

L'ENSEIGNEMENT DE LA PATERNITÉ DANS LES UNIVERSITÉS CANADIENNES

deMontigny, F., Ph.D., Université du Québec en Outaouais
Devault, A. Ph.D., Université du Québec en Outaouais
Lacharité, C., Ph.D, Université du Québec à Trois Rivières
Queniart, A. Ph.D, Université du Québec à Montréal
Dubeau, D. Ph.D, Université du Québec en Outaouais
Miron, J.M., Ph.D, Université du Québec à Trois Rivières
Fleurant, A., B.Sc.N., Université du Québec en Outaouais
Dragon, J.F., M.ed. Université du Québec à Trois Rivières.
Gervais, C. M. Sc. N., Université du Québec en Outaouais
Este, D. Ph.D, University of Calgary
St. Amand, Ph.D, University of Ottawa
Bélanger, J.M., Ph.D, Laurentian University
Lozier, F., Santé Canada

Information :

Francine deMontigny, Ph.D.,

Professeure,

Département des sciences infirmières,

Université du Québec en Outaouais,

C.P. 1250, Succ. B., Gatineau,

Québec, Canada, J8X-3X7.

francine.demontigny@uqo.ca

(819) 595-3900 (1)(2257)

(819) 595-2202 (fax)

Fathers being important members of the family, a significant number of scholars have paid attention to the development of the father's role in the family, particularly in regards to father involvement. However, an examination of the curricula in nursing carried out in 2002 by members of the Fathers' Initiative in Educational Institutions (FI-EI, Bélanger, Este, St Amand, Devault, deMontigny & Lozier) revealed that within 68 universities offering undergraduate nursing programs, very few courses referred specifically or even indirectly to fathers and fatherhood. Also, a qualitative study carried out from 2005-2007, with 30 undergraduate nursing, midwives and social work students revealed that students did not feel at ease in their interactions with fathers and required additional theory and models to sustain their feelings of adequacy. A group of researchers from Quebec have developed in 2007 an online graduate course pertaining to fatherhood, within an interdisciplinary perspective. This article will highlight the results of the two studies cited and an outline of the course developed. The implications for further curriculum development pertaining to fatherhood will be discussed.

Les pères représentent des membres importants de la famille, et un nombre significatif de chercheurs et cliniciens portent attention au développement du rôle du père dans la famille, particulièrement sous l'angle de l'engagement paternel. Pourtant, l'examen pan canadien des curriculum d'enseignement universitaire en soins infirmiers effectué en 2002 a révélé que dans 68 institutions offrant la formation de premier cycle en soins infirmiers, peu de cours portaient spécifiquement ou indirectement sur les pères ou la paternité. Une autre étude auprès de 30 étudiants de premier cycle en sciences infirmières, pratique sage femmes et travail social a révélé que ces étudiants se sentaient inconfortables à interagir avec les pères, surtout lors de situations plus critiques émotionnellement. Ces études ont conduit un groupe de chercheurs québécois à développer un cours interdisciplinaire de cycles supérieurs portant sur la paternité. Cet article vise à présenter brièvement les résultats des deux études citées, ainsi que donner un aperçu de la structure du cours. Les retombées pour le développement ultérieur de curriculum d'enseignement seront discutées.

Mots clés : Formation, éducation, paternité, engagement paternel, infirmières, travailleurs sociaux, sages-femmes.

Introduction

La plupart des hommes considèrent la paternité comme un événement significatif de leur vie (Devault, Milcent, Ouellet, Laurin, Jauron & Lacharité, 2008; Palkovitz, Copes, & Woolfolk, 2001). Selon Lester & Moorsom (1997), les pères sont conscients des effets positifs de leur engagement avec leur enfant sur celui-ci et sur eux-mêmes. Ils font néanmoins face à de multiples défis dans leur rôle, par exemple, développer leurs habiletés parentales, établir un équilibre entre le travail et la vie familiale (Bell, St-Cyr Tribble, & Paul, 2004; deMontigny & Lacharité, 2005), pour lesquels de l'aide des professionnels de la santé peut être requise (deMontigny, Lacharité & Amyot, 2006; deMontigny et al, 2007). De nombreux programmes communautaires visent à offrir du soutien aux habiletés parentales afin de répondre aux besoins développementaux des enfants (Devault, 2000). Toutefois, si l'on compare avec l'offre de services pour les mères, moins de programmes s'adressent spécifiquement aux pères (Devault & Gaudet, 2002; Gaudet & Devault, 2001). Parallèlement, on constate que les pères n'utilisent pas les services de soutien autant que les mères le font (Bolté, Devault, Saint-Denis & Gaudet, 2002; Dulac, 1997). Le fait que les services soient développés pour rejoindre les mères et qu'ils soient offerts par des femmes peut expliquer l'inconfort des pères à utiliser ces services, et celui des professionnelles à l'offrir (Dubeau, 2002). Cependant, la formation est aussi perçue comme un facteur influant les habiletés des professionnels de la santé et de l'éducation à interagir auprès des hommes et des pères (Dubeau, 2002). Certains croient que la formation ne prépare pas suffisamment les professionnels de la santé à travailler avec les pères (Rondeau & al, 2004). Cet article vise à présenter brièvement les résultats de deux études, l'une portant sur un examen pancanadien des curriculum d'enseignement universitaire en sciences infirmières, l'autre, sur les perceptions des étudiants en sciences infirmières, pratique sage femme et travail social de leurs

interactions avec des pères. Il se termine par un aperçu d'un cours interdisciplinaire portant sur la paternité offert dans des universités québécoises.

Revue des écrits

L'engagement paternel

Depuis le milieu des années 70, les intervenants de la santé ont été invités à considérer les pères comme des figures importantes de la vie familiale (Lamb & Lamb, 1976). Au fil des ans, les rôles et attentes envers les pères ont changé drastiquement (Shimoni & Baxter, 2001), d'une image de père pourvoyeur et disciplinaire vers un père partenaire de l'éducation de l'enfant (Glossop & Theilheimer, 1994). Le rôle de père évoluant en fonction de facteurs sociaux, culturels, économiques et personnels, on peut s'attendre à une étendue de comportements, du traditionnel « père pourvoyeur » à ceux de « père androgyne », où l'homme performe toutes les tâches associées au rôle de mère (Shimoni & Baxter, 2001). Les bénéfices de l'engagement du père auprès de l'enfant, de la mère et le père lui-même ont été amplement démontrés (Carpentier, 1992; Lamb, 2003). En plus d'être un soutien pour la mère, la soulageant de porter seule les responsabilités du maternage, les pères engagés sont plus satisfaits de leur mariage (Cowan & Cowan, 1987) et de leur vie affective (Hawkins & Dollahite, 1997). Les enfants dont les pères sont activement engagés, pour leur part, présentent moins de problèmes émotifs, comportementaux et sociaux, développent une identité personnelle plus solide et sont plus compétents socialement (Broom, 1998; Snarey, 1993).

Les pères et les professionnels de la santé

Bien qu'il apparaisse évident qu'une attention égale devrait être portée par les professionnels de la santé envers les pères et les mères (deMontigny & Lacharité, 2002; Devault

& Gaudet, 2003), dans les faits, on remarque que plusieurs, dont les infirmières et les sages-femmes, centrent leur attention sur l'unité mère-bébé plutôt que l'ensemble de la famille (Baker, 2007 ; deMontigny & Lacharité, 2005; Lacharité & al, 2005; Ménard, 1999). Ménard (1999) a constaté que des infirmières en périnatalité ne percevaient pas les bénéfices pour les pères d'être engagés avec leur enfant. Dans une étude réalisée auprès de 160 pères primipares, ceux-ci ont rapporté que les infirmières, en période postnatale, répondaient aux besoins de la mère, à ses préoccupations et questions plus souvent qu'aux leurs (deMontigny, 2002). Dans une autre étude auprès de 13 pères primipares, ces derniers ont dit s'être sentis "invisibles", l'attention étant centrée sur la mère et l'enfant (deMontigny & Lacharité, 2004). Une troisième étude, auprès de 203 professionnels de la santé, dont 35 (18%) étaient des infirmières, a révélé que ceux-ci détenaient une perception négative envers les pères d'enfants d'âge préscolaire. Alors que les mères possédaient 20 attributs différents, tous positifs, les professionnels de la santé trouvaient les pères « drôles ». Ils préféraient interagir avec les mères, qu'ils considéraient plus intéressées par le bien-être de l'enfant (Lacharité & al, 2005). Tout récemment, Baker (2007), lors d'entretiens avec 28 sages-femmes, a constaté que ces professionnelles considéraient les pères comme étant principalement une source de soutien pour les mères. Cette croyance teinte leurs interactions avec les pères, qui ne sont pas orientées vers une réponse aux besoins spécifiques des pères. Lester and Moorsom (1997) avaient déjà dénoncé le peu d'attention que les sages-femmes portaient envers les pères, leurs soins étant centrés sur les mères. Pourtant, l'on sait que des interventions spécifiques auprès des pères augmentent leur sentiment d'efficacité parentale avec leur nouveau-né (deMontigny, Lacharité & Amyot, 2006 ; deMontigny & Lacharité, 2008). Quand des professionnels de la santé collaborent avec des pères d'enfants de moins de cinq ans, ces derniers se disent moins anxieux, se sentent plus compétents et éprouvent un sentiment de contrôle (Lacharité et al., 2005).

Des recherches portent à croire que des connaissances et habiletés spécifiques sont requises des professionnels de la santé afin de saisir les différences qui existent souvent entre les hommes et les femmes en regard de leurs façons de rechercher et d'accepter l'aide (Bolté & al, 2002 ; Devault & Gaudet, 2002; Dulac, 1997). La socialisation masculine prédispose les hommes à valoriser l'indépendance, au détriment de la vulnérabilité. Ils demandent donc de l'aide moins souvent que les femmes et typiquement, attendent d'être en plus grande détresse pour le faire (Dulac, 2002, Devault & Gaudet, 2002). Ceci influe sur la relation subséquente qui se tisse avec l'aidant, particulièrement dans un contexte de santé. En effet, les professionnels de la santé sont majoritairement des femmes pour qui il peut être perturbant d'interagir avec un homme en détresse, exprimant colère ou sentiments d'hostilité. Par ailleurs, les principes de la relation d'aide se sont développés sur un mode qui encourage l'expression des émotions, la verbalisation et l'introspection comme stratégies principales durant une situation de crise. Une revue des meilleures pratiques envers les pères démontrent que des stratégies orientées vers l'action rencontrent mieux les besoins des hommes. Engager les hommes dans une relation d'aide signifie créé un environnement qui reconnaît leurs forces et soutien leur participation active (Devault & Gaudet, 2008 ; Bolté, Devault, St Denis & Gaudet, 2002).

Les professionnels de la santé et la formation

Les professionnels de la santé ont régulièrement l'occasion d'interagir avec les pères, de la période prénatale à la petite enfance, de sorte à soutenir l'engagement de ceux-ci au sein de la famille. Il semble toutefois exister un écart entre les besoins des pères et les pratiques professionnelles envers eux. Des auteurs stipulent que les croyances des infirmières influent sur la qualité des soins envers les pères (Kaila-Behn & Vehviläinen-Julkunen, 2000; Lester & Moorsom, 1997; Ménard, 1999), par exemple, selon qu'elles considèrent le père comme un

parent aussi important que la mère. D'autres font l'hypothèse que la formation des professionnels de la santé ne cible pas le soutien à l'engagement paternel (Dubeau, 2002; Ménard, 1999).

Deux articles ont été publiés, incitant l'inclusion d'un contenu lié à la paternité dans les curriculum d'enseignement. Le premier (Dollahite, Morris & Hawkins, 1997) illustre comment le volume "Generative Fathering. Beyond Deficit Perspectives" rédigé par Hawkins & Dollahite (1997) peut être utilisé dans un contexte d'enseignement universitaire. Des questions et activités pour stimuler la discussion avec un groupe d'étudiants sont suggérées pour chaque thème du livre. Une deuxième publication, par Stueve & Waynert (2003), décrit le contenu d'un cours traitant de la paternité, développé par les auteurs. L'article fournit une évaluation du cours par les étudiants, ainsi que des commentaires pour améliorer cette formation. Selon ces auteurs, les étudiants peuvent apprendre à travers une réflexion sur leurs expériences personnelles (relation avec leur propre père ou avec leurs enfants comme père) et professionnelles (interactions avec les familles en présence des pères). Toujours selon Stueve & Waynert, une façon de modifier les pratiques professionnelles envers les pères consiste à modifier la formation que reçoivent ces professionnels qui interagissent avec les pères dans leur quotidien en étoffant le contenu théorique et pratique portant sur la paternité.

Questions et objectifs

Constatant cette paucité d'écrits portant sur la formation à l'intervention auprès des pères, les auteurs du présent article ont voulu contribuer à élargir la base de connaissances sur le sujet. D'une part, les chercheurs et cliniciens membres du Groupe de soutien à l'engagement paternel dans les institutions d'enseignement (FI-IE) se sont intéressés à la question suivante : Quel est

l'état de la formation des infirmières portant sur les concepts liés à la paternité ? L'objectif visé était : 1) d'identifier les cours en sciences infirmières qui portaient sur des thématiques liées aux hommes ou aux pères afin de comparer avec l'offre de cours ayant des thématiques liées aux femmes ou aux mères. Ensuite, une étude qualitative a exploré auprès d'étudiants de premier cycle en sciences infirmières, pratique sage femme et travail social, leurs perceptions des pères qu'ils côtoyaient durant leur formation ainsi que leur relation avec eux, afin de répondre à la question suivante : Quelles sont les perceptions des étudiants de premier cycle des pères qu'ils rencontrent lors de leur stage clinique et de la relation qu'ils tissent avec eux ? Ces deux études sont présentement brièvement.

État de la formation en sciences infirmières dans les institutions post-secondaires au Canada

Une étude descriptive réalisée auprès de 68 des 81 écoles et universités canadiennes membres de l'ACESI¹ s'est déroulée de 2002 à 2003, documentant 3336 cours en sciences infirmières, soit 91% des cours en soins infirmiers offerts au Canada (FI-IE, 2003). La cueillette de données s'est effectuée par une recherche des sites internet des universités, des moteurs de recherches, un examen des cours, de leur description et des plans de cours. Une analyse de contenu à l'aide de mots-clés pré-déterminés a permis de classer les cours en trois catégories : 1) *Thèmes liés aux hommes*, avec les sous-catégories « thèmes liés aux pères » (tel père, paternité, paternage) et « thèmes liés aux hommes » (ex: masculinité, masculinisme, homme); 2) *Thèmes liés aux femmes*, comprenant les sous-catégories « thèmes liés aux mères » (ex : mère, maternité, grossesse, accouchement) et « thèmes liés aux femmes » (ex : femme, féminisme, féminité); 3) *Thèmes liés aux deux sexes*, avec les sous-catégories « genre » (ex : relations homme-femme,

¹ Association Canadienne des Écoles en Sciences Infirmières

genre, rôle selon les genres, relations selon les genres, femme et homme, rôle masculin et féminin) et “parentalité” (ex : mère et père, parentage, relation père-mère; maternité et paternité, rôle paternel et maternel, mère et famille, couple, etc). En plus de classer les cours selon les catégories et sous catégories identifiées, et de comparer les données sur les pères et les mères, des analyses de fréquences pour déterminer le nombre de cours de chaque catégorie et sous-catégorie par provinces et au Canada ont été faites avec l’aide de SPSS 12.5.

Résultats

L’analyse des données révèle que dans les curriculum d’enseignement en sciences infirmières dans l’ensemble du Canada, seuls deux cours portent spécifiquement sur les pères et dix cours portent sur les hommes. Ces cours se retrouvent dans les institutions québécoises, ontariennes et de la Nouvelle-Écosse, ces thèmes étant absents du curriculum en soins infirmiers dans les autres provinces. Ces 12 cours représentent 0,4% des cours examinés dans cette étude. Pour leur part, les cours portant sur les mères et les femmes se retrouvent plus fréquemment dans les provinces de l’Ontario, du Québec, de la Colombie Britannique et de l’Alberta, bien qu’on en retrouve dans toutes les provinces sauf la Saskatchewan. Au total, 140 cours portent soit sur les mères (n=29 cours), sur la maternité² (n=37), et sur les femmes (n=74), représentant 4% de tous les cours examinés.

Lorsqu’on analyse les cours qui touchent un « thème lié aux deux sexes », encore une fois, on note que ces cours se retrouvent à 95% dans trois provinces, soit l’Ontario, le Québec et l’Alberta. Ainsi, 23 cours portent sur le genre et 18 sur la parentalité, ce qui représentent 1,2%

² Les cours sur la maternité qui sont classés dans cette catégorie n’incluaient aucune mention d’un thème lié aux hommes ou aux pères.

des cours examinés dans cette étude. En résumé, les étudiants ontariens et québécois ont le choix de 144 cours portant sur les thèmes de genre, maternité ou paternité, alors que les autres provinces ne disposent ensemble que de 47 cours.

Cette étude constitue un premier catalogage des cours en sciences infirmières au Canada en ce qui a trait aux thématiques de la paternité et de la maternité. Elle permet de prendre connaissance d'une disproportion importante entre les activités de formation portant sur les femmes et les mères, et celles portant sur les pères, ainsi qu'une offre de cours inégale selon les provinces. Les données ayant été recueillies à travers la recherche documentaire des descriptions de cours et plans de cours informatisés, il se peut que le contenu actuellement enseigné en salle de classe soit différent de ce qui est inscrit dans la documentation. Toutefois, l'information est suffisante pour indiquer que les étudiants en sciences infirmières poursuivant leurs études dans des écoles et universités canadiennes sont peu ou pas exposés à des thématiques liées au genre, et encore moins à la paternité. Ayant peu d'opportunités pour apprivoiser ce contenu, il se peut que cela ait des retombées sur leurs apprentissages et leurs pratiques professionnelles, ce qui fut examiné dans l'étude citée ci après.

Perceptions des étudiants de leurs interactions avec des pères durant leur formation

Une étude descriptive qualitative s'est déroulée dans deux universités du Québec (université A et B) offrant des programmes en sciences infirmières et travail social (A) et en pratique sage femme (B), de 2005 à 2007. Trente étudiants ont participé à une entrevue d'une heure, soit 17 étudiants en sciences infirmières, 9 étudiants en pratique sage femme et 4 étudiants en travail social. Tous les étudiants avaient complété la deuxième année de leur programme

d'étude et avaient réussi au moins un stage clinique impliquant des interactions avec des pères. Les trois quarts des étudiants avaient moins de trente ans et la majorité était des femmes. L'analyse thématique des données a permis d'identifier trois catégories soient : a) les perceptions des étudiantes des pères ; b) leurs perceptions de leur relation avec les pères; c) leurs réflexions sur leur formation.

Résultats

Leurs perceptions des pères. Généralement, les étudiants décrivent les pères en termes positifs, bien que les étudiants en travail social soient le plus critique envers le niveau d'engagement des pères qu'ils cotoient. Ces derniers ont plus tendance à dénoter l'absence des pères. Les étudiants infirmiers trouvent les pères multipares plus impliqués et sécurisés que les pères primipares, alors que les étudiants sages femmes trouvent les pères primipares plus présents de la période prénatale à postnatale. Certains ne voient pas de différences entre les pères et les mères, ce qui les amènent à interagir avec les deux parents de la même manière : « J'ai cette feuille d'enseignement et je passe au travers, avec les deux parents, pour voir si tout est maîtrisé. Tout ce que je dois faire avec la mère, idéalement, je le fais avec le père ».

D'autres sont plus sensibles aux différents besoins des hommes, comme d'obtenir de l'information ou d'avoir du contrôle sur les événements. Bien que la plupart reconnaissent l'importance de soutenir l'engagement des hommes, peu nomment des bénéfices pour le père d'être engagé. L'engagement est vu comme un moyen de soutenir la mère, alléger son fardeau et parfois, pour favoriser le développement de l'enfant : « Les pères sont un soutien pour les mères. Je lui demande, que peux tu faire comme père pour que la mère est un beau postpartum ? ».

Leurs perceptions de leur relation avec les pères. Établir une relation avec les pères pose un défi pour la majorité des étudiants, et ce, quel que soit leur sexe. La plupart dénotent leurs difficultés à répondre aux attentes des pères, par manque de connaissances, de compétences. Tous les étudiants en travail social, et plusieurs dans les autres disciplines expriment leurs difficultés à interagir avec les pères sur le plan émotif, lors de moments plus critiques tel un signalement à la protection de l'enfance, un décès, l'annonce d'une maladie, une naissance prématurée, une césarienne, etc. De même, certaines clientèles posent des défis tels un père séparé, un père immigrant, un père négligent, etc. Lors de leurs interactions avec les pères, les étudiants se fondent sur leurs perceptions des besoins des pères et consacrent peu de temps à explorer les besoins réels de ceux-ci. Souvent, ils transposent les besoins des mères sur les hommes : « Nous n'avions pas le temps d'explorer les besoins des pères ». C'est ainsi que leurs interventions sont calquées sur celles qu'ils jugent appropriées avec les mères, soient de l'enseignement, soutenir, rassurer, normaliser, renforcer les forces. Quelques-uns identifient des interventions spécifiques aux hommes, soient mettre de l'effort pour construire une relation, les reconnaître comme père, s'adapter à leur culture en leur demandant ce qu'ils veulent, fragmenter les apprentissages en tâches simples et jouer un rôle de modèle. Les étudiantes sage-femmes créent des espaces où les pères peuvent contrôler leur expérience : « Plutôt que de lui donner des outils, je l'aide à trouver les siens. Je l'aide en reflétant le problème, trouver ses propres réponses, faire ses propres choix. »

Leurs réflexions sur leur formation. Tous les groupes d'étudiants relatent comment leur formation universitaire cible l'unité mère-enfant et n'aborde que théoriquement l'importance du rôle des pères dans la famille. « On parle des pères, mais pas des moyens pour entrer en contact avec eux ». Certains ont cotoyé des enseignants qui valorisaient la place des pères, ils

reconnaissent être mieux préparés que leurs collègues, qui, généralement ne se sentent pas outillés pour interagir avec des hommes. La présence de modèles dans les milieux cliniques est citée comme un facteur facilitant pour résoudre des situations critiques avec des pères. Les étudiants identifient trois besoins en termes de formation : d'une part, un plus grand nombre d'heures sur les connaissances théoriques portant sur la spécificité des hommes et des pères ; ensuite, des occasions de pratiquer leurs habiletés d'interactions avec les hommes ; et finalement, la possibilité d'avoir accès à un plus grand nombre de modèles de rôles dans les milieux cliniques et d'enseignement.

Cette étude auprès d'étudiants provenant de différents champs disciplinaires et de deux universités différentes révèlent des similitudes dans leurs perceptions et leurs expériences auprès des pères. Les étudiants semblent peu reconnaître les avantages pour le père d'être engagé auprès de l'enfant, les besoins spécifiques des pères, et être peu outillés pour y répondre. Ces résultats convient les enseignants à réfléchir sur le contenu et la prestation des cours portant sur les familles. En effet, comment les pères sont-ils décrits au sein de ces familles, comment les étudiants sont-ils incités et accompagnés à leur faire une place semblent des défis dignes d'intérêt pour les enseignants universitaires. En dernière partie de cet article est proposée une structure de cours interdisciplinaire portant sur la paternité. Développé par un groupe d'experts québécois, ce cours est offert depuis 2007 au sein de programmes de deuxième cycles en sciences infirmières, travail social, psycho-éducation, éducation et de troisième cycle en psychologie dans deux universités québécoises.

Structure de cours interdisciplinaire portant sur les enjeux de la paternité

En 2005, un groupe de chercheurs a relevé le défi d'élaborer un cours médiatisé portant sur la paternité. Ce cours se décline en sept modules, chacun comportant des objectifs spécifiques, des lectures et des activités d'apprentissages. Un exemple d'activité d'apprentissage consiste à inciter les étudiants à interagir avec des pères et à analyser leurs interactions à la lumière des concepts développés dans le cours. Le premier module introduit les postulats de base du cours : a) la perspective générative, la paternité est ici considérée comme fournissant un apport positif au développement de l'enfant et à la famille; b) la perspective écologique, la paternité est influencée par de multiples facteurs (personnels, familiaux, sociaux, culturels et économiques) qui agissent en interaction les uns avec les autres; c) les perspectives d'intervention, les connaissances accumulées sur l'engagement paternel devant se traduire par des pistes d'intervention de soutien à l'égard des pères en fonction de leurs besoins et habiletés (Devault, 2007a). Le deuxième module illustre les transformations de la paternité au cours de l'histoire afin de comprendre que la paternité, tout comme la maternité, est un construit social et non une réalité immuable ou purement biologique. Au fil de l'Histoire et selon les différentes sociétés à l'intérieur desquelles elle s'est inscrite, elle a pris différentes formes et rempli diverses fonctions. La fresque sociohistorique qui est présentée est vaste, allant des sociétés primitives au 21^{ème} siècle en passant par l'Antiquité, mais elle s'attarde surtout aux changements qui ont accompagné les passages d'une part de la «paternité traditionnelle» à la «paternité moderne» et de la «paternité moderne» à la «paternité contemporaine» (Queniart, 2007).

Le module trois s'interroge et alimente la réflexion sur les rôles parentaux : le père et la mère. Ainsi, s'agit-il davantage de deux entités similaires, relativement interchangeable ou au

contraire de deux entités distinctes qui contribueraient à des apports différents quant au développement de l'enfant ? Ces questionnements et réflexions sont pertinents puisque la façon de conceptualiser les rôles parentaux influencera inévitablement les comportements adoptés à l'égard de chacun des parents. Pour certains professionnels, elle guidera également les programmes d'intervention qu'ils auront à élaborer pour les parents (Dubeau, 2007). Le quatrième module examine les effets de l'engagement paternel sur le développement de l'enfant. Considérer qu'il existe un lien entre l'engagement paternel et le développement de l'enfant exige que l'on pose trois questions distinctes : 1) Qu'est-ce que l'engagement paternel? Qu'est-ce qu'un père engagé? ; 2) Quels sont les effets de cet engagement ou encore de l'agir paternel engagé sur l'enfant? ; 3) Quels mécanismes psychosociaux permettent d'expliquer ces effets ? (Lacharité, 2007a). Le module cinq explore les transitions qui affectent les pères, des moments de la vie qui sont importants dans son développement comme adulte, soit les transitions au rôle de père, au rôle de parent d'un enfant malade, d'un enfant décédé ou encore la transition à la monoparentalité (deMontigny & Devault, 2007). Dans le module six, les réalités plurielles qui affectent l'engagement paternel sont envisagées, soit la situation des jeunes pères, l'effet de l'origine ethnique et culturelle sur l'expérience de la paternité, la conciliation famille-travail et le contexte socioéconomique (Devault, 2007b). Le fait de simultanément tenir compte de ces dimensions individuelles et contextuelles influence la pratique auprès des pères et la rend mieux adaptée à leurs réalités et besoins. Finalement, intervenir auprès des pères, voilà tout un défi, auquel l'étudiant est invité à réfléchir dans le module sept. Les contextes d'intervention auprès des pères, notamment à partir d'une perspective écologique du développement humain, ainsi que les spécificités liées aux modes de socialisation des hommes sont étudiés (Lacharité, 2007b). Les concepteurs du cours croient fermement que le contenu de ce cours vient combler un vide et que

les apprentissages réalisés dans le cadre de ce cours ont le potentiel d'influer sur la pratique des futurs intervenants.

Retombées pour la pratique clinique, l'enseignement et la recherche.

Ces différentes études soulignent les avenues potentielles de développement pour la pratique clinique envers les pères, l'enseignement et la recherche. Les cliniciens doivent s'ajuster aux besoins réels des pères. Trop souvent, le rôle des pères dans la famille est examiné sous l'angle du soutien que ce dernier apporte à la mère, et non comme une expérience personnelle spécifique. De même, les pères sont considérés dans le contexte de la naissance d'un enfant, et on omet d'envisager que la paternité est une expérience qui s'inscrit dans la vie de l'homme au fil du temps. Cliniciens et enseignants sont interpellés à répondre aux similitudes et aux différences intrinsèques entre les hommes et les femmes de sorte à former une relève qui adhère non seulement aux principes de soutien à l'engagement paternel, mais surtout, posent des gestes en ce sens au quotidien. Sur le plan de la recherche, ces études doivent être répliquées afin de poursuivre le catalogage des cours portant sur la paternité, de développer des curriculum d'enseignement et de peaufiner la réponse des formateurs aux besoins des étudiants.

Conclusion

Cet article visait à présenter trois angles d'une réflexion sur l'enseignement de la paternité dans les universités canadiennes. Une première recherche documentaire a mis en évidence que les étudiants en sciences infirmières disposent de 10 fois plus de cours portant sur la maternité et les femmes que de cours sur la paternité et les hommes pour étoffer leur formation alors que leur clientèle sera fort probablement constituée de presque autant d'hommes que de femmes. Une

deuxième étude révèle les lacunes de la formation universitaire en sciences infirmières, pratique sage femme et travail social, telles que perçues par un échantillon d'étudiants. Le manque de formation spécifique portant sur les hommes et les pères, le peu d'occasions de pratiquer concrètement leurs habiletés d'interactions avec les hommes et l'absence de modèles de rôles sont ici soulignés. Finalement, une structure de cours interdisciplinaire portant sur les enjeux de la paternité est proposée. Les auteurs invitent cliniciens, chercheurs, enseignants à réfléchir afin de proposer des activités qui préparent les professionnels de la santé à comprendre la réalité des hommes et des pères et à rencontrer leurs besoins spécifiques.

Références

- Baker, M. (2007). Représentations des sages femmes québécoises de leurs pratiques envers les pères. Thèse doctorale en psychologie. UQTR.
- Bell L, St-Cyr Tribble D, Paul D. (2004) Modèle d'évaluation et d'intervention sur la relation parent-enfant. 1er partie: L'établissement de la relation mère-enfant et père-enfant. *Perspective infirmière* 1(6) :12-22.
- Bolté, C. Devault, A. St Denis, M. & Gaudet, J. (2002). *Sur le terrain des pères. Projets de soutien et de valorisation du rôle paternel*. Grave-Ardec, UQAM: Montréal.
- Broom, B. L. (1998). Parental Differences And Changes In Marital Quality, Psychological Well-Being, And Sensitivity With Firstborn Children. *Journal of Family Nursing*, 4(1), 87-112.
- Carpentier, D. (1992). *Paternité: élaboration d'un instrument de collecte de données explorant les besoins des pères en périnatalité*. Sherbrooke: Département de santé communautaire. Centre Hospitalier Universitaire de Sherbrooke.
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (1987). Men's Involvement In Parenthood: Identifying The Antecedents And Understanding The Barriers. In P. W. Berman, & F. A. Pedersen (Eds.), *Men's Transitions to Parenthood* (pp. 145-173). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- deMontigny, F. (2002). *Perceptions sociales des parents d'un premier enfant : Événements critiques de la période postnatale immédiate, pratiques d'aides des infirmières et efficacité parentale*. Thèse doctorale en psychologie. Université du Québec à Trois Rivières.
- deMontigny, F., & Lacharité, C. (2002). Perceptions de pères et des mères primipares à l'égard des moments critiques des premières 72 heures postnatales. *Revue Québécoise de Psychologie*. 23(3), 57-78.
- deMontigny, F., Lacharité, C. (2004). Fathers' perceptions of the immediate postpartal period: What do we need to know. *Journal of Obstetric, Gynecological, Neonatal Nursing*. 33(3), 328-340.
- deMontigny, F., Lacharité, C. (2005). Perceived parental efficacy: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 49 (4), 1-10

- deMontigny, F., Lacharité, C., Amyot, E. (2006). Transição para o papel de pai: contribuição das estruturas de apoio formal e informal no período pós-natal. *Texto & Contexto Enfermagem*, 15(4): 601-9.
- deMontigny, F., Lacharité, C. (2008) Modeling Parents and Nurses Relationships. *Western Journal of Nursing Research*, 30, 6.
- Devault, Annie, J. Gaudet. (2002). Mécanismes de soutien formel et informel au rôle paternel, *Cahiers du Céris*, 20.
- Devault, Annie, J. Gaudet. (2003) Le soutien aux pères biparentaux : l'omniprésence de « Docteur maman ». *Service social* 50, 1-29.
- deMontigny, F. & Devault, A., 2007. Module 5. Enjeux interdisciplinaires de la paternité.
- Devault, A. (2000). Besoins exprimés par les pères et services existants : les résultats préliminaires d'une recherche exploratoire en Outaouais. *Bulletin de Liaison du Conseil de Développement de la Recherche sur la Famille du Québec*, 2(3), 1-8.
- Devault, A. (2007a). Module 1. Enjeux interdisciplinaires de la paternité.
- Devault, A. (2007b). Module 6. Enjeux interdisciplinaires de la paternité.
- Devault, A. & Gaudet, J. (2008). Projects that support and promote fathering in Canada. Characteristics of Promising Projects. *Canadian Journal of social work*.
- Devault, A., Milcent, M.P., Ouellet, F., Laurin, I, Jauron, M. & Lacharité, C. (2008). Life Stories of Young Fathers in Contexts of Vulnerability. *Fathering. A Journal of Theory, Research, and Practice about Men as Fathers*, 6 (3).
- Dollahite, D.C., Morris, S.N. & Hawkins, A.J. (1997). Questions and Activities for Teaching About Generative Fathering in University Courses. In A.J. Hawkins & D.C. Dollahite (eds.). *Generative Fathering. Beyond Deficit Perspectives*. Sage: Thousand Oaks.
- Dubeau, D. (2002). *État de la recherche portant sur les pères au Canada*. Rapport de recherche non publié, Université du Québec à Hull.
- Dubeau, D. (2007). Module 3. Enjeux interdisciplinaires de la paternité.
- Dulac, G. (1997). *Les demandes d'aides des hommes*. Montreal: AIDRAH.
- Dulac, G. (2002). La souffrance des hommes, une réalité oubliée. *Intervention*, 115, 135-136.
- Gaudet, J. & Devault, A. (2001) Comment intervenir auprès des pères? : Le point de vue des intervenants sociaux et communautaires. *Intervention*, 114, 9-18.
- Glossop, R. & Theilheimer, I.(1994) Does society support involved fathering. *Transition*. 24 (1), 15-24.
- Hawkins, A.J. & Dollahite, D.C. (1997). *Generative Fathering. Beyond Deficit Perspectives*. Sage: Thousand Oaks.
- Kaila-Behm, A. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2000). Ways of being a father: how first-time fathers and public health nurses perceive men as fathers. *International Journal of Nursing Studies*, 37, 199-205.
- Lacharité, C., de Montigny, F., Miron, J.M., Devault, A. et al. (2005). *Les services offerts aux familles à risque ou en difficultés : Modèles conceptuels, stratégies d'actions et réponses aux besoins des parents*. Rapport final remis au FQRSC.
- Lacharité, C. (2007a). Module 4. Enjeux interdisciplinaires de la paternité.
- Lacharité, C. (2007b). Module 7. Enjeux interdisciplinaires de la paternité.
- Lamb, M. E., & Lamb, J. E. (1976). The Nature and Importance of Father-Infant Relationship. *The Family Coordinator*, 379-385.

- Lamb, M.E (Ed.) (2003). *The role of the father in child development* (4th ed.) New York: John Wiley.
- Lester, A & Moorsom S. (1997). Do men need midwives: facilitating a greater involvement in parenting. *British Journal of Midwifery*, 5 (11), 678-681.
- Ménard, A. M. (1999). *Représentations du rôle paternel chez les infirmières*. Unpublished research report, Université d'Ottawa, Ontario.
- Queniart, A. (2007). Module 2. Enjeux interdisciplinaires de la paternité.
- Palkovitz, R., Copes, M. A., & Woolfolk, T. N. (2001). "It's Like... You Discover a New Sense of Being". *Men and masculinities*, 4, 49-69.
- Rondeau, G., Mercier, G., Camus, S., Cormier, R., Gagnon, L., Gareau, P., Garneau, L., Lavallée, M., Roy, C., St-Hilaire, Y., & Tremblay, G. (2004). *Les hommes : s'ouvrir à leurs réalités et répondre à leurs besoins*. MSSS : Québec.
- Shimoni, R., & Baxter, J. (2001). *Working with families: Perspectives for early childhood education professionals* (2nd ed.). Don Mills, ON: Addison-Wesley.
- Snarey, J. (1993). *How Fathers Care for the Next Generation. A Four-Decade Study*. Boston, Mass.: Harvard University Press.
- Stueve, J. L., & Waynert, M.F. (2003). Teaching about Fathers in a University Setting. *Fathering*, 1, 91-106.