes et comportements stricts, directifs constants, créer un environnement structuré.

[d] Contrôle : affect négatif, intrusion, rigidité, commentaire négatif.

Tableau 4 Résumé des résultats des études portant sur l'influence des pratiques parentales genrées sur le développement de l'enfant (n = 21) (suite)

Socialisation des émotions (n = 4)			
Auteur(e)s	**Pratique parentale différenciée selon le genre**	**Caractéristique de la pratique parentale[a]**	**Résultat chez l'enfant**
Bailey, Denham et Curby (2013)	Les mères adressent plus de questions sur les émotions avec leur fille qu'avec leur garçon.	Questionner	(+) Les filles ont de meilleures connaissances sur les émotions que les garçons. L'association entre le niveau de questionnement de la mère sur les émotions et les connaissances de l'enfant sur les émotions est modérée par le genre de l'enfant.
Chaplin, Cole et Zahn-Waxler (2005)	Les pères accordent plus d'attention aux émotions de soumissions chez leur fille (à l'âge préscolaire). Les pères accordent plus d'attentions aux émotions désorganisées de leurs garçons. Les mères accordent plus d'attention aux émotions de soumission chez leur fille que chez leur garçon.	Attention[b]	(-) Les filles manifestent plus d'émotions de soumission que les garçons. Les garçons manifestent de manière équivalente aux filles des émotions désorganisées. L'attention des parents aux émotions n'influence pas le lien entre le genre et le type d'émotion manifesté par les enfants.
Martin et Green (2005)	Le discours des mères sur les émotions est comparable en présence des filles et des garçons.	Discours	(-) La performance au test de compréhension des émotions entre les filles et les garçons était comparable.
Engle et McElwain (2010)	Les pères minimisent plus que les mères les émotions négatives des filles que celles des garçons.	Minimisation[c]	(-) Les réactions de minimisation des parents face aux émotions négatives des enfants et le genre ne prédisent pas les comportements internalisés et externalisés.

[a] Telle que décrite et mesurée par les auteur(e)s des études.

[b] Attention : réponse verbale, comportementale ou émotionnelle du parent; encouragement, découragement ciblé sur l'émotion de l'enfant.

[c] Minimisation : le parent dévalue ou banalise l'émotion (négative) de l'enfant.

Tableau 4 Résumé des résultats des études portant sur l'influence des pratiques parentales genrées sur le développement de l'enfant (n = 21) (suite)

Communication (n = 3)			
Auteur(e)s	**Pratique parentale différenciée selon le genre**	**Caractéristique de la pratique parentale[a]**	**Résultat chez l'enfant**
Hadley et coll. (2011)	Aucune différence n'était observée dans l'informativité des intrants verbaux offert par les parents selon le genre de l'enfant	Intrant verbal[b]	(-) Les capacités langagières de base étaient comparables entre les filles et les garçons.
Kelly (2016)	Les mères poursuivent davantage les sujets de conversations (souvenirs narrés) abordés par les garçons que par les filles à l'attachement sécure.	Style conversationnel[c]	(-) Le style conversationnel de la mère est associé à l'attachement et aux souvenirs narrés de l'enfant. Aucune différence dans le style conversationnel des mères selon le genre des enfants à l'attachement insécure.
Pruden et Levine (2017)	Les parents utilisent plus de mots référents à l'environnement spatial en présence des garçons que des filles.	Utilisation de mots référents à l'environnement spatial	(+) Les garçons produisent plus de mots référents à l'environnement spatial que les filles. L'association entre le genre de l'enfant et la production de mots référents à l'environnement spatial est influencé par l'utilisation par le parent de langage spatial.

[a] Telle que décrite et mesurée par les auteur(e)s des études.

[b] Intrant verbal : énoncé verbal.

[c] Style conversationnel : degré avec lequel la mère structure la conversation afin de poursuivre le sujet abordé par l'enfant lors des tours de parole.

Tableau 4 Résumé des résultats des études portant sur l'influence des pratiques parentales genrées sur le développement de l'enfant (n = 21) (suite)

Manifestation de l'affection (n = 8)			
Auteur(e)s	**Pratique parentale différenciée selon le genre**	**Caractéristique de la pratique parentale[a]**	**Résultat chez l'enfant**
Barnett et Scaramella (2013)	Les mères utilisent davantage de pratiques parentales positives avec les filles qu'avec les garçons.	Positives[b]	(+) L'association entre le genre et la manifestation de troubles externalisés chez l'enfant est influencée par les pratiques parentales positives de la mère.
Barnett et Scaramella (2017)	Les mères manifestent plus de soutien lors des interactions avec les filles qu'avec les garçons.	Soutenantes[c]	(+) L'association entre le genre et les comportements d'exploration chez l'enfant est influencée par les pratiques parentales soutenantes de la mère.
Browne et coll. (2010)	Les interactions parent-enfant étaient tout autant positives chez les filles que chez les garçons	Positives[d]	(-) L'association entre les pratiques parentales mesurées positives et l'agression physique chez l'enfant n'était pas modérée par le genre de l'enfant. L'influence des pratiques parentales positives sur les comportements d'agression indirecte n'était pas modulée par le genre de l'enfant.
Cha (2017)	Les mères rapportent davantage de pratiques parentales sensibles pour les filles que pour les garçons.	Sensibles[e]	(+) L'association entre les pratiques parentales sensibles et l'émotivité négative de l'enfant est influencée par le genre de l'enfant. Ce lien est significatif seulement chez les filles. L'association entre les pratiques parentales sensibles et les habiletés de communication est influencée par le genre de l'enfant. Ce lien est significatif uniquement chez les garçons.
Feldman et Masalha (2010)	La sensibilité parentale observée est comparable selon le genre de l'enfant.	Sensibilité[f]	(-) Les scores des filles et des garçons au niveau de l'engagement social et des compétences sociales étaient comparables.

[a] Telle que décrite et mesurée par les auteur(e)s des études.

[b] Positives : réponses adaptées et chaleureuses aux besoins de l'enfant, soutien, empathie, acceptation.

[c] Soutenantes : pratique adaptée au besoin de l'enfant, centrée sur l'enfant, consciente et ajustée aux indices de l'enfant, chaleureuse et stimulante.

[d] Positives : félicitations données à l'enfant et temps de qualité passé avec l'enfant.

[e] Sensibles : réponses rapides et ajustées aux besoins et conscience des besoins et sentiments de l'enfant.

[f] Sensibilité parentale : reconnaissance des signaux de l'enfant, maintien du contact visuel, expression d'affects positifs, tonalité de la voix adaptée, habileté à gérer la détresse de l'enfant, constance du style, manifestation d'émotion en harmonie avec la disposition de l'enfant d'être en interaction.

Tableau 4 Résumé des résultats des études portant sur l'influence des pratiques parentales genrées sur le développement de l'enfant (n = 21) (suite)

Manifestation de l'affection (n = 8) (suite)			
Auteur(e)s	**Pratique parentale différenciée selon le genre**	**Caractéristique de la pratique parentale[a]**	**Résultat chez l'enfant**
Smith et Day (2018)	Les mères ont manifesté des pratiques parentales soutenantes de niveau comparable avec les filles et les garçons.	Soutenantes[b]	(-) Les scores des filles et des garçons à l'échelle mesurant les comportements externalisés étaient comparables. L'association entre le genre de l'enfant et les comportements externalisés n'est pas influencée par l'utilisation des pratiques parentales de soutien de la mère.
Tamis-LeMonda et coll. (2009)	Les mères manifestent davantage de pratiques parentales sensibles envers les filles qu'envers les garçons.	Sensibilité[c]	(+) Les pratiques parentales sensibles influencent le lien entre le genre et les communications de l'enfant pendant la tâche en laboratoire. Les pratiques parentales sensibles influencent le lien entre le genre et l'implication de l'enfant à la tâche en laboratoire. Les pratiques parentales sensibles de la mère influencent le lien entre le genre et les comportements négatifs et agressifs de l'enfant.
Xu et coll. (2018)	Il y a plus de proximité dans les relations mères-filles, que dans les relations mère-fils, suivies des relations pères-filles, et des relations pères-fils.	Proximité[d]	(+) Les garçons sont évalués par leurs parents comme ayant de moins bonnes compétences sociales que les filles (coopération, affirmation, contrôle de soi). Les garçons sont évalués par leurs parents comme ayant plus de troubles externalisés que les filles. Les garçons et les filles sont évalués de manière comparable par leurs parents au niveau des troubles internalisés. La proximité dans la relation mère-enfant était positivement associée aux compétences sociales des filles et des garçons, alors que la proximité dans la relation père-enfant ne l'était pas. La proximité dans la relation mère-enfant était négativement associée aux troubles externalisés seulement chez les filles, et non chez les garçons.

[a] Telle que décrite et mesurée par les auteur(e)s des études.

[b] Soutenantes : maintien du contact avec l'enfant à partir de la communication et du contact visuel, réponses adaptées à l'enfant, attention portée à l'enfant, contingence des réponses aux émotions, niveau d'activation, intérêt et habiletés de l'enfant.

[c] Sensibilité : Réponse rapide, affect positif, communication positive, structuration, participation.

[d] Proximité : Le parent partage une relation chaleureuse et tendre avec son enfant.

Tableau 4 Résumé des résultats des études portant sur l'influence des pratiques parentales genrées sur le développement de l'enfant (n = 21) (suite)

Propositions de jeux et d'activités (n = 2)			
Auteur(e)s	**Pratique parentale différenciée selon le genre**	**Caractéristique de la pratique parentale[a]**	**Résultat chez l'enfant**
Cig et Jones (2022)	Il n'y a pas de père qui s'engage dans les activités de littératie avec leur petite fille (9 mois). Il y a des pères qui s'engagent énormément dans des activités de littératie avec leur petit garçon.	Activités de littératie[b]	(+) L'implication du père dans la littératie du petit garçon a un effet positif sur les performances en littératie au niveau préscolaire.
Marjanovic et Fekonja-Peklaj (2017)	Les parents n'adoptent pas de comportements de jeu différents selon le genre de l'enfant.	Comportements de jeu[c]	(-) Le genre de l'enfant influence les comportements de jeu de l'enfant. Les filles et les garçons diffèrent dans leurs comportements de jeu. Les filles amorcent plus le contenu du jeu, le maintien du contexte du jeu dans le temps, et utilisent plus la transformation symbolique que les garçons.
Soins physiques (n = 1)			
Auteur(e)s	**Pratique parentale différenciée selon le genre**	**Caractéristique de la pratique parentale[a]**	**Résultat chez l'enfant**
Cig et Jones (2022)	Les pères de filles s'engagent moins dans les soins physiques des filles que dans ceux des garçons.	Soins physiques[d]	(+) Les pères qui s'impliquent dans les soins physiques de leur fille ont une influence négative sur leur performance en littératie et en numératie. Les pères qui s'impliquent dans les soins de leur garçon ont une influence positive sur leur performance en littératie et en numératie.
Modélisation des comportements			
Auteur(e)s	**Pratique parentale différenciée selon le genre**	**Caractéristique de la pratique parentale[a]**	**Résultat chez l'enfant**
Aucune étude repérée lors de la stratégie de recherche documentaire malgré l'influence importante de ce type de pratique d'après les écrits théoriques consultés sur la question.			

[a] Telle que décrite et mesurée par les auteur(e)s des études.

[b] Activités de littératie : Lire des livres à son enfant, raconter des histoires à son enfant.

[c] Comportements de jeu : négocier le contenu du jeu avec l'enfant, suggérer le contenu du jeu, décrire le jeu de l'enfant, décrire son propre jeu, élaborer sur le sujet abordé par l'enfant, le parent explique comment jouer au jeu, suggère différente option de jeu avec le jouet, encourage l'enfant au jeu symbolique, créer une situation imaginaire, etc.

[d] Soins physiques : changer la couche, préparer le repas ou le biberon, nourrir ou donner le biberon, laver ou donner le bain, habiller l'enfant.

Nº de publication : 3660

Centre d'expertise et
de référence en santé publique

www.inspq.qc.ca

Institut national
de santé publique
Québec