

---

**Mémoire, y compris stage professionnalisant[BR]- Séminaires  
méthodologiques intégratifs[BR]- Mémoire : Représentations des partenaires  
enfants-parents travaillant à l'Office de la Naissance et de l'Enfance dans leur  
rôle de soutien à la parentalité chez les familles primo-arrivantes en province de  
Liège : une étude qualitative.**

**Auteur :** Lusi, Lorena

**Promoteur(s) :** Mescoli, Elsa

**Faculté :** Faculté de Médecine

**Diplôme :** Master en sciences de la santé publique, à finalité spécialisée en praticien spécialisé de santé publique

**Année académique :** 2023-2024

**URI/URL :** <http://hdl.handle.net/2268.2/19979>

---

*Avertissement à l'attention des usagers :*

*Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.*

*Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.*

---

« Représentations des partenaires enfants-parents travaillant à l'Office de la Naissance et de l'Enfance dans leur rôle de soutien à la parentalité chez les familles primo-arrivantes en province de Liège : une étude qualitative. »

Mémoire présenté par **Lorena LUSI** en vue de l'obtention du grade de Master en Sciences de la Santé Publique.

Finalité spécialisée en praticien spécialisé en Santé publique Options : Promotion à la santé et Internationale.

Année académique 2023 -2024

## REMERCIEMENTS :

Je tiens d'abord à remercier Madame Mescoli, ma promotrice, pour son accompagnement tout au long de la rédaction de ce mémoire. Ses conseils avisés, ses explications précieuses et son soutien ont été essentiels pour mener à bien ce travail. Je suis reconnaissante pour le temps qu'elle a consacré à suivre mon mémoire durant ces deux années académiques et pour sa grande disponibilité.

Je souhaite également remercier le département de recherche et les coordinatrices de l'Office de la Naissance et de l'Enfance pour leur assistance précieuse dans le transfert de ma recherche et pour avoir contribué au bon déroulement de celle-ci.

Mes remerciements s'étendent également à toutes les partenaires enfants-parents qui ont accepté de partager leurs expériences et de répondre à mes questions lors des entretiens. Leur contribution a enrichi ce travail et lui a donné une dimension concrète et authentique.

Enfin, je souhaite exprimer ma reconnaissance envers mes proches pour leur soutien tout au long de ces deux années de master.

## TABLE DES MATIERES

1.	Préambule .....	1
1.1	Motivation personnelle et intérêt de la recherche .....	1
1.2	Lien avec la finalité.....	1
2.	Introduction.....	3
2.1	Les parcours migratoires : état des lieux des connaissances actuelles .....	3
2.1.1	L'ampleur de la situation migratoire dans le monde et en Belgique.....	3
2.1.2	Quelques définitions .....	5
2.2	Parentalité & droits de l'enfant : état des lieux dans un contexte migratoire .....	6
2.2.1	Droits de l'enfant.....	6
2.2.2	Les effets de la parentalité sur la santé de l'enfant.....	7
2.2.3	Une parentalité confrontée à de nombreux défis. ....	8
2.3	L'Office de la Naissance et de l'Enfance.....	9
2.4	Objectif du travail .....	10
3.	Matériel et méthodes .....	10
3.1	Type d'étude et type de démarche de recherche .....	10
3.2	Caractéristiques de la population étudiée .....	11
3.3	Méthode d'échantillonnage et échantillon.....	11
3.4	Aspects étudiés.....	12
3.5	Outils de collecte des données.....	13
3.6	Organisation et planification de la collecte des données .....	13
3.7	Traitement des données et méthodes d'analyse .....	14
4.	Résultats.....	15
4.1	Les défis perçus par les Pep's concernant les familles primo-arrivantes .....	15
4.1.1	La barrière linguistique.....	15
4.1.2	Solitude, isolement et éloignement familial.....	16

4.1.3	Adaptation à la parentalité dans un nouvel environnement culturel .....	18
4.1.4	Confrontation à la violence.....	22
4.1.5	Précarité sociale et économique.....	24
4.2	Stratégies mises en place par les Pep's pour surmonter les défis perçus .....	25
4.2.1	L'importance de collaborer avec le réseau psycho-médico-social .....	27
4.2.2	Continuité dans les formations .....	28
4.3	L'importance accordée à la culture par les Pep's .....	30
5.	Discussion.....	31
5.1	Résultats principaux et confrontation avec la littérature scientifique .....	31
5.2	Biais, limites et forces .....	34
5.3	Perspectives en santé publique .....	35
6.	Conclusion .....	36
	Bibliographie .....	37
	Annexes.....	42
	Annexe I : Demande d'avis au Comité d'Ethique .....	42
	Annexe II : Réponse du comité éthique .....	46
	Annexe III : Guide d'entretien .....	47
	Annexe IV : Affiche informative.....	50
	Annexe V : Document explicatif détaillant le déroulement de l'étude .....	51
	Annexe VI : Formulaire de consentement .....	52
	Annexe VII : Tableau des caractéristiques de l'échantillon :.....	58
	Annexe VIII : Parcours d'intégration en Wallonie .....	60

## ABREVIATIONS

<i>Acronyme</i>	<i>Signification</i>
ONE	Office de la Naissance et de l'Enfance
Pep's	Partenaire enfants-parents
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
CGRA	Commissariat Général aux Réfugiés et Apatrides
CRI	Centres Régionaux d'Intégration
OIM	Organisation Internationale pour les Migrations
ASR	Administrations Subrégionales : Accueil Petite Enfance
CPAS	Centre Public d'Action Sociale
AMO	Service d'Action en Milieu Ouvert
SeTIS	Service de Traduction et d'Interprétariat en milieu Social Wallon
GAM'S	Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles Féminines
CERE	Centre d'Expertise et de Ressources pour l'Enfance
ASBL	Association Sans But Lucratif

## RESUME :

**Introduction :** La parentalité des familles primo-arrivantes représente un défi important dans les sociétés d'accueil, en particulier en Belgique, où leur intégration est essentielle pour leur bien-être et celui de leur famille. Dans ce contexte, l'assistance offerte par les partenaires enfants-parents de l'Office de la Naissance et de l'Enfance [ONE], également appelés Pep's, revêt une signification toute particulière. Ces professionnels jouent un rôle important dans l'accompagnement des familles et dans leur parcours parental en leur fournissant des ressources et un soutien adaptés à leurs besoins spécifiques. Dans cette optique, cette étude vise à explorer les représentations des Pep's dans leur rôle de soutien à la parentalité chez les familles primo-arrivantes en province de Liège. Elle cherche à comprendre les stratégies mises en place par les Pep's pour faire face aux défis qu'elles perçoivent chez ces familles en matière de parentalité.

**Matériel et Méthodes :** Cette étude repose sur une méthodologie qualitative, utilisant des entretiens semi-dirigés pour recueillir des données riches et contextualisées. Les participantes sont des Pep's travaillant à l'ONE en province de Liège. L'étude a impliqué 12 Pep's issues de divers milieux, y compris la prénatale, la péri-natale et les consultations pour enfants. Une analyse des entretiens a ensuite été réalisée.

**Résultats :** Les résultats mettent en lumière plusieurs défis auxquels les Pep's sont confrontées dans leur travail avec les familles primo-arrivantes, notamment la barrière linguistique et le fait que les familles vivent souvent des situations caractérisées par l'isolement social, l'adaptation à un nouvel environnement culturel et la précarité économique. Les stratégies mises en place par les Pep's pour surmonter ces défis incluent des activités collectives, la collaboration avec le réseau et l'utilisation des ressources disponibles. De plus, les Pep's adoptent des attitudes d'ouverture d'esprit, de bienveillance et d'écoute pour mieux accompagner ces familles dans leur parcours parental.

**Conclusion :** En conclusion, soutenir la parentalité des familles primo-arrivantes est un défi complexe qui requiert une approche intégrée et coordonnée. Cela implique la coopération de tous les acteurs concernés, la formation continue des professionnels, ainsi que l'encouragement de la participation active des familles primo-arrivantes dans les processus décisionnels. En promouvant une culture de respect et d'inclusion, nous pouvons créer un environnement plus accueillant et adaptable pour tous.

**Mots-clés :** Partenaire enfants-parents ; Office de la Naissance et de l'Enfance ; Primo-arrivants ; Soutien à la parentalité.

## ABSTRACT :

**Summary:** The parenting of newcomer families is a major issue in host societies, particularly in Belgium where their integration into their new living environment is of crucial importance. In this context, the support provided by child-parent partners working at the Office of Birth and Childhood [ONE], also known as Pep's, is particularly important. These professionals play an essential role in supporting families in their parenting journey by providing resources and tailored support to their specific needs. With this in mind, this study aims to explore the representations of Pep's in their role of supporting parenting in newcomer families in the province of Liège. It seeks to understand the strategies implemented by Pep's to address the challenges they perceive in these families regarding parenting.

**Material and methods:** This study is based on a qualitative methodology, using semi-structured interviews to gather rich and contextualized data. The participants are child-parent partners working at the ONE in the province of Liège. The study involved 12 Pep's from various backgrounds, including prenatal, perinatal, and child consultations. An analysis of the interviews was then conducted.

**Results:** The results highlight several challenges that the Pep's face in their work with newcomer families, including the language barrier and the fact that these families often experience situations characterized by social isolation, adaptation to a new cultural environment and economic precariousness. The strategies implemented by the Pep's to overcome these challenges include collective activities, collaboration with the network and the use of available resources. Additionally, the Pep's adopt attitudes of open-mindedness, kindness, and attentiveness to better support these families in their parenting journey.

**Conclusion:** In conclusion, supporting the parenting of newly arrived families is a complex challenge that requires an integrated and coordinated approach. This involves the cooperation of all relevant participants, ongoing professional training, and encouraging the active participation of newly arrived families in decision-making processes. By promoting a culture of respect and inclusion, we can create a more welcoming and adaptable environment for everyone.

**Keywords :** Child-parent partner; Office of Birth and Childhood; Newcomers; Parenting support.



## 1. PREAMBULE

### 1.1 Motivation personnelle et intérêt de la recherche

La décision d'entreprendre cette recherche découle d'une expérience enrichissante vécue lors d'un stage à l'ONE, réalisé il y a trois ans dans le cadre de ma spécialisation en santé communautaire. Pendant cette période, j'ai eu l'opportunité d'explorer différents domaines au sein de l'ONE, incluant les consultations pour enfants, les consultations prénatales et à la maternité. Ce qui a particulièrement marqué mon expérience, ce sont les interactions avec les familles primo-arrivantes. Il s'agit de familles récemment arrivées en Belgique et qui ont obtenu une autorisation pour séjourner légalement dans le pays. Ces familles, provenant de divers pays, ont partagé des défis considérables dans leur rôle parental, particulièrement dans un contexte où elles doivent naviguer dans un pays étranger, souvent sans maîtriser la langue, les coutumes locales et les normes culturelles. Ces circonstances les confrontent fréquemment à d'importantes difficultés en matière de parentalité. Cette expérience a suscité en moi un questionnement profond sur le rôle de soutien à la parentalité offert par les professionnels de l'ONE, communément appelés partenaires enfants-parents [Pep's], aux familles primo-arrivantes.

Alors que les études antérieures se sont principalement concentrées sur le vécu des familles primo-arrivantes, j'ai jugé pertinent d'explorer le point de vue des Pep's sur cette question. Mon objectif est de comprendre les stratégies qu'elles mettent en place pour faire face aux défis qu'elles perçoivent chez ces familles en matière de parentalité. Cette approche me semble essentielle pour concevoir des interventions plus adaptées. En interrogeant les Pep's, nous pouvons obtenir des informations précieuses sur les pratiques et les ressources existantes, ainsi que sur les lacunes éventuelles dans le soutien actuellement proposé. Cela permettra d'enrichir la réflexion et d'élaborer des recommandations plus efficaces pour améliorer le bien-être des familles primo-arrivantes dans leur parcours parental.

### 1.2 Lien avec la finalité

Ayant été sensibilisée à des notions de justice sociale, d'équité et d'interculturalité au cours de mon master, je trouve qu'elles revêtent une importance particulière dans le domaine de la santé publique et de la promotion de la santé, notamment en ce qui concerne les familles primo-arrivantes. Mes options en promotion de la santé et en santé internationale m'ont permis d'approfondir leur application à la compréhension des dynamiques sociales et culturelles dans le domaine de la santé. Convaincue que la santé publique doit prendre en considération les inégalités sociales et les diversités culturelles qui affectent les parcours parentaux, notamment ceux des

familles primo-arrivantes, je m'engage dans cette recherche à mettre en lumière les défis spécifiques auxquels ces familles font face, ainsi que les pratiques et les lacunes dans le soutien à la parentalité proposé. Mon ambition est d'ouvrir des voies vers une pratique de santé publique plus inclusive et mieux adaptée à la diversité de notre société en évolution.

## 2. INTRODUCTION

### 2.1 Les parcours migratoires : état des lieux des connaissances actuelles

#### 2.1.1 L'ampleur de la situation migratoire dans le monde et en Belgique

Selon l'Organisation mondiale de la santé<sup>(1,2)</sup> [OMS], un milliard de personnes dans le monde étaient des migrants en 2022, soit une personne sur huit. Ces personnes sont amenées à quitter leur pays d'origine pour diverses causes environnementales, socio-politiques ou encore économiques.<sup>(1-4)</sup> Les migrants sont souvent confrontés à des situations de vulnérabilité, notamment ceux qui ont quitté leur pays et leur famille dans des conditions parfois difficiles.<sup>(3,5,6)</sup> Ils sont plus à risque de rencontrer des problèmes en matière de santé physique, psychologique mais aussi socio-économique. Par ailleurs, divers éléments tels que les circonstances précaires dans leur pays d'origine et d'accueil, les traumatismes liés à la violence, le stress accumulé lors des procédures pour obtenir un permis de séjour et l'arrivée dans un nouveau pays ont un impact souvent négatif sur la santé de ces individus. Ainsi, ils ont tendance à avoir une santé plus fragile que les résidents du pays d'accueil, en particulier sur le long terme, où leur état de santé a tendance à se détériorer.<sup>(3,7-9)</sup>

Il est important de constater que l'accès aux soins de santé de qualité est également souvent compromis pour ces personnes.<sup>(3,5,8)</sup> C'est pour cela qu'il est impératif de tenir compte de leurs besoins en matière de soins de santé pour leur offrir des services adaptés. De plus, l'OMS rappelle que la santé est un droit pour tous, il est donc crucial que le secteur de la santé assume un rôle important et de soutien envers les migrants.<sup>(2,3)</sup> Cette situation, à savoir les difficultés d'accès aux soins de santé de qualité pour les migrants, constitue un problème de santé publique majeur, car ils sont confrontés à de nombreux obstacles pour y accéder.<sup>(1-3,5,8,10,11)</sup>

Il est également important de noter que le nombre de migrants a doublé au cours de la dernière décennie, avec 281 millions de personnes en situation de déplacement en 2020.<sup>(12)</sup> D'ici 2050, plus de 200 millions de personnes supplémentaires devraient être déplacées en raison de diverses causes telles que le changement climatique et environnemental.<sup>(1,2)</sup>

L'OMS considère que les enfants sont particulièrement à risque en matière de santé à la suite de leur parcours migratoire. De plus, les femmes réfugiées ont une santé plus fragile et un accès limité aux services de santé prénataux, maternels et infantiles.<sup>(2)</sup> En outre, plusieurs risques pendant la grossesse, l'accouchement et le suivi du nouveau-né sont bien présents.<sup>(2,3,8)</sup> Une étude canadienne révèle également que les femmes et les enfants sont plus exposés à des violences durant le trajet migratoire, notamment des violences physiques comme le viol.<sup>(13)</sup>

Ces agressions entraînent fréquemment des répercussions néfastes sur le plan psychologique et physique.<sup>(13)</sup> Cette étude aborde aussi la question des mutilations génitales féminines, encore pratiquées dans certains pays, et les répercussions que cela peut engendrer sur la grossesse et l'accouchement.<sup>(13)</sup> L'accès aux services de santé appropriés et la nécessité d'un suivi psycho-médico-social sont donc nécessaires, afin de garantir une prise en soin équitable pour tous.<sup>(2,3,8,13)</sup> En Belgique, la situation des demandes d'asile entraîne divers enjeux complexes, notamment en ce qui concerne l'accueil et l'intégration des demandeurs d'asile, ce qui soulève des préoccupations croissantes.<sup>(14)</sup> En effet, le système d'accueil des demandeurs d'asile pose un défi majeur en raison de la fermeture de plusieurs centres, ce qui a considérablement réduit la capacité d'accueil ces dernières années. En outre, l'augmentation soudaine du nombre de réfugiés en raison de la guerre en Ukraine exerce une pression supplémentaire sur les centres d'accueil déjà saturés, entraînant des difficultés pour mobiliser les ressources et le personnel afin de répondre aux besoins croissants des demandeurs.<sup>(14)</sup> En effet, depuis plusieurs années, le nombre de demandeurs d'asile est en constante augmentation, à l'exception de la période de la pandémie de Covid-19. Selon les statistiques du Commissariat Général aux Réfugiés et Apatrides [CGRA] pour l'année 2022, une hausse croissante de 42% par rapport à l'année précédente est constatée. Cette tendance devrait perdurer, car le CGRA comptait en moyenne 3000 demandes de protection internationale chaque mois en 2022.<sup>(15)</sup> Cette situation soulève des enjeux importants en matière de santé publique et de prise en charge médicale pour les migrants et les réfugiés. Ainsi, durant les 5 dernières années<sup>1</sup>, 39.224 personnes ont obtenu le statut de réfugié en Belgique.<sup>(16)</sup> Le 1<sup>e</sup> janvier 2021<sup>(17)</sup>, 13% de la population belge était de nationalité étrangère.

En Wallonie, un parcours d'intégration obligatoire est organisé pour les primo-arrivants<sup>2</sup>. Ce parcours commence par un accueil personnalisé au sein des Centres Régionaux d'Intégration [CRI], où les primo-arrivants reçoivent une information détaillée sur leurs droits et devoirs, ainsi que sur les services disponibles. Ensuite, les primo-arrivants suivent un programme d'intégration comprenant plusieurs étapes clés.<sup>(18)</sup> **(Annexe VIII)**

D'abord, ils participent à une formation de citoyenneté qui leur permet de mieux comprendre le fonctionnement de la société belge, ses valeurs et les diverses institutions (santé, logement,

---

<sup>1</sup> Les chiffres ont été calculés sur base des rapport annuel de la CGRA pour les années de 2018 à 2022 inclus.<sup>(8)</sup>

<sup>2</sup> « Le parcours d'intégration est obligatoire pour les primo-arrivants domiciliés en Wallonie francophone qui sont âgés de 18 à 65 ans de nationalité étrangère, en séjour légal depuis moins de 3 ans et ayant un titre de séjour de plus de 3 mois. »<sup>(18)</sup>

emploi, etc.). Ensuite, des cours de langue française sont proposés et obligatoires. Par ailleurs, un bilan social est réalisé pour identifier les besoins spécifiques de chaque individu, qu'il s'agisse de logement, d'emploi, de santé ou d'éducation. Des ateliers et des formations complémentaires peuvent également être offerts en fonction des besoins identifiés, pour faciliter l'insertion professionnelle et sociale des primo-arrivants.<sup>(18)</sup>

Tout au long de ce parcours, ils sont accompagnés par des professionnels spécialisés qui leur offrent un soutien continu et personnalisé, visant ainsi une meilleure intégration dans la société wallonne.<sup>(18)</sup>

### 2.1.2 Quelques définitions

Les termes tels que réfugiés, migrants, demandeurs d'asile, demandeurs de protection internationale, statut de protection subsidiaire, primo-arrivants, et sans-papiers ne sont pas toujours utilisés de manière appropriée. Pour clarifier cette recherche, voici quelques définitions : Tout d'abord, le terme **réfugié** est reconnu juridiquement par la convention de Genève de 1951. Ainsi, un réfugié est défini comme toute personne « *craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques, se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays* ». <sup>(19)</sup> Par ailleurs, il est essentiel d'assurer une protection internationale à ces individus. Un individu qui bénéficie du statut de réfugié est celui qui a reçu une réponse positive à sa demande de protection internationale, ce qui lui permet de résider légalement dans le pays d'accueil.<sup>(20)</sup>

A l'inverse, le terme **migrant** n'est pas reconnu par une convention juridique. L'Organisation Internationale pour les Migrations [OIM] le définit comme suit : « *toute personne qui quitte son lieu de résidence habituelle pour s'établir à titre temporaire ou permanent et pour diverses raisons, soit dans une autre région à l'intérieur d'un même pays, soit dans un autre pays, franchissant ainsi une frontière internationale.* »<sup>(21)</sup>

Le **demandeur de protection internationale**, également connu sous le nom de **demandeur d'asile**, est une personne qui a soumis une demande à l'Office des étrangers [OE] afin d'obtenir une protection internationale. <sup>(22)</sup> Si une personne ne remplit pas les conditions pour obtenir le statut de réfugié, elle peut néanmoins être éligible au **statut de protection subsidiaire**. Cela survient lorsque la personne risque toujours de « *subir de graves atteintes si elle retourne dans son pays d'origine* ». <sup>(23)</sup> Ce statut lui permet de séjourner temporairement sur le territoire belge et est sujet à renouvellement. <sup>(23,24)</sup>

Si la demande est jugée irrecevable ou si la protection internationale ou le statut de protection subsidiaire est refusé, un ordre de quitter le territoire est émis à l'encontre de la personne immigrée. Cela signifie qu'elle se retrouve sur le territoire sans un permis de séjour légal, ce qui est communément appelé être **sans-papier**.<sup>(25)</sup>

Enfin, **les primo-arrivants** désignent les personnes qui arrivent pour la première fois sur le territoire belge et qui ont obtenu un permis de séjour. Ces personnes doivent « être âgées de plus de 18 ans, séjourner légalement en Belgique depuis moins de 3 ans, disposer d'un titre de séjour de plus de 3 mois et être inscrites au registre des étrangers d'une commune pour la première fois. »<sup>(25)</sup>

La présente étude se focalisera particulièrement sur ce groupe spécifique.

## 2.2 Parentalité & droits de l'enfant : état des lieux dans un contexte migratoire

### 2.2.1 Droits de l'enfant

Selon la Convention des droits de l'enfant de 1990<sup>(26)</sup>, il est stipulé que pour que l'enfant puisse se « développer de manière complète et harmonieuse, il doit grandir dans un environnement familial où règnent le bonheur, l'amour et la compréhension. »<sup>(26)</sup> L'article 24 de cette convention aborde « le droit de l'enfant à jouir du meilleur état de santé possible », mettant ainsi l'accent sur l'importance d'une bonne santé pour le développement optimal de l'enfant. Les parents ont donc la responsabilité de veiller à la protection de leurs enfants contre les divers préjudices, tels que les comportements à haut risque, les blessures ou encore les diverses violences à leur égard, afin de favoriser leur bien-être.<sup>(27)</sup> De plus, les pays ayant pris part à cette convention ont le devoir « d'aider les parents dans l'exercice de leurs responsabilités parentales. (article 18.2 et 18.3), notamment en aidant les parents à assurer les conditions de vie nécessaires au développement de l'enfant (article 27.2) et veiller à ce que les enfants reçoivent les soins nécessaires. (article 3.2) »<sup>(26,28)</sup>

Il est également important de souligner que la vision de l'enfant et de ses droits est perçue différemment d'une culture à une autre.<sup>(28)</sup> Dans certaines cultures, les responsabilités envers les enfants sont principalement dévolues aux parents, tandis que dans d'autres, la famille élargie et la communauté jouent un rôle plus prépondérant.<sup>(28)</sup> Par exemple, dans certaines sociétés, les grands-parents ou d'autres membres de la famille peuvent être fortement impliqués dans l'éducation et les soins des enfants. Cette diversité culturelle a aussi un impact sur les institutions de prise en charge, telles que les garderies et les écoles.

### 2.2.2 Les effets de la parentalité sur la santé de l'enfant

Il est avant tout essentiel de définir le concept de parentalité. Béatrice Lamboy<sup>(29)</sup> considère la parentalité comme une « *question majeure de santé publique* ». Bien que la parentalité soit complexe à définir, Claude Martin<sup>(30)</sup> propose la définition suivante : « *c'est l'ensemble des obligations à assumer, des interdictions à respecter, des comportements, des attitudes, des sentiments, des émotions, des actes de solidarité et d'hostilité qui sont attendus ou exclus de la part d'individus qui, au sein d'une société caractérisée par un système de parenté spécifique et évoluant dans un contexte historique donné, sont en relation de parents à enfants vis-à-vis d'autres individus.* »<sup>(30)</sup> Cette définition met en évidence l'importance des normes sociales et culturelles qui régissent les attentes et les comportements des parents au sein de différents groupes d'individus. Par ailleurs, la construction de la parentalité diffère en fonction des diverses cultures et des différents groupes socio-économiques.<sup>(31,32)</sup>

Selon Churchill H, D'Addato A, Daly M, Parmentier B, Milani P, il est important de fournir un soutien à la parentalité de qualité, comprenant des conseils et des services, pour promouvoir le bien-être et les intérêts de l'enfant.<sup>(28)</sup> Néanmoins, le manque de preuves persiste concernant les approches les plus efficaces pour offrir ce soutien.<sup>(28,33)</sup> Il est toutefois essentiel de reconnaître l'importance d'encourager des relations positives avec les enfants, de renforcer la compréhension de leurs droits et de favoriser leur développement.<sup>(28)</sup>

Le rôle parental revêt une importance capitale, en particulier pendant les premières années de vie de l'enfant, où les parents jouent un rôle clé dans son développement physique, émotionnel et social.<sup>(33)</sup> Cette responsabilité engendre souvent une gamme d'émotions chez les parents, allant du bonheur et de la joie au stress, à la frustration et même à la colère. Ils doivent faire face à de nombreux défis et responsabilités, tels que répondre aux besoins fondamentaux de leur enfant, favoriser son épanouissement, établir des liens affectifs solides et l'aider à naviguer dans le monde qui l'entoure. Les interactions parent-enfant et l'environnement dans lequel l'enfant grandit jouent un rôle crucial dans son développement ultérieur.<sup>(33,34)</sup> Il est donc primordial que l'environnement familial soit stable, bienveillant et empreint d'amour pour permettre à l'enfant de se développer sainement.<sup>(34)</sup> Les professionnels de la santé ont un rôle essentiel à jouer en guidant et en soutenant les parents dans cette direction.<sup>(31,34,35)</sup> Ainsi, il est indispensable de leur fournir le soutien, les ressources et les informations nécessaires pour faire face aux défis, gérer leurs émotions et favoriser un environnement familial harmonieux propice au bien-être de l'enfant.<sup>(34)</sup> Il est également important que ce soutien soit adapté à la culture des familles et

personnalisé.<sup>(28,31)</sup>

En effet, les approches occidentales en matière de parentalité ne sont pas toujours comprises ou acceptées dans toutes les cultures. La parentalité varie en fonction des contextes culturels, il est donc essentiel de prendre en compte cette diversité pour fournir un soutien approprié aux familles migrantes.<sup>(31,32)</sup>

### **2.2.3 Une parentalité confrontée à de nombreux défis.**

Comme expliqué précédemment, la hausse des demandes d'asile et la crise de l'accueil des populations migrantes sont des enjeux majeurs de santé publique, avec un impact significatif sur la santé et le bien-être des individus en quête de sécurité et d'un nouvel avenir.<sup>(8,36)</sup>

Parmi eux, les familles primo-arrivantes sont confrontées à des défis spécifiques en tant que parents, car ils doivent s'adapter à une nouvelle culture, des coutumes inconnues et une langue étrangère, ce qui peut compromettre leur capacité à assumer efficacement leur rôle parental et affecter le bien-être familial dans son ensemble.<sup>(4,31,34,37,38)</sup>

Il convient également de souligner que de nombreuses familles migrantes arrivent en Europe avec de jeunes enfants âgés de 0 à 4 ans. Ces familles ont souvent vécu des traumatismes liés à leur parcours migratoire, entraînant un niveau élevé de stress.<sup>(2,3,39)</sup>

Être parent demande également une grande énergie. Par conséquent, il est crucial de mettre en place des services de petite enfance et de soutien adaptés aux familles pour répondre à leurs besoins.<sup>(8,31,32,34,39)</sup>

De plus, une étude menée au Canada<sup>(40)</sup> a mis en évidence plusieurs facteurs ayant un impact sur la parentalité des réfugiés arrivant dans un nouveau pays, dont la solitude. Les personnes immigrées peuvent ressentir une profonde solitude en raison de la perte de leur réseau social, constitué de leur famille et de leurs amis restés dans leur pays d'origine, qui étaient une précieuse ressource pour eux. Cette absence de soutien social peut entraver leur capacité à assumer efficacement leur rôle de parents.<sup>(9,31,40,41)</sup>

Les services de l'ONE sont sollicités par les familles primo-arrivantes résidant principalement dans les villes de Liège, Bruxelles et Charleroi. De 2010 à 2012, Liège se positionnait en deuxième place, juste après Bruxelles, en ce qui concerne le nombre élevé de familles primo-arrivantes. Leur situation socio-économique, culturelle et administrative pose des difficultés dans la mise en œuvre d'un suivi adapté à leurs besoins spécifiques en matière de petite enfance. Malgré les efforts de l'ONE pour répondre à ces besoins, il se heurte à des défis importants.<sup>(42)</sup>



## 2.3 L'Office de la Naissance et de l'Enfance

L'Office de la Naissance et de l'Enfance est une institution publique dédiée au bien-être des enfants et de leurs parents.<sup>(43)</sup> Fondée il y a un siècle, elle fonctionne en tant qu'organisme d'intérêt public, fournissant ses services gratuitement à toutes les familles de la Fédération Wallonie-Bruxelles.<sup>(43,44)</sup> Les familles résidant dans la région flamande sont prises en charge par Kind en Gezin, tandis que celles de la région germanophone sont assistées par Kaleido-DG.<sup>(44)</sup> Les valeurs fondamentales défendues par l'ONE incluent la qualité, la bienveillance, l'équité, la continuité et l'éthique.<sup>(45)</sup> L'ONE intervient dans différents domaines, notamment la protection de l'enfance, l'accompagnement médico-social des enfants et le soutien parental.<sup>(43)</sup>

Les familles sont suivies par les Pep's, qui regroupent divers professionnels tels que des infirmiers, des infirmiers spécialisés en santé communautaire, des sage-femmes, des assistants sociaux et plus récemment des assistants psychosociaux. Leur rôle est d'accompagner les familles en leur offrant un soutien essentiel à la parentalité, notamment pendant la période prénatale et postnatale, pour les enfants de 0 à 6 ans.

Avant la naissance de l'enfant, l'ONE propose des consultations prénatales. Pendant ces rendez-vous, la future maman peut bénéficier d'un suivi médical de sa grossesse avec un gynécologue. Une Pep's peut également accompagner la famille avant la naissance pour soutenir les parents dans cette nouvelle vie, que ce soit à domicile ou dans un cabinet hospitalier. L'objectif premier de l'ONE est d'assurer un suivi approprié pour veiller au bon déroulement de la grossesse et de proposer un soutien aux parents.<sup>(43)</sup>

Suite à la naissance de l'enfant, une Pep's se rend auprès de la maman pour vérifier que l'accouchement s'est bien déroulé, aider les parents dans les formalités administratives et répondre à leurs interrogations concernant leur nouveau-né. La Pep's remet également aux parents un carnet de santé. Elle leur fournit également des informations détaillées sur les nombreux services disponibles au sein de l'ONE afin de les orienter vers les réseaux qui répondent le mieux à leurs besoins.<sup>(43)</sup>

Pour les enfants âgés de 0 à 6 ans, l'ONE offre des consultations dédiées à la santé préventive. Ces rencontres sont animées par un médecin en collaboration avec une Pep's, parfois assistés par des bénévoles. Elles ont pour objectif d'assurer un suivi médical préventif. En dehors des zones urbaines, des consultations mobiles sont également proposées. De plus, certaines Pep's organisent des activités collectives permettant aux parents de se rencontrer et d'échanger leurs expériences. Par ailleurs, une Pep's peut se rendre au domicile des parents pour évaluer la santé de l'enfant et

discuter avec eux des éventuels problèmes rencontrés. Tous les services offerts par l'ONE sont gratuits, accessibles à tous et non-obligatoires.<sup>(43)</sup>

## **2.4 Objectif du travail**

L'objectif premier de ce mémoire de fin d'études est d'explorer les perspectives, les expériences et les pratiques des Pep's de l'ONE dans leur rôle de soutien à la parentalité chez les familles primo-arrivantes. Cette recherche vise à analyser en détail les défis spécifiques auxquels ces familles sont confrontées dans leur parcours parental ainsi que les ressources disponibles et les approches mises en œuvre par les Pep's pour y répondre. De plus, elle cherche à identifier les éventuelles difficultés ou limites rencontrées lors de l'accompagnement des familles primo-arrivantes, tout en explorant leurs interactions avec les services externes du domaine psycho-médico-social.

Contrairement aux études citées précédemment dans ce travail, qui ont principalement porté sur la perception des réfugiés et d'autres groupes, il existe un manque de recherches spécifiques sur la perspective des travailleurs de terrain, notamment en Belgique. De plus, la plupart des études scientifiques sur le soutien à la parentalité ont été menées dans des pays tels que le Canada, les États-Unis ou l'Australie, laissant peu de place à la perspective des professionnels de la santé travaillant avec les familles primo-arrivantes en Europe.

Cette recherche vise à élargir la compréhension de l'amélioration du soutien à la parentalité pour les familles primo-arrivantes en province de Liège, en se focalisant sur la perspective des travailleurs de terrain. Les résultats de cette étude pourraient ainsi compléter les connaissances existantes en offrant une compréhension plus approfondie de la réalité vécue par les professionnels de la santé, tout en mettant en évidence les bonnes pratiques et les recommandations spécifiques à mettre en place pour soutenir efficacement les familles primo-arrivantes dans leur rôle parental.

## **3. MATERIEL ET METHODES**

### **3.1 Type d'étude et type de démarche de recherche**

Cette recherche privilégie une approche qualitative, se distinguant ainsi des études quantitatives par sa focalisation sur les aspects subjectifs et contextuels du sujet étudié. Plutôt que de se limiter aux données chiffrées, cette méthode vise une exploration approfondie des expériences et des perspectives des Pep's travaillant avec les familles primo-arrivantes. Dans cette optique, une méthodologie d'entretiens semi-dirigés a été sélectionnée, permettant ainsi de recueillir des données riches et contextualisées. Dans le cadre de cette étude exploratoire, il est primordial de

comprendre les défis spécifiques auxquels font face les familles primo-arrivantes et d'analyser les stratégies mises en place par les Pep's pour les accompagner dans leur rôle parental. L'approche qualitative offre une vision holistique en permettant d'explorer les divers facteurs culturels, sociaux et institutionnels qui influencent le travail des Pep's dans ce contexte.

### 3.2 Caractéristiques de la population étudiée

La population cible de cette étude comprend :

- Les **professionnels de l'ONE, communément appelés Pep's**, travaillant dans la province de Liège, en Belgique. Comme cité ci-dessus les Pep's englobent divers professionnels. Pour être inclus dans l'étude, les participants doivent être des Pep's actives ou avoir exercé en tant que Pep's. L'étude inclut une ancienne Pep's récemment promue coordinatrice, affichant 20 années d'expérience en tant que Pep's, ainsi qu'une autre Pep's actuellement en congé de maternité. Enfin, les participants doivent parler français et avoir donné leur consentement pour l'utilisation des données collectées.
- Les **familles primo-arrivantes**<sup>(25)</sup> qui désignent les personnes arrivées pour la première fois en Belgique et ayant obtenu un permis de séjour. Elles doivent remplir plusieurs critères, tels que l'âge supérieur à 18 ans, une résidence légale en Belgique de moins de 3 ans, un titre de séjour de plus de 3 mois, et être enregistrées pour la première fois dans le registre des étrangers d'une commune. Cependant, il a été décidé d'inclure dans l'étude les familles où un seul parent remplit ces critères, ainsi que celles où un membre est arrivé par regroupement familial et n'a pas encore obtenu de titre de séjour définitif, car il doit résider pendant 5 ans avec le demandeur initial pour obtenir ces documents.

### 3.3 Méthode d'échantillonnage et échantillon

En raison de contraintes budgétaires et temporelles, une méthode d'échantillonnage non probabiliste a été adoptée pour cette étude. La participation des Pep's au sein de l'ONE s'est faite sur base volontaire. De plus, un effet boule de neige s'est produit, où certains Pep's ayant participé à l'étude ont ensuite informé et encouragé d'autres collègues à y prendre part, contribuant ainsi à élargir l'échantillon. Il est important de souligner que les personnes interrogées sont exclusivement des femmes, car actuellement en province de Liège, le travail de Pep's au sein de l'ONE est principalement effectué par des femmes. Au total, douze Pep's ont été interrogées pour cette étude. Parmi elles, cinq étaient des infirmières, cinq des assistantes sociales, une détenait un double diplôme en tant qu'infirmière et sage-femme, et une autre était sage-femme. Ces diverses professions ont permis d'obtenir une représentation variée des professionnels de l'ONE,

enrichissant ainsi la portée et la diversité des données recueillies.

Après l'interview de douze Pep's, une certaine saturation des données a été constatée, en particulier sur certains aspects mentionnés dans le guide d'entretien. **(Annexe III)**. Il est néanmoins essentiel de souligner que chaque Pep's a sa propre perspective et que des divergences existent dans leurs opinions sur certains sujets. Un tableau récapitulatif des caractéristiques de l'échantillon est fourni en annexe. **(Annexe VII)**

### 3.4 Aspects étudiés

Les aspects examinés dans cette recherche englobent une série de questions conçues pour sonder les perceptions, les expériences et les pratiques des Pep's concernant le soutien à la parentalité des familles primo-arrivantes. Les entretiens semi-dirigés ont été structurés de manière à explorer plusieurs facettes clés de cette thématique.

Initialement, les Pep's ont été invités à retracer leur parcours professionnel au sein de l'ONE et à détailler leur fonction actuelle. Ensuite, elles ont été sollicitées pour identifier et décrire les défis majeurs auxquels les familles primo-arrivantes font face en matière de parentalité, en fournissant des exemples concrets tirés de leur expérience pratique.

Les professionnelles ont également été encouragées à discuter de leur rôle en tant que Pep's dans le soutien à la parentalité des familles primo-arrivantes et à mentionner les adaptations spécifiques qu'elles ont dû apporter à leurs services pour répondre aux besoins de ces familles.

Les questions ont également porté sur les types de services ou de soutien à la parentalité offerts aux familles primo-arrivantes par l'ONE ainsi que sur les programmes de formation proposés par l'organisation sur ce sujet. En outre, les Pep's ont été interrogés sur leurs collaborations avec d'autres professionnels ou organisations dans le cadre du soutien à la parentalité des familles primo-arrivantes. Les compétences et connaissances spécifiques requises pour accompagner ces familles ont été explorées, de même que les attentes ou perceptions des familles primo-arrivantes concernant le soutien à la parentalité et comment cela influence l'approche des Pep's.

Des questions complémentaires ont été intégrées au fur et à mesure des entretiens afin d'obtenir des informations supplémentaires, notamment sur le profil des familles primo-arrivantes les plus fréquemment rencontrées et les raisons pour lesquelles certaines familles pourraient décider de mettre fin à leur suivi par l'ONE. Ces questions additionnelles visent à approfondir la compréhension des dynamiques et des défis spécifiques rencontrés dans le soutien à la parentalité des familles primo-arrivantes.

### 3.5 Outils de collecte des données

Pour assurer une collecte de données efficace, plusieurs mesures ont été prises avant le début des entretiens. Pour ce faire, une affiche informative (**Annexe IV**) et un document explicatif (**Annexe V**) détaillant le déroulement de l'étude et le consentement requis étaient envoyés avant chaque entretien. (**Annexe VI**) Ces documents ont été transmis aux Pep's par courrier électronique. De plus, avant chaque entretien, il a été veillé à ce que les Pep's comprennent clairement les critères relatifs au public cible, à savoir les familles primo-arrivantes, afin d'assurer une compréhension partagée et cohérente du sujet abordé. En outre, les entretiens ont été menés sous forme semi-dirigée, offrant ainsi aux participantes une liberté d'expression pour développer leurs idées et relater leurs expériences. Cette approche a permis d'obtenir des données riches et variées, reflétant la diversité des perspectives des Pep's. Pour répondre aux contraintes et aux disponibilités des participantes, les entretiens ont été organisés de manière flexible, soit en présentiel, soit via une plateforme de communication virtuelle : *Google Meet*. Cette approche a facilité la participation des Pep's, en tenant compte de leurs contraintes de temps ou de leur situation géographique. Le guide d'entretien a été adapté au fil des entretiens, en fonction des retours et des nouvelles perspectives évoquées par les participantes. Les entretiens se sont toujours déroulés dans un cadre calme et propice à l'échange. Dans deux cas, les Pep's ont expressément demandé à être accompagnées de leur stagiaire, témoignant ainsi l'intérêt suscité par le sujet de l'étude. Le guide d'entretien était structuré en questions et sous-questions et présenté aux participantes dès le début de chaque entretien, que ce soit sous format imprimé ou diffusé sur la plateforme *Google Meet*. Cette approche visait à faciliter la compréhension des questions et à garantir une interaction fluide tout au long de l'entretien.

### 3.6 Organisation et planification de la collecte des données

Pour mettre en place cette étude, plusieurs étapes ont été nécessaires afin d'obtenir les autorisations et les collaborations requises. Tout d'abord, l'aval du comité éthique a été sollicité dès le début de la démarche, en septembre 2023. Celui-ci a déterminé que l'étude ne relevait pas de la loi de 2004 sur les expérimentations sur la personne humaine, et étant donné qu'elle ne serait pas publiée dans une revue scientifique ou médicale, la soumission de l'étude au comité éthique n'était pas nécessaire. (**Annexe I & II**)

Ensuite, l'Administration subrégionale : Accueil Petite Enfance [ASR] a été contactée, mais ils m'ont dirigé vers le département de recherche où un formulaire en ligne a été rempli sur le site de l'ONE. Après soumission d'une demande détaillée sur le site, celle-ci a été traitée par une conseillère à la

direction de recherche et développement de l'ONE à Bruxelles. Des informations supplémentaires sur les méthodes d'échantillonnage, les outils de collecte des données et les objectifs spécifiques de l'étude ont dû être fournies pour garantir une compréhension approfondie de la recherche par les membres de l'administration centrale de l'ONE.

Une étape importante a été d'obtenir l'aval du département de soutien à la parentalité de l'ONE, étant directement impliqué dans le domaine d'intérêt de l'étude. Leur approbation a été essentielle pour avancer dans le processus de collaboration avec les différents acteurs sur le terrain. Ensuite, la proposition de recherche a été présentée lors d'une réunion d'équipe avec toutes les coordinatrices Pep's de la province de Liège, permettant de sensibiliser et de solliciter leur collaboration pour le recrutement des Pep's. Les coordinatrices étaient libres de décider si elles souhaitaient discuter de l'étude avec leur équipe de Pep's. Les professionnels intéressés étaient ensuite invités à se manifester pour convenir d'une date et d'un lieu pour les entretiens. Ces diverses démarches ont pris environ un mois. Pendant cette période, des démarches personnelles ont également été entreprises en contactant directement une coordinatrice ainsi que d'autres Pep's avec lesquelles une collaboration avait été établie lors du stage lors de mon stage. Grâce à cette méthode, l'étude a gagné en visibilité et a pu toucher un plus large éventail de participants potentiels. La combinaison de ces deux méthodes, à la fois celle initiée par le département de recherche et celle résultant des contacts personnels, a permis d'assurer une participation volontaire et équilibrée tout en garantissant une représentation diversifiée des professionnels de l'ONE. Les entretiens ont eu lieu de début février à fin mars.

### **3.7 Traitement des données et méthodes d'analyse**

Les entretiens ont été enregistrés afin de garantir une retranscription précise des discussions. Par la suite, ces retranscriptions ont été imprimées pour une manipulation plus aisée. Pour repérer les éléments les plus importants et fréquents dans les témoignages des participantes, les passages reprenant des idées essentielles ou revenant souvent entre différentes entrevues ont été soulignés. Ces passages, appelés verbatims, sont des extraits des discours des participantes. Des mots-clés et des codes ont également été ajoutés sur le côté pour faciliter leur repérage et leur classification. Ensuite, un tableau a été créé pour regrouper les verbatims traitant de sujets similaires. Ce tableau a servi de base pour établir des codes et des sous-codes afin d'organiser de manière cohérente l'analyse des données. Cette démarche a permis de catégoriser les informations et de mettre en évidence les thèmes et motifs récurrents dans les témoignages des participantes.

## 4. RESULTATS

### 4.1 Les défis perçus par les Pep's concernant les familles primo-arrivantes

Pendant les entretiens, les Peps ont affirmé faire face à plusieurs défis dans leur travail avec les familles primo-arrivantes, notamment en ce qui concerne les difficultés rencontrées lors de leur installation dans leur nouveau milieu de vie. La barrière linguistique a été unanimement évoquée par toutes les Pep's comme un défi majeur.

#### 4.1.1 La barrière linguistique

Le défi de la langue est un obstacle susceptible d'affecter non seulement les familles primo-arrivantes en termes de compréhension, mais aussi d'influencer leur relation avec les Pep's. Plusieurs Pep's expliquent que dans les cas où le père est arrivé en Belgique depuis plus longtemps que la mère, il a souvent une meilleure maîtrise du français. Par conséquent, il joue un rôle dans le suivi de la grossesse en accompagnant sa partenaire lors des consultations médicales, par exemple. Cette responsabilité peut différer de ce à quoi ils étaient habitués dans leur pays d'origine, comme l'explique cette Pep's : *« Il y a beaucoup de mamans qui ne parlent pas français non plus, de futures mamans. Et donc il y a des futurs papas qui parlent quand même français, qui peuvent aider à traduire. Et donc les papas ont vraiment un rôle à jouer dans le suivi de la grossesse jusqu'à l'accouchement qu'ils n'ont pas spécialement dans leur pays. »*(P7)

En outre, certaines Pep's expliquent qu'il arrive souvent que ce soient les enfants qui assurent le rôle de traducteurs. Cependant, cela pose des problèmes d'efficacité et de confidentialité. On ne peut pas toujours être certain de la précision de la traduction, et il peut être difficile d'aborder des sujets sensibles directement avec la mère à travers l'enfant, comme l'explique cette professionnelle : *« C'est souvent les enfants qui traduisent et là, on n'est pas sûr et certain. Un, on ne sait pas rentrer en contact avec la personne parce qu'on ne sait pas aborder certains thèmes vraiment spécifiques à la maman en passant par l'enfant. Et ce n'est pas toujours évident si c'est un homme. Et voilà, poser la question dans certaines cultures à un homme pour traduire, c'est pas toujours évident. »* (P1)

De plus, cette barrière linguistique peut freiner la compréhension des services offerts par l'ONE, créant ainsi une méfiance ou un sentiment d'incompréhension chez les familles qui hésitent à faire appel à ces services. Par crainte de ne pas être comprises ou de ne pas saisir pleinement l'utilité des services proposés, certaines familles peuvent choisir de ne pas solliciter l'assistance des Pep's de l'ONE comme l'explique cette Pep's : *« Parfois, la barrière de la langue les retient. Il y a 2-3 familles où la maman ne parle pas très bien français, alors c'est difficile pour elles de venir dans un*

*service même si nous avons le SeTIS<sup>3</sup>, on peut aussi parler en anglais ou utiliser des gestes, etc. Enfin, il y a toujours moyen de se comprendre! Personnellement, j'utilise beaucoup de gestes, mais elles n'osent pas. » (P9)*

Enfin, la barrière linguistique peut entraver la communication directe entre les Pep's et les familles, rendant difficile la transmission de conseils et de soutiens en matière de parentalité, comme en témoigne cette Pep's : *« La langue d'abord est une barrière. [...] En matière de parentalité, pouvoir s'appuyer sur des documents de leur langue, c'est important. On a certaines brochures qui sont traduites à l'ONE, mais toutes les langues ne sont pas disponibles. » (P1)*

#### **4.1.2 Solitude, isolement et éloignement familial**

D'après les Pep's, l'isolement représente l'un des principaux défis auxquels font face les familles primo-arrivantes en Belgique. Beaucoup quittent leur pays d'origine en laissant une partie de leur famille derrière eux, ce qui peut engendrer un sentiment d'isolement profond, en particulier pour les mères qui se retrouvent souvent seules à élever leurs enfants. Cette réalité souvent décrite comme difficile par les Pep's résulte souvent de la migration séparée de la famille. Effectivement, elles relatent fréquemment des situations où le père demeure dans son pays d'origine ou est dans un autre pays pour diverses raisons, comme le travail ou des problèmes administratifs, laissant la mère vivre seule avec les enfants en Belgique. Toutefois, il peut arriver que cette décision soit prise dans l'intérêt des enfants, comme illustré par cette Pep's, qui met en évidence que cela a parfois pour objectif de garantir l'accès à l'éducation : *« Ben je dirais qu'il y a énormément de mamans seules, ça oui. Ça, c'est plus les mamans africaines, avec les papas qui sont restés au pays [...] et même des familles très aisées parce que je me rappelle d'une famille sénégalaise où le père était gynéco, chef de clinique au Sénégal, mais il avait quand même fait venir sa famille ici en Belgique par rapport à l'éducation, au fait d'avoir des études possibles pour leurs enfants. » (P11)*

De plus, de nombreuses Pep's rapportent accompagner beaucoup de mamans seules où le père travaille à l'étranger, probablement pour soutenir financièrement la famille. Cette situation semble plus fréquente parmi les populations immigrées d'Afrique de l'Est, centrale ou de l'Ouest. En revanche, les familles originaires du nord de l'Afrique auraient tendance à rester souvent ensemble. Cette Pep's témoigne : *« Ce qu'on a beaucoup pour le moment, ce sont des mamans qui sont en couple, mais le papa est du côté d'Anvers ou en Allemagne, et donc elles sont quand même*

---

<sup>3</sup> « Le SeTis propose des services de traduction pour faciliter la communication entre les personnes d'origine étrangère ne maîtrisant pas ou peu le français et les professionnels des institutions publiques ou non-marchandes. »<sup>(46)</sup>



*seules à porter ici la responsabilité des enfants. Vraiment, le quotidien, la gestion des soins, l'école, tout ça. Après l'aspect financier, je ne sais pas. Je pense que le papa travaille et c'est pour ça qu'il n'est pas très présent ici et donc probablement qu'il assure quand même l'aspect financier, mais je pense que c'est tout. » (P12)* Ces situations sont décrites comme difficiles pour les Pep's, car elles se sentent souvent impuissantes face à l'accompagnement des mamans seules, qui est souvent complexe et nécessite parfois la mobilisation de ressources supplémentaires.

En outre, cet isolement a également un impact sur le bon développement et la socialisation des enfants obligeant les Pep's à mettre en place des mesures pour pallier ces défis, comme le témoigne cette Pep's : *« Les familles primo-arrivantes, c'est un peu compliqué parce qu'au niveau de la parentalité, déjà c'est assez souvent des mamans seules. Elles sont souvent seules avec un ou 2 enfants et parfois le reste de la famille est toujours au pays. Donc ça c'est super dur et super compliqué pour elles. Et puis ça dépend des centres, mais ici dans le centre dans lequel je suis, ils ont justement développé une crèche. Parce que les enfants étaient principalement des enfants en bas âge et étaient principalement souvent isolés dans les chambres. Et donc au niveau développement, sociabilité, etc., c'était compliqué et donc on voyait que certains enfants étaient fort isolés et quand on les mettait en contact avec d'autres enfants par exemple à la consultation, ça n'allait pas. On voyait que voilà ils n'avaient pas l'habitude. »(P3)*

En outre, les Pep's notent que l'éloignement familial génère un fort sentiment de préoccupation et de stress chez les parents, les rendant moins disponibles mentalement pour leurs enfants. Cette inquiétude constante constitue un défi supplémentaire dans leur rôle parental, comme l'exprime cette Pep's : *« J'ai l'impression que ce qui ressort le plus c'est les difficultés par rapport à l'éloignement avec le reste de la famille. Et ils ont très peur pour eux [...]et donc c'est très stressant parce qu'ils sont loin et en plus ils se tracassent pour eux et donc ils sont moins disponibles mentalement. Ça, c'est un gros défi. »(P5)*

Les Pep's soulignent également que l'isolement est particulièrement poignant chez ces familles, souvent séparées de certains enfants restés au pays. Certaines parviennent à maintenir un lien grâce aux réseaux sociaux, mais pour d'autres, le manque de nouvelles est source d'angoisse et de tristesse, voire de dépression. Cette Pep's relate à travers son discours qu'elle est disposée à écouter les parents et à prendre en compte leur volonté, tout en restant attentive aux difficultés psychologiques que cette séparation peut engendrer : *« Tout le temps, tout le temps, tout le temps des mamans, surtout les africaines [...] Moi j'en parle parce que je trouve ça important de parler de ces enfants qui existent. Alors je leur demande si elles ont envie d'en parler. Donc il y en a qui en*

*parlent facilement parce qu'elles savent que leur bébé est en sécurité chez la maman, chez une sœur au pays. Il y en a pour qui c'est beaucoup plus dur, qui n'ont pas beaucoup de nouvelles parce que maintenant c'est quand même rare les gens qui n'ont pas du tout de nouvelles avec les réseaux sociaux et tout ça. Mais dernièrement j'ai une maman qui avait pas beaucoup de nouvelles et là il y a les larmes qui viennent vite et c'est vraiment difficile. »(P7)*

Chez ces familles dont une partie des enfants sont restés au pays, les sacrifices financiers sont aussi relatés par les Pep's. En effet, ces familles doivent faire des choix et parfois privilégier l'envoi d'argent à leur famille restée au pays au détriment de leur propre bien-être financier. Une Pep's décrit cette réalité en ces termes : *« J'ai déjà vu par rapport à ces mamans là... Ces mamans qui mettent, qui vont faire des sacrifices au niveau financier, c'est à dire qu'elles n'auront pas grand-chose à manger[...] Je dirais, elles vont vraiment faire des gros sacrifices pour dépenser le moins d'argent possible et elles l'envoient au pays.[...] Il y aura peut-être pas assez d'argent pour nourrir les enfants ici parce qu'elles doivent envoyer de l'argent au pays. »(P8)*

Enfin, l'absence des enfants constitue une source de préoccupation pour de nombreuses mères, qui aspirent à les faire venir dès qu'elles seront installées de manière stable en Belgique. Une participante a décrit cette situation comme suit : *« Elle a 3 filles au pays [...] et c'est vrai que ça c'est difficile à comprendre d'ici moi je me dis waouh, si je devais partir sans mes enfants. Et il y a vraiment ce truc. Elles attendent d'être stables ici, d'avoir un travail, d'avoir une situation pour les faire venir. Et en même temps, on sent bien que c'est un déchirement. Elles en parlent avec détachement. Mais quand on en parle un peu trop longtemps, on sent que c'est vraiment une façade, parce que c'est dur quoi. C'est dur parce qu'en fonction aussi des situations, en fonction de pourquoi elles ont eu leur asile, elles ne peuvent pas toujours retourner. Donc c'est vraiment une attente de faire venir l'enfant. Ouais ça arrive très, très souvent. »(P10)*

#### **4.1.3 Adaptation à la parentalité dans un nouvel environnement culturel**

L'adaptation à la parentalité dans un nouvel environnement culturel est un parcours complexe qui comporte de nombreux défis. En Belgique, et comme expliqué ci-dessus, les familles primo-arrivantes se retrouvent souvent seules, loin de leur famille élargie, ce qui entraîne de nouveaux rôles familiaux. Les parents doivent s'adapter à une culture différente, où les normes et les attentes en matière d'éducation peuvent différer de celles de leur pays d'origine. Les Pep's doivent être attentives à ces réalités et offrir un soutien adapté. Par exemple, l'accouchement peut être une source de préoccupation pour les futures mamans, car les pratiques dans les pays occidentaux peuvent être très différentes de celles auxquelles elles sont habituées. Cette Pep's explique : *« Et*

*c'est vrai ça, ça me fait penser qu'il y a une patiente, elle a accouché 6 fois au pays, dans sa maison avec les voisines. Je dis madame ici, si vous appelez les voisines, ça va pas le faire. Il faut vraiment téléphoner à l'hôpital. Voici le numéro de l'ambulance, avec des petits codes pour dire c'est quoi le numéro de l'ambulance. Parce que votre voisine si vous l'appellez...Et donc voilà, j'essaye aussi de tourner un peu à l'humour mais je suis vigilante à ce genre de chose parce qu'accoucher à domicile en Afrique c'est tout à fait classique avec les voisines à l'aise...Ben ici, pas quoi. » (P4)*

En outre, les Pep's soulignent que certains parents peuvent craindre d'être mal compris ou jugés en raison de leurs méthodes éducatives et de leurs traditions différentes. La crainte du jugement et de la stigmatisation peut constituer une préoccupation importante pour certaines familles, comme en témoigne l'expérience de cette Pep's dans l'accompagnement d'une maman. Dans ce contexte, les Pep's insistent sur l'importance de rassurer les parents pour répondre à ces préoccupations. Cette Pep's explique : *« J'ai une autre patiente encore récemment qui me dit qu'elle a une petite fille donc elle a accouché au pays d'une petite fille qui a 2 ans et donc elle est enceinte de son 2<sup>e</sup> enfant ici. Et elle me dit, je suis mal à l'aise de vous le dire qu'elle dit, mais je n'ai jamais pris le bain de mon bébé. Je sais que c'est mon 2<sup>e</sup> mais moi j'ai jamais pris le bain de mon bébé et donc est-ce qu'on va se moquer de moi ? Est-ce qu'on va quand même m'expliquer ? Parce qu'au pays, c'est pas elle qui prend le bain ou qui fait les soins. Elle, elle se repose et c'est la famille, un peu le village qui s'occupe du bébé [...] »(P4)*

Cette transition peut être déconcertante, surtout lorsque les parents sont habitués à un système familial où les tâches sont partagées différemment et où c'est l'ensemble du village, la communauté ou la famille qui aide. Cette Pep's intervient en tant que personne ressource : *« C'est vraiment de s'adapter plus à la culture européenne qui est souvent fort différente et avoir quelqu'un.[...] J'ai quand même une majorité de dossiers du sud et du milieu de l'Afrique et elles me disent qu'elles vivent en communauté là-bas. Souvent elles m'expliquent : « On était dans un petit village, tous les enfants ils jouent au milieu du village et tout le monde s'occupe des enfants de tout le monde. Il y a quelqu'un qui fait à manger pour tous les enfants. » Et quand elles se retrouvent ici, qu'elles sont seules même si le parcours d'intégration est souvent assuré avec quelques copines, mais avoir quelqu'un sur qui on peut compter et où elles ne sont pas jugées non plus.[...] Donc oui, avoir quelqu'un, une personne ressource, je pense que ça leur fait du bien. (P9)*

A travers les entretiens, les Pep's ont également relaté une modification des rôles parentaux lorsque les familles immigrées arrivent en Belgique. En effet, certains parents ne sont pas toujours habitués à assumer certaines responsabilités qu'ils découvrent une fois installés dans leur nouveau

pays. Par exemple, ici, les pères assistent souvent aux accouchements, une pratique moins courante dans certains pays d'origine. De même, les mères sont parfois surprises de devoir s'occuper immédiatement du bébé après l'accouchement, alors qu'elles sont habituées à se « reposer » pendant cette période. Ce changement de rôles peut survenir de manière soudaine dans certaines familles et provoquer des appréhensions en raison de la divergence entre différentes normes, valeurs et pratiques, comme l'ont souligné les Pep's. Ainsi, certaines mamans expriment leur peur face à cette nouvelle responsabilité. Une Pep's témoigne : *« Quand elles ont déjà eu des enfants au pays ou qu'elles ont vu leur sœur ou leur tante, c'est très difficile pour elles de se rendre compte qu'ici nous, on est seule à s'occuper des enfants, alors que dans certaines cultures africaines, c'est les autres femmes qui s'occupent de l'enfant et donc beaucoup de peur dans la parentalité. [...] Elle avait peur car elle s'était jamais occupée d'un enfant et c'était son 3e, elle en avait eu 2 au pays. Elle avait jamais donné un bain, elle avait jamais rien fait. C'était les autres femmes qui faisaient pour elle. »(P10)*

De plus, le sentiment d'isolement et la charge mentale liée à la parentalité peuvent être particulièrement difficiles à gérer pour certaines familles. Cette Pep's partage une expérience dans son accompagnement auprès d'une maman primo-arrivante : *« Moi j'ai une patiente qui me disait elle était en fin de grossesse et l'ONEM lui demandait de faire des recherches d'emploi et elle me dit mais pour mon premier enfant, moi tout le monde s'occupait de moi, tout le monde s'est occupé de mon bébé et moi j'étais là et je n'avais rien à faire. Et ici, je dois le conduire à l'école, je dois faire mes courses, je dois nettoyer et je dois en plus chercher du travail. C'était insensé en fait, elle pouvait pas du tout comprendre et donc c'est vrai que c'était moralement fort, fort difficile pour cette patiente-là. »(p4)*

Parfois, des situations d'incompréhension liées à certaines pratiques culturelles se produisent entre les familles primo-arrivantes et les professionnels de l'ONE. Par exemple, une Pep's a raconté l'histoire d'une famille où la maman, nouvellement arrivée en Belgique, était enceinte depuis six mois, mais ses filles âgées de 13 et 16 ans n'étaient pas au courant de sa grossesse. Cette situation a été difficile à gérer pour cette Pep's en raison de la barrière linguistique et du manque de communication entre la mère et la Pep's. Celle-ci explique : *« Donc j'ai demandé comment allait le bébé qui allait arriver bientôt et je me suis rendu compte que les deux filles de monsieur n'étaient pas au courant de la grossesse et donc c'est moi qui ai annoncé, oui j'étais bien embêtée, c'est moi qui ai annoncé la grossesse [...] Alors je dis pas que c'est partout comme ça en Afghanistan, mais dans cette famille-là, ils étaient pas au courant donc je dis mais quand est-ce qu'on allait vous*

*l'apprendre ? Bah, quand le bébé allait arriver ; donc là j'avoue que j'ai parfois un peu difficile parce que je trouve que c'est tellement important de partager tout ça et cette frustration de ne pas pouvoir parler avec cette maman [...] » (P7)*

Les différences culturelles se manifestent également dans la manière dont les enfants sont élevés. Par exemple, certaines mamans ont tendance à porter leur enfant d'une manière différente de celle pratiquée en Belgique. Cela peut choquer certains futurs professionnels, mais il est important de comprendre que ces pratiques sont ancrées dans la culture d'origine des familles, une Pep's explique: *« Et c'est vrai qu'en Afrique, par exemple, les mamans ont tendance à porter l'enfant par un bras ou ce genre de chose. Et la stagiaire me disait, je suis choquée, t'as vu comment la maman prend son enfant. Bah voilà, ça c'est un exemple parce qu'ici on va pas vraiment prendre les enfants comme ça. Et nous d'ailleurs, quand on l'explique dès la maternité, de bien soutenir l'enfant par la nuque, etc. Mais pour elles, elles ont vu ça dans leur pays, donc elles font comme ça ici quoi. »(P9)*

Enfin, certaines Pep's font remarquer qu'il y a souvent des discussions concernant l'alimentation et la diversification alimentaire. Parfois, les choix des parents sont influencés par des croyances culturelles. Par exemple, dans certaines cultures, le lait en poudre est perçu comme un symbole de richesse et est considéré comme meilleur pour les bébés que le lait maternel. Cependant, cette perception peut également être influencée par des intérêts économiques, notamment par les entreprises qui commercialisent le lait en poudre dans certains pays en développement.

Cette Pep's souligne donc l'importance de discuter de ces croyances et d'encourager les mères à allaiter si elles le peuvent, tout en respectant leurs choix et leurs pratiques culturelles. Elle relate : *« C'est un peu compliqué, donc de nouveau le choix des mamans on le respecte et on va dans ce sens-là. Mais parfois, c'est intéressant de leur expliquer que leur lait est tout aussi bon, voire même meilleur que le lait en poudre. Dans certaines cultures, le lait en poudre est considéré comme la richesse, comme étant bon pour le bébé, c'est ce qu'il y a de meilleur. » (P3)*

Une autre intervenante souligne également une différence culturelle concernant les habitudes alimentaires. En effet, elle a rencontré à plusieurs reprises des difficultés dans l'accompagnement des familles en matière d'alimentation et de diversification alimentaire. Les conseils donnés peuvent parfois ne pas correspondre aux pratiques et aux attentes des familles immigrantes. Cela l'a incitée à adopter une approche plus concrète, en organisant notamment des dégustations de soupes en consultation. Elle partage son expérience : *« Je me souviens, une famille, j'avais été chez elle, c'est une famille d'origine marocaine, [...] alors je vais expliquer la diversification alimentaire comme on fait à manger et j'étais déjà restée un certain temps. Enfin bref, je me souviens, je remets*

*mes chaussures à ce moment-là et puis la maman qui me dit : « Madame, c'est quoi une soupe belge ? » Comment ça une soupe belge ? Je viens de lui expliquer et puis je me suis rendue compte que pour elle, mélanger des pommes de terre et des carottes ça n'a aucun sens pour elle, donc ça veut dire que nous, on donne des conseils qui n'ont pas de sens pour les mamans. Et donc c'est comme ça que ça m'a donné l'envie de faire de la soupe en consultation et de faire goûter. Un jour, je suis venue avec plusieurs soupes et j'ai fait goûter aux mamans et je leur ai demandé, et vous, vous voulez bien expliquer votre soupe ? Comment est-ce que vous faites ? « Oh ben nous ont fait de la soupe au yogourt. » Moi, j'ai jamais fait la soupe au yogourt et donc il y a pu avoir comme ça des échanges, mais il a fallu passer par du concret [...] » (P8)*

Enfin, il est important de nuancer ces analyses en reconnaissant que les choix alimentaires des parents pour leurs enfants peuvent être influencés par une combinaison de facteurs culturels, mais également géographiques et économiques. Par conséquent, il est essentiel de fournir une information et de sensibiliser sur les bienfaits d'une alimentation équilibrée tout en respectant les contextes socio-économiques et culturels des parents.

#### **4.1.4 Confrontation à la violence**

La violence pendant l'expérience migratoire est une réalité que les Pep's relatent. Le parcours migratoire peut être semé d'embûches et de dangers, laissant des cicatrices psychologiques durables chez les migrants et leur famille. Tout d'abord, le parcours migratoire lui-même peut être particulièrement difficile. Les migrants peuvent être exposés à des conditions de voyage dangereuses et éprouvantes, comme le souligne une Pep's, « Alors ça dépend comment elles ont migré. [...] Et donc chez les familles primo-arrivantes, il y a parfois le trauma de la migration. Le trajet migratoire n'est pas toujours simple et laisse parfois des séquelles. Il y a parfois des enfants qui restent au pays. Et ça, c'est pas simple. Parfois c'est dans la famille élargie et donc là elles ont des nouvelles et ça va et parfois elles savent pas où sont les enfants donc ça c'est vraiment compliqué, donc c'est un stress aussi... » (P2)

Une autre Pep's témoigne que l'expérience des migrants est souvent ponctuée par une série de violences et de pertes, engendrant ainsi un sentiment de méfiance à l'égard de l'aide qui leur est offerte : « Ca, c'est ma perception, mon interprétation, mais on leur a tellement volé de choses, il y a eu tellement de violence dans leur parcours depuis toujours que quand on leur apporte quelque chose, des fois je me demande si elles ont pas peur d'accepter. En disant pourquoi est-ce que on me donne tout ça quoi. » (P10) Le traumatisme résultant de la migration peut se présenter de diverses manières. Certains migrants peuvent développer des symptômes de stress post-

traumatique, comme des flashbacks, des cauchemars et une hypervigilance. D'autres peuvent éprouver des troubles d'adaptation, de l'anxiété et de la dépression. Cette Pep's décrit une situation complexe à laquelle elle a été confrontée. *« J'ai une patiente elle oublie tout. Alors au départ je pensais qu'elle était en surcharge de trop d'info, mais en fait non, elle a vraiment un stress post-traumatique et elle oublie tout et donc elle oublie la casserole. Je dis madame, il y a de l'eau qui cuit depuis tantôt. Ah oui, pardonnez-moi, elle avait oublié. Donc il faut vraiment être vigilant, donc monsieur gère beaucoup. » (P4)*

Les violences ne se limitent pas au parcours migratoire mais persistent aussi une fois en Belgique. Plusieurs intervenantes témoignent de situations complexes de violences conjugales dans le cadre du regroupement familial. Ces situations posent des défis considérables, tant pour les professionnels que pour les femmes victimes. À travers ce témoignage, on constate l'impuissance de cette professionnelle face à ces violences. Elle se questionne, soulignant les problèmes éthiques et émotionnels à gérer, notamment la dépendance vis-à-vis du conjoint. Cette Pep's explique : *« Ce qui me pose vraiment un gros problème, c'est quand il y a de la violence conjugale parce que là on sait que la personne doit rester 5 ans avec le mari, même si il l'a tabasse. Comment est-ce que je vais gérer ça moi en tant que professionnelle ? » (P8)*

Cette dépendance due au statut de séjour peut contraindre les femmes à rester dans des situations de violence, souvent sans ressources ni soutien. De plus, la violence conjugale peut être encore plus complexe pour les femmes primo-arrivantes. Comme l'explique cette intervenante, *« J'avoue que de la violence conjugale, c'est quand même fort fréquent. [...] Une femme belge qui subit de la violence conjugale, elle a sa famille peut-être, elle travaille, elle a ses collègues et tout ça. Mais une maman qui arrive, qui a quitté tout pour arriver ici et qui subit de la violence conjugale, c'est encore plus compliqué que pour d'autres qui auraient un peu plus de ressources. [...] Ici j'en ai encore eu une hier, elle est victime de violences conjugales et elle a personne à qui en parler. » (P7)*

En effet, ces femmes ont souvent quitté leur pays d'origine pour rejoindre leur conjoint en Belgique, laissant derrière elles leur réseau de soutien et leur cadre de vie habituel. Les Pep's se trouvent souvent dans des situations complexes lorsqu'elles sont confrontées à des situations de violences conjugales, ce qui peut même susciter de la peur dans l'accompagnement de ces familles. Une d'entre elles exprime son appréhension face au regroupement familial, soulignant les nombreuses incertitudes et la dépendance totale qui en découle : *« Le regroupement familial, moi ça me fait peur. Je trouve qu'il y a beaucoup de choses cachées là-dedans et il y a encore un truc de : Je dépends de... à 100%. Et dans les critères du regroupement familial, je trouve ça très...*

*Il y a pas beaucoup de place à l'intégration dans ces conditions-là, c'est particulier, comme si on était l'enfant de la personne qui nous accueille ici quoi. » (P10)*

#### **4.1.5 Précarité sociale et économique**

La précarité sociale et économique constitue une réalité pour de nombreuses familles immigrantes arrivées en Belgique comme le témoigne plusieurs Pep's. Cette situation complexe se traduit par des conditions de vie difficiles et des défis multiples, notamment en matière de logement, de santé, d'alimentation et de sécurité.

Tout d'abord, la question du logement est primordiale. Certaines familles se retrouvent dans des conditions de logement exiguës et précaires, parfois dans des environnements dangereux. Comme le souligne une intervenante, *"Ici à Liège, il y a quand même beaucoup de logements exigus, un peu limite. La question du logement est fort importante."* (P12)

En rendant visite aux familles, les professionnels peuvent être confrontés à des situations qui les mettent mal à l'aise et les laissent désemparés, comme le relate une intervenante : *« Moi ce qui me tombe parfois un peu dur, c'est quand les gens ont pas beaucoup de moyens et on voit bien qu'on rentre dans la chambre à coucher. Enfin, on rentre chez eux et parfois ils n'ont qu'une pièce avec un matelas et on s'assit sur le lit pour faire la visite.[...] Et puis parfois, on se rend compte aussi du danger dans lequel ils vivent quoi, avec les 15 cages d'escalier. C'est quand même horrible quoi, les visites à domicile nous permettent quand même de voir dans quelles conditions ils vivent. »* (P8)

De plus, la précarité économique peut engendrer des difficultés importantes, en particulier lors de l'arrivée d'un nouveau-né. Certaines familles, même celles qui bénéficient d'aides sociales comme le CPAS, rencontrent des difficultés financières. Une intervenante exprime son sentiment d'impuissance face à ces situations : *« Je me sens démunie quand je vois des gens qui sont dans des grosses difficultés, même s'ils sont aidés à côté par peut-être le CPAS ou la Croix-Rouge. Voilà, parfois ils nous expriment une difficulté et on sait pas y répondre, et c'est très frustrant. »* (P2)

La situation migratoire peut également entraver l'accès aux soins médicaux et à leur suivi. Les familles réfugiées peuvent rencontrer des obstacles administratifs et des difficultés pour obtenir une assistance médicale appropriée. Cette Pep's témoigne : *« J'ai une famille qui vient de Macédoine qui ont un statut de réfugié. Tout ce qui était vaccination des enfants, c'était compliqué. En Macédoine, apparemment le suivi médical est plus compliqué. Et on avait réussi à relancer quelque chose. Et là ils ont un avis d'expulsion et donc ils vont pas pouvoir continuer leur schéma. Donc au niveau suivi médical, c'est aussi un peu compliqué d'avoir quelque chose de fixe qui se suit. »*(P6)



Cette intervenante souligne également que la précarité sociale et économique peut impacter la parentalité. Les parents, souvent préoccupés par leurs soucis financiers et administratifs, peuvent éprouver des difficultés à se concentrer pleinement sur leur rôle parental : *« Ce qui est compliqué, c'est de se centrer sur leur parentalité alors qu'ils ont d'autres soucis qui priment. Les soucis de papier, économiques, de changement d'endroit qui sont compliqués, font qu'ils n'arrivent pas toujours à se focaliser sur leur rôle de parents. »(P6)*

#### **4.2 Stratégies mises en place par les Pep's pour surmonter les défis perçus**

Les Pep's développent différentes stratégies pour surmonter les défis rencontrés ou perçus lors de leur accompagnement des familles primo-arrivantes. Parmi ces stratégies, l'adaptation culturelle et linguistique occupe une place centrale. Tout d'abord, les Pep's privilégient un accompagnement individualisé et un soutien psychosocial. Elles cherchent à établir un lien de confiance avec les familles pour devenir une personne ressource. Cette intervenante explique : *« Pour moi notre rôle, c'est avant tout de créer le lien, un lien de confiance pour pouvoir être une personne de référence, un visage connu et quelqu'un à qui on peut demander certaines choses. » (P2)* Cette approche permet aux professionnels de rassurer les familles et de leur fournir des repères sur le fonctionnement de la société belge, y compris en matière de santé et de parentalité.

Par ailleurs, les Pep's mettent en place des activités collectives qui encouragent les échanges entre les familles et les professionnels, rompant ainsi l'isolement et renforçant les réseaux sociaux des familles primo-arrivantes, comme le souligne cette intervenante : *« Je vais plutôt réunir les gens et c'est comme ça que pour moi, les activités collectives ont toujours été très, très importantes pour moi depuis 20 ans, parce que j'aime réunir les gens pour que les gens se sentent moins seuls. »(P8)*

Les activités collectives permettent également d'échanger des informations pratiques et des expériences de vie, favorisant ainsi l'intégration et l'acquisition de nouveaux repères. Elles sont conçues pour renforcer le réseau social des familles et favoriser la création de liens entre les membres de la communauté, comme l'explique cette Pep's : *« Mais j'ai bien insisté sur le fait des activités collectives de manière à leur permettre de renforcer leur réseau et d'essayer de trouver des personnes qui parleraient éventuellement la même langue qu'elles. »(P1)*

Ces moments d'échange permettent également une meilleure compréhension des réalités de chacun, comme le souligne une autre intervenante : *« Les activités collectives, c'est comme si nous, on était plus le professionnel. Il y a des thèmes qui arrivent où on se serait pas du tout dit qu'y avait ça chez cette personne-là. Oui, il y a une déconnexion du professionnel. On est en groupe et on échange. C'est les gens qui parlent. Et aussi nous c'est notre volonté d'avoir de la transmission entre*

*pairs et que ce soit pas toujours un rapport professionnel-bénéficiaire. »(P10)* Cette approche favorise l'implication et le soutien des familles dans leur processus d'intégration, tout en encourageant la création de liens durables au sein de la communauté. Elle renforce ainsi le sentiment d'appartenance et de solidarité. De plus, en encourageant la transmission entre pairs, les activités collectives renforcent l'autonomie des familles et leur capacité à s'entraider dans leur parcours d'intégration.

De plus, la précarité sociale et économique, comme abordé précédemment, fragilise ces familles et souligne la nécessité d'une prise en charge adaptée et de services sociaux accessibles pour répondre à leurs besoins. Cette Pep's explique son vécu en tant que professionnelle: « *Dans notre population en général, on a beaucoup de situations précaires. Que ce soit de la précarité sociale ou de la précarité liée à la migration cela les fragilise. Et donc nous dans notre conception des choses, c'est quoi ? Qui dit précarité, dit insécurité, dit a besoin d'être sécurisé justement par des professionnels qui peuvent être à l'écoute, qui peuvent répondre à des demandes. Parfois ça va varier, mais c'est surtout une présence. » (P2)*

De plus, la barrière linguistique comme expliqué précédemment constitue souvent un obstacle majeur dans l'accompagnement des familles immigrantes. Pour y remédier, les Pep's font appel à des interprètes et utilisent des supports visuels. Cette Pep's explique : « *Je suppose, oui, je suppose que la langue est un obstacle. [...] Nous fonctionnons beaucoup avec les fiches « Cera » et des pictogrammes, parce que ça, ça parle à tout le monde, c'est universel. »(P3)*

En outre, les Pep's cherchent à valoriser les aspects positifs et à lutter contre la solitude des familles immigrantes. Comme le décrit une intervenante, cette adaptation nécessite souvent un soutien supplémentaire pour aider les parents à s'orienter dans leur nouveau rôle et à surmonter les obstacles culturels. Les professionnels de l'ONE jouent un rôle important en offrant un soutien émotionnel, en fournissant des informations et en facilitant l'accès aux ressources nécessaires pour permettre aux parents de s'adapter et de s'épanouir dans leur nouveau rôle parental. Face à ces défis, les Pep's s'efforcent d'être compréhensives et de proposer un soutien adapté. Une intervenante partage son approche : « *Donc d'abord j'explique, moi j'essaie vraiment d'être disponible, de valoriser tout ce qui est positif. Et de lutter un petit peu contre leur solitude. De voir un peu ce qui tient dans leur réseau. Ah bah madame, voilà, il y a des pistes ici. Je leur dis que dans certains pays, c'est le village qui prend en charge le bébé. Ici, le village, on va essayer de le faire ensemble. Dans votre village, qu'est-ce qu'on peut mettre ? Ah bah tiens, on peut mettre la*

*consultation pour enfants, on peut mettre une sage-femme, on peut mettre parfois une AMO<sup>4</sup> pour les activités pour les grands pendant les vacances. Donc moi, je leur propose de créer leur village avec elles. »(P4)* Ces différentes approches permettent aux Pep's de s'adapter aux besoins spécifiques des familles immigrantes et de les accompagner de manière plus efficace dans leur parcours parental.

#### **4.2.1 L'importance de collaborer avec le réseau psycho-médico-social**

Dans un premier temps, il est primordial que les Pep's expliquent leur mission et sensibilisent les familles primo-arrivantes à l'existence de l'ONE ainsi qu'à son rôle, comme le souligne cette intervenante : *« Ce qu'il faut vraiment bien qu'on fasse comprendre aux gens. C'est que nous, nous sommes dans la prévention, dans le soutien, dans l'aide à la parentalité, mais que si bébé est malade, s'il a de la température, etc., ils doivent aller dans un autre schéma. Ce que j'ai déjà vu, c'est des mamans qui arrivent avec des enfants de 3, 4 ans et qui ne connaissent pas le service de l'ONE et qui tombent des nues, quand elles comprennent qu'il y a tout un service. »(P1)*

Il est également important de leur expliquer que l'ONE est un service public gratuit, accessible à tous, quel que soit le nombre d'enfants, comme le souligne une autre intervenante : *« Donc moi j'arrive vraiment au début de la grossesse et donc ils n'ont pas encore entendu parler de l'ONE. Il y a aussi la notion de « qu'est-ce qu'on vient faire chez moi? » Ah, parce que il y a pas cette expérience là au pays où il y a peut-être déjà eu d'autres enfants, donc elles savent. Donc, parfois au départ c'est un peu se dire qu'est-ce qu'on me veut ? Donc, je pense qu'il faut vraiment bien expliquer que c'est pas parce qu'elles sont primo-arrivantes qu'elles ont l'ONE. Que l'ONE c'est pour tout le monde quel que soit le nombre d'enfants, que c'est un service gratuit. Ça c'est pas évident non plus de faire comprendre que c'est gratuit malgré le nombre de fois où on leur dit. Et à la fin on me dit je vous dois combien ? Mais madame, c'est gratuit, c'est un service public et donc ça c'est pas si évident encore à faire comprendre. »(P8)*

Cependant, lorsque les Pep's se retrouvent face à des difficultés qui dépassent leur mission<sup>5</sup>, il est primordial de collaborer avec le réseau pour répondre aux besoins des familles primo-arrivantes, comme l'explique cette intervenante : *« Une fois qu'ils se rendent compte qu'on prend du temps*

---

<sup>4</sup> AMO = Action en milieu ouvert. Ces services proposent des activités de prévention sociale et éducative pour les jeunes jusqu'à l'âge de 22 ans.<sup>(47)</sup>

<sup>5</sup> La mission principale des Pep's concerne le « suivi et l'évolution de l'enfant et de son accompagnement au sein de son environnement familial. » Cependant chaque Pep's a des missions différentes en fonction de son secteur d'activité professionnel.<sup>(43)</sup>

*pour eux, alors les questions peuvent vraiment sortir du thème parce qu'ils savent pas lire parfois. Alors lire un document ça, ça va ! Mais une fois qu'ils vous sortent la pile, donc là, je réoriente aussi vers le plan de cohésion sociale. Parce qu'on ne sait pas le faire. Enfin, on ne sait pas répondre à toutes leurs difficultés et toutes leurs interrogations. Mais alors, à ce moment-là, c'est bien d'envoyer vers des partenaires, évidemment. »(P2)*

La collaboration avec d'autres services et associations<sup>6</sup>, tels que l'Espace 28<sup>7</sup> ou les assistantes sociales du CPAS, permet de répondre à des besoins spécifiques et d'offrir un soutien complet aux familles, comme le mentionne cette Pep's : *« C'est vrai que c'est l'Espace 28 souvent sur qui je redirige. Parce que moi au niveau administratif, je m'y connais pas du tout et puis je me mets souvent en lien avec l'assistante sociale du CPAS. »(P6)*

En résumé, clarifier le rôle des Pep's de l'ONE et collaborer avec le réseau sont des démarches essentielles pour assurer un soutien complet aux familles primo-arrivantes. Ces actions permettent non seulement de répondre à leurs besoins, mais aussi de les accompagner dans leur rôle parental. En établissant une compréhension claire des services offerts par l'ONE et en travaillant en partenariat avec d'autres acteurs du secteur psycho-médico-social, il devient possible de fournir une assistance holistique qui aborde les aspects diversifiés de la vie familiale et qui favorise une intégration harmonieuse dans la société d'accueil.

#### **4.2.2 Continuité dans les formations**

Les témoignages des Pep's mettent en avant l'importance des formations continues et leur désir de se former davantage. En fonction de leur secteur d'intervention, les Pep's ont l'opportunité de choisir une ou deux formations par an, adaptées à leur public cible.

Cette Pep's témoigne de son expérience : *« Ici, on vient de terminer une intervision thématique sur les primo-arrivants. [...] L'Espace 28 est venu pour nous faire un petit rappel administratif. [...] On a des formations sur le droit et ça remet un peu des balises et ça nous réexplique un petit peu les différentes lois. Et puis après cette formation-là, quand on a eu notre formation de base, chaque année on peut s'inscrire à une ou 2 formations qui sont avec des thèmes très différents. Donc, on dirige en fonction de nos besoins, nos activités, la population qu'on a. Et c'est sûr qu'ici, on a une*

---

<sup>6</sup> L'ONE ne dispose pas toujours d'accord formel avec les institutions, mais les Pep's de l'ONE sollicitent souvent divers partenaires en fonction des besoins spécifiques des bénéficiaires et de leur secteur géographique d'intervention.

<sup>7</sup> L'Espace 28 se consacre au soutien et à l'accompagnement des personnes migrantes. L'association offre des services spécialisés tels qu'un soutien social et juridique en droit des étrangers, un accompagnement ethno-psychologique pour les personnes en exil, des cours de français et des formations sur la citoyenneté, ainsi que des activités interculturelles collectives.<sup>(48)</sup>

*population primo-arrivante. » (P6) Il est important de noter que les formations peuvent être organisées par l'ONE ou dispensées par des services extérieurs. Cependant, nombreuses sont les Pep's qui n'ont pas encore eu l'occasion de participer à des interventions thématiques sur les primo-arrivants, voire même qui ignoraient leur existence.*

*Certaines ont toutefois eu la chance de suivre des formations proches de cette thématique, telles que celles sur les mutilations génitales féminines, la multiculturalité, ou encore l'alimentation en fonction des différentes cultures. Les Pep's reconnaissent également les difficultés liées à l'aspect administratif des démarches des familles primo-arrivantes, comme le témoigne cette intervenante: « Ce qui est très compliqué, c'est vraiment tout ce qui est administratif. Moi je trouve ça super complexe et vraiment les différents statuts qu'ils ont, parce que c'est vrai qu'on comprend pas toujours pourquoi certains ont des visas, d'autres pas, pourquoi est-ce qu'ils doivent aller à Bruxelles. On a déjà essayé de nous expliquer pleins de fois et je crois que c'est tellement spécifique d'une demande à une autre. [...] On a envie de comprendre mieux. Ça ne changerait pas grand-chose dans notre aide, mais on comprendrait dans quelles démarches sont les parents, donc ça, c'est vrai que ça pourrait être mieux et à développer [...] C'est vrai que moi, quand il y a des formations spécifiques primo-arrivant, ce genre de formation m'intéresse parce que c'est ma population. [...] On aussi le service juridique à l'ONE qu'on peut contacter si jamais on a des demandes plus spécifiques.»(P6)*

*Les nouvelles Pep's commencent par leur formation de base, couvrant un large éventail de compétences nécessaires pour encadrer toutes les familles. Elles auront ensuite la possibilité de se spécialiser dans des domaines spécifiques, comme l'accompagnement des familles primo-arrivantes, à mesure de leur expérience. Cette Pep's explique les compétences qu'elle estime nécessaires dans l'accompagnement des familles primo-arrivantes : «Déjà les compétences de base nécessaires pour encadrer toutes les familles, c'est des connaissances très variées sur tout ce qui est alimentation, hygiène, le développement psychomoteur de l'enfant, la gestion des émotions etc. Et puis alors plus spécifiquement, je pense que c'est intéressant d'avoir des connaissances aussi culturelles. Il y a aussi des formations avec le Gam's<sup>8</sup>, des trucs comme ça, mais moi j'ai pas encore eu l'occasion de m'y pencher parce comme je suis toute nouvelle à l'ONE, ben j'ai d'abord mes formations de base. Et après je pourrais un peu plus m'orienter.» (P5)*

---

<sup>8</sup> Gam's, le Groupe pour l'Abolition des Mutilations sexuelles Féminines, est une ASBL engagée dans la lutte contre les mutilations génitales féminines en Belgique et à travers le monde. <sup>(49)</sup>

### 4.3 L'importance accordée à la culture par les Pep's

Les Pep's accordent une importance à fournir un soutien de qualité à toutes les familles, sans distinction, comprenant que les familles primo-arrivantes partagent les mêmes aspirations que les autres : offrir un avenir meilleur à leurs enfants. Une Pep's souligne cette perspective en expliquant : « *Je pense que si elles ont fait ce parcours migratoire, c'est parce qu'elles veulent le meilleur pour leurs enfants. Et donc je pense que si on peut s'occuper du mieux qu'on peut d'elles au même titre que n'importe quelle famille, vraiment donner le meilleur de nous-même, on remplira déjà en partie leurs attentes.* » (P2)

L'ouverture d'esprit des Pep's se manifeste par leur volonté de dépasser les préjugés culturels. Elles reconnaissent que chaque famille est unique et évitent de généraliser en fonction de l'origine culturelle. Comme l'explique cette Pep's : « *Et alors parfois, c'est vrai qu'on a tendance à se dire les afghanes c'est comme ça, les guinéennes, c'est comme ça, et on se rend compte qu'en fait, c'est pas toujours pareil. Et donc faut pas trop mettre les gens dans des cases.* » (P7)

Cette démarche reflète un engagement continu envers l'apprentissage et l'adaptation. Les Pep's, dans leur accompagnement, font preuve de bienveillance et évitent tout jugement afin d'accompagner au mieux ces familles. Cette Pep's témoigne : « *Je pense d'abord c'est une attitude, c'est la tolérance. Je pense que si je suis tout le temps dans le jugement alors là je vais pas pouvoir arriver à travailler avec ce genre de famille parce qu'il y a tellement des différences au niveau des comportements. [...] C'est une ouverture d'esprit, c'est la tolérance et c'est prendre le temps d'aller à la rencontre de l'autre. Qu'est-ce que vous madame, qu'est-ce que vous vivez, c'est quoi votre vécu ? Ah moi voilà je dis ça, mais vous comment est-ce que vous voyez les choses ? C'est vraiment prendre le temps pour échanger. Pour se rencontrer en tout cas* » (P8)

De plus, les Pep's insistent sur l'importance de l'écoute active et de la compréhension des réalités vécues par les familles. Elles visent à établir un environnement où les familles se sentent écoutées, valorisées et soutenues dans leur rôle parental, comme l'explique l'une d'elles : « *Je veille vraiment à rassurer les futurs parents dans leur rôle, à les valoriser. Et souvent, quand je m'en vais, les familles me disent : « Merci, je suis rassuré ça fait du bien, quand est-ce que vous revenez ? »* » (P4)

Enfin, les Pep's reconnaissent que l'intégration des familles primo-arrivantes peut être un défi, mais elles sont déterminées à les accompagner dans ce processus. Elles encouragent les familles à conserver leurs traditions tout en les aidant à s'adapter à la vie en Belgique. Comme le souligne l'une d'entre elles : « *Je leur disais tout le temps, c'était de garder leur culture, c'était très important pour leurs enfants* » (P11)

De même, une autre Pep's a également ajouté : « *J'ai quand même énormément de mamans qui ont encore des enfants au pays. Oui, donc elles ont déjà élevé un enfant ailleurs. Donc c'est en premier de comprendre de pouvoir leur expliquer comment ça fonctionne ici en disant qu'on a peut-être pas le modèle adéquat non plus, hein. Il y a des choses qui se font ailleurs, qui sont très chouettes et qu'elles ramènent ici, et que je les encourage vivement à continuer. Par exemple, le portage, ça vient en réalité plus des pays de l'Afrique, et ça se fait de plus en plus ici.* »(P9)

## 5. DISCUSSION

### 5.1 Résultats principaux et confrontation avec la littérature scientifique

L'objectif de cette recherche est d'examiner les représentations des Pep's de l'ONE quant à leur rôle de soutien à la parentalité chez les familles primo-arrivantes en province de Liège. Cette étude vise à analyser les approches adoptées par les Pep's pour relever les défis rencontrés par ces familles en matière de parentalité. Elle cherche également à identifier les éventuels obstacles ou limites dans l'accompagnement de ces familles, ainsi que les ressources disponibles et les interactions avec les services externes du domaine psycho-médico-social.

À travers cette étude, plusieurs résultats significatifs ont émergé. Tout d'abord, les défis soulignés dans la littérature scientifique, tels que la solitude et l'isolement, les violences rencontrées lors du parcours migratoire ou encore les difficultés socio-économiques sont également observés sur le terrain. Dans cette étude, la solitude et l'isolement des familles primo-arrivantes apparaissent comme un enjeu majeur à aborder. Comme déjà mentionné précédemment, devenir parent exige une grande énergie. Cette période provoque des changements considérables au niveau des rôles de chacun au sein du couple. De plus, de nombreux questionnements émergent chez les (futurs) parents. Par conséquent, il est crucial de mettre en place des services de petite enfance et de soutien à la parentalité adaptés aux familles pour répondre à leurs besoins.<sup>(8,31,32,34,39)</sup> En outre, l'isolement familial peut être extrêmement préjudiciable pour les (futurs) parents, laissant souvent les professionnels de la santé impuissants face à cette situation.<sup>(50)</sup>

Lors des entretiens, les Pep's ont largement discuté de la solitude et de l'isolement, mettant en avant les défis rencontrés lors de l'accompagnement des familles dans ces situations. En effet, lors de leurs visites à domicile, elles constatent fréquemment les mêmes difficultés, soulignant la complexité de les gérer de manière isolée. Par conséquent, des solutions ont été élaborées pour lutter contre l'isolement des familles, telles qu'un accompagnement individuel plus approfondi. Cependant, ce sont principalement les activités collectives mises en place par les Pep's qui

semblent efficaces pour réduire l'isolement et la solitude. Ces initiatives favorisent les rencontres et le soutien mutuel entre les familles. Cette Pep's relate : « [...] *C'est trop lourd pour moi au niveau du travail et c'est pour ça que très vite dans mon travail, j'ai voulu réunir les mamans, parce que j'allais dans une famille, quelle solitude, j'allais dans la maison à côté, dans le même building, un étage inférieur, et je me dis-moi, mon Dieu...C'est le même problème, c'est l'isolement, c'est la tristesse, c'est la déprime. Alors je me suis dit, non, non, moi je ne peux pas faire que des visites à domicile parce que moi je vais m'épuiser. Je vais plutôt réunir les gens. [...]* » (P8)

Les activités collectives permettent de briser l'isolement et créent un sentiment de « communauté » parmi les familles primo-arrivantes. En réunissant les familles, les Pep's facilitent le partage d'expériences et le soutien mutuel, atténuant ainsi la solitude. Ces activités favorisent également la transmission entre pairs, permettant aux familles de discuter et d'échanger sans spécialement avoir l'intervention d'un professionnel.<sup>(51)</sup> Une étude explique que rencontrer des individus qui partagent des expériences similaires favorise une connexion plus profonde et une plus grande attention mutuelle.<sup>(52)</sup> L'échange de leurs récits permet à chacun de s'exprimer à sa manière et d'être écouté attentivement par les autres.<sup>(52)</sup> La communication et le lien entre les individus sont enrichis par ce processus qui dépasse les simples propos échangés. Il englobe également les expressions faciales, les gestes, les comportements et les émotions.<sup>(52)</sup> De plus, un bénéficiaire se sentira mieux compris si, en décrivant sa situation, il est écouté par quelqu'un qui a vécu des expériences similaires.<sup>(52)</sup> De plus, réunir des groupes de bénéficiaires leur permet d'approfondir la compréhension de leurs expériences et de donner davantage de sens à ce qu'elles vivent. Cela permet également d'approfondir leur compréhension de soi et d'entrevoir de nouvelles perspectives pour leur vie.<sup>(52)</sup>

En outre, une étude réalisée en 2005 examine le problème de l'isolement des familles nouvellement arrivées. L'équipe UNI-SOL de l'Université de Liège, à l'origine de cette étude, remet en question l'utilité des services spécifiques par rapport à une intégration dans des cadres institutionnels plus larges. Elle met en garde contre toute forme de stigmatisation ou marginalisation des familles primo-arrivantes par le biais de services spécifiques. L'étude insiste sur la nécessité de combiner des services généraux et spécifiques dans les quartiers où ces familles sont particulièrement présentes, afin de répondre à leurs besoins spécifiques tout en favorisant leur intégration. Pour faciliter l'accès et l'intégration de ces familles, des suggestions telles que l'utilisation de médiateurs, de traducteurs et de personnes issues de diverses origines sont avancées.<sup>(53)</sup>



Un deuxième résultat significatif qui émerge des entretiens est l'importance de la création d'un lien de confiance entre les Pep's et les familles primo-arrivantes. La littérature souligne que la formation de ce lien de confiance est importante, car elle permet aux familles de se sentir en sécurité et donc de s'ouvrir plus facilement sur leurs difficultés et leurs besoins.<sup>(51,54)</sup> La création de ce lien de confiance est facilitée par des valeurs telles que la bienveillance, le non-jugement et l'ouverture d'esprit, qui ont été largement soulignées par les Pep's lors des entretiens. Les professionnels des services psycho-médico-sociaux sont souvent le premier point de contact pour les réfugiés nouvellement installés.<sup>(54,55)</sup> Ces personnes jouent un rôle clé en les aidant à s'adapter à leur nouvelle vie dans un pays étranger.<sup>(54)</sup> Elles doivent non seulement comprendre les besoins spécifiques de ces familles, mais aussi adopter une approche empathique et respectueuse pour créer ce lien de confiance.<sup>(49)</sup>

Enfin, les Pep's mentionnent également le travail en réseau comme un autre élément essentiel. Le Centre d'Expertise et de Ressources pour l'Enfance [CERE] encourage le travail en réseau. En effet, les professionnels travaillant avec des familles migrantes sont confrontés à des situations de plus en plus complexes. Ces défis, qu'ils soient d'ordre économique, social, ou de santé physique et mentale, peuvent être ardues à surmonter. Afin de répondre efficacement à ces enjeux et aux besoins variés de ces familles, le travail en réseau doit être favorisé. Cette approche permet de mobiliser les compétences de multiples professionnels et d'orienter les familles vers des services spécialisés lorsque cela est nécessaire. Le réseau offre également l'avantage de répartir la charge de travail et d'alléger le fardeau émotionnel des intervenants.<sup>(56)</sup>

Les Pep's sont conscientes de l'importance de travailler en collaboration avec d'autres acteurs du domaine psycho-médico-social afin de fournir un accompagnement complet aux familles primo-arrivantes. Cette collaboration peut prendre diverses formes, telles que l'organisation d'activités avec des associations sans but lucratif [ASBL] ou encore des échanges d'informations et de bonnes pratiques avec d'autres professionnels du domaine. Les Pep's renvoient également les familles vers d'autres services spécialisés en cas de besoin. De plus, le travail en réseau permet aux Pep's d'accéder à des ressources supplémentaires et de bénéficier de l'expertise d'autres professionnels pour répondre aux besoins complexes des familles primo-arrivantes. Par exemple, en collaborant avec des services de santé mentale comme l'Espace 28, les Pep's peuvent orienter les familles vers un soutien psychologique adapté. En effet, comme le relate la littérature et les Pep's, ces familles sont souvent confrontées à des traumatismes liés à leur parcours migratoire. De même, en travaillant en partenariat avec des ASBL, elles peuvent aider les familles à accéder à des ressources

telles que des activités pour leurs enfants pendant les vacances ou des aides dans le domaine administratif. De plus, selon des études<sup>(56,57)</sup>, il est démontré que le cadre de vie, tel que le quartier, a un impact sur le bien-être social et la santé des enfants et des familles. Un réseau localisé dans des zones déterminées peut contribuer à améliorer ces conditions de vie. Le réseautage encourage la collaboration entre professionnels, la compréhension des missions et des ressources des autres services, ainsi que le développement d'une culture de communication commune, qui va au-delà des différences de cadres et de philosophies de travail.<sup>(56,57)</sup> Ceci explique l'importance du travail en réseau pour organiser les actions généralistes et spécialisées.

Enfin, les Pep's soulignent également l'importance de continuer à se former en fonction du public cible qu'elles rencontrent et du secteur géographique dans lequel elles interviennent.

## 5.2 Biais, limites et forces

Cette étude présente plusieurs biais méthodologiques et limites qu'il convient de noter.

D'abord, le biais de sélection est présent, car les Pep's ont été recrutées sur une base volontaire. Cette méthode peut influencer les résultats, car les participantes les plus motivées ou ayant des opinions spécifiques sont plus susceptibles de participer, tandis que d'autres peuvent choisir de ne pas le faire. Ensuite, il existe un biais cognitif d'interprétation. Les entretiens ayant été menés par une seule personne, il y a un risque de subjectivité dans l'interprétation des données. Malgré les efforts pour rester objective, l'analyse peut être influencée par les points de vue personnels de la chercheuse. Il est également important de reconnaître le biais de désirabilité sociale. Les participantes peuvent avoir tendance à donner des réponses qu'elles estiment socialement acceptables ou attendues. De plus, le temps limité pour l'analyse a pu affecter la profondeur de l'analyse des données. Une étude plus approfondie aurait pu révéler des thèmes et des *insights* supplémentaires. Une autre limite de cette étude est l'absence de perspectives des familles primo-arrivantes. Bien que leurs points de vue auraient été précieux, des contraintes telles que la barrière linguistique, le budget et le temps restreint ont rendu cela impossible. Pourtant, en combinant les perspectives des professionnels de terrain et des familles primo-arrivantes, il serait possible de mieux identifier les défis spécifiques rencontrés par ces familles et d'évaluer les pratiques actuelles ainsi que les lacunes dans le soutien à la parentalité déjà proposé. Enfin, le fait que seulement des femmes ont participé à l'étude peut également introduire un biais. Bien que cela reflète la réalité de la profession des Pep's dans la province de Liège, où la majorité sont des femmes.

Cependant, l'étude présente plusieurs points forts qui renforcent sa pertinence. Il s'agit d'une étude qualitative approfondie visant à comprendre les expériences des Pep's dans leur rôle de

soutien à la parentalité auprès des familles primo-arrivantes. Cette méthode permet d'explorer en détail les perceptions, attitudes et pratiques des participantes, offrant ainsi une vision nuancée du sujet. En outre, l'étude inclut un groupe de douze participantes, ce qui, bien que limité, permet néanmoins d'obtenir une diversité de points de vue et d'expériences. Les entretiens détaillés offrent une vision contextuelle approfondie des défis et des réussites rencontrés par les Pep's, dans leur rôle de soutien à la parentalité et à l'accompagnement des familles primo-arrivantes. Enfin, ce domaine est sous-recherché. Cette étude offre donc une contribution précieuse à la littérature existante sur le sujet, tout en ouvrant la voie à des recherches futures dans ce domaine.

### **5.3 Perspectives en santé publique**

Les résultats de cette étude offrent de nombreuses perspectives en matière de santé publique, qui sont importantes pour améliorer le soutien aux familles primo-arrivantes. En premier lieu, il est essentiel d'encourager les Pep's à suivre des formations continues. De cette manière, celles-ci peuvent développer des compétences et des connaissances nécessaires dans leur rôle de soutien à la parentalité auprès des familles primo-arrivantes. En second lieu, il serait intéressant de continuer certains projets tels que les activités collectives et le développement du travail en réseau, car ces initiatives favorisent l'intégration et le partage d'expériences entre les familles. En outre, il serait bénéfique d'élargir ces projets pour inclure des ateliers spécifiques axés sur les besoins relatés par les familles primo-arrivantes ainsi que sur la sensibilisation aux services disponibles. Ces efforts supplémentaires contribueraient à renforcer l'autonomie des familles primo-arrivantes et à faciliter leur adaptation à leur nouvel environnement.

Le soutien adéquat à la parentalité est un enjeu de santé publique, car il impacte directement le bien-être et le développement des enfants, ainsi que la santé mentale des parents. En améliorant ces aspects, on contribue à prévenir des problèmes de santé futurs et à promouvoir le bien-être et l'intégration de ces familles. Finalement, il serait pertinent de poursuivre cette recherche en y intégrant les familles primo-arrivantes. L'objectif est de promouvoir une pratique de santé publique plus inclusive et adaptée à la diversité croissante de notre société.

## 6. CONCLUSION

L'objectif principal de cette étude était d'analyser les représentations des Pep's concernant leur rôle de soutien à la parentalité chez les familles primo-arrivantes dans la province de Liège. Pour ce faire, douze entretiens ont été menés avec des Pep's travaillant à l'ONE, au moyen d'un guide d'entretien structuré pour explorer diverses questions relatives à leurs perceptions et expériences. Cette étude a mis en évidence des difficultés, relatées par les Pep's, dans l'accompagnement de ces familles et propose des points d'attention pour améliorer ce soutien parental. En combinant des approches individuelles et collectives, et en s'appuyant sur les initiatives existantes mises en place par les professionnels de l'ONE, il est possible de mieux répondre aux besoins de ces familles primo-arrivantes.

Les Pep's occupent une place importante dans le soutien à la parentalité des familles en Wallonie. En adoptant une approche personnalisée et en dépassant les préjugés culturels, celles-ci jouent un rôle essentiel dans la création d'un environnement respectueux et inclusif. De plus, le partenariat avec divers services tels que SeTIS, le Gam's, Parent en Exil, etc., constitue des ressources importantes. En outre, les Pep's mettent en avant l'importance de continuer ces collaborations et de suivre des formations périodiques afin d'acquérir de nouvelles compétences et connaissances, améliorant ainsi leur accompagnement. La résolution des différents obstacles mentionnés dans l'analyse demande des actions conjointes et continues de la part de tous les acteurs concernés. La collaboration entre les différents acteurs de l'ONE, les autorités locales, les organisations communautaires et d'autres parties prenantes est essentielle pour avancer. En mettant en commun leurs connaissances, leurs ressources et leurs bonnes pratiques, ces acteurs ont la possibilité de concevoir des solutions novatrices et adaptées dans l'accompagnement des familles primo-arrivantes.

Enfin, il est primordial de reconnaître et de valoriser les contributions des familles primo-arrivantes. En les incluant activement dans les processus de décision et en promouvant une culture de respect et d'inclusion, un environnement plus accueillant et résilient pour tous peut être développé.

En conclusion, le soutien à la parentalité des familles primo-arrivantes est un enjeu complexe nécessitant une approche globale et coordonnée. Cela implique la collaboration de tous les acteurs concernés, une formation continue des professionnels et la reconnaissance des contributions des familles. Cette étude fournit des orientations pour améliorer le soutien apporté et appelle à des actions concertées pour surmonter les obstacles identifiés.

## BIBLIOGRAPHIE

1. International Organization for Migration. World Migration Report 2022 [Internet]. Geneva; 2021 [cité 3 mai 2023]. 540 p. Disponible sur: <https://publications.iom.int/books/world-migration-report-2022>
2. Organisation mondiale de la Santé. Rapport mondial sur la santé des réfugiés et des migrants : résumé [Internet]. 2022 [cité 3 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/publications-detail/9789240054486>
3. Scholz N. European Parliamentary Research Service. 2016 [cité 6 mai 2023]. The public health dimension of the European migrant crisis | Think Tank | European Parliament. Disponible sur: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2016/573908/EPRS\\_BRI\(2016\)573908\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2016/573908/EPRS_BRI(2016)573908_EN.pdf)
4. Williams N. Establishing the boundaries and building bridges: A literature review on ecological theory: implications for research into the refugee parenting experience. *J Child Health Care*. mars 2010;14(1):35-51.
5. Derose KP, Escarce JJ, Lurie N. Immigrants and health care: sources of vulnerability. *Health Aff Proj Hope*. 2007;26(5):1258-68.
6. Nicolas Van Puymbroeck. Vulnérabilités Vers un traitement juste des réfugiés vulnérables [Internet]. 2017. Disponible sur: <https://www.caritasinternational.be/wp-content/uploads/2017/11/171122-Brochure-Vulnerabilite-FR-I.pdf>
7. Dauvrin M, Detollenaere J, De Laet C, Roberfroid D, Vinck I. Demandeurs d'asile: options pour un accès plus équitable aux soins de santé. Une consultation des stakeholders. Bruxelles: Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE); 2019 p. 50. Report No.: 319Bs.
8. Van Loenen T, Van Den Muijsenbergh M, Hofmeester M, Dowrick C, Van Ginneken N, Mechili EA, et al. Primary care for refugees and newly arrived migrants in Europe: a qualitative study on health needs, barriers and wishes. *Eur J Public Health*. 1 févr 2018;28(1):82-7.
9. Castillo B, Panico L. Statut migratoire des parents et inégalités de santé dans la petite enfance. *Santé En Action*. 2017;(441):49-50.
10. Thiel De Bocanegra H, Carter-Pokras O, Ingleby JD, Pottie K, Tchangalova N, Allen SI, et al. Addressing refugee health through evidence-based policies: a case study. *Ann Epidemiol*. juin 2018;28(6):411-9.
11. Bozorgmehr K, Wenner J, Razum O. Restricted access to health care for asylum-seekers:

applying a human rights lens to the argument of resource constraints. Eur J Public Health. août 2017;27(4):592-3.

12. International Migrant Stock | Population Division [Internet]. [cité 3 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.un.org/development/desa/pd/content/international-migrant-stock>

13. Granger E. La santé de la femme nouvellement arrivée. Le Médecin du Québec. 2007;42(2):73-7.

14. UNHCR. UNHCR Belgique et Luxembourg. [cité 28 avr 2024]. UNHCR : La crise de l'accueil en Belgique est préoccupante, mais des solutions sont à port. Disponible sur: <https://www.unhcr.org/be/96409-unhcr-la-crise-de-laccueil-en-belgique-est-preoccupante-mais-des-solutions-sont-a-portee-de-main.html>

15. CGVS [Internet]. 2022 [cité 3 mai 2023]. Les statistiques d'asile du mois de novembre 2022. Disponible sur: <https://www.cgra.be/fr/actualite/les-statistiques-dasile-du-mois-de-novembre-2022>

16. CGVS [Internet]. [cité 5 mai 2023]. Chiffres. Disponible sur: <https://www.cgra.be/fr/chiffres>

17. Myria [Internet]. [cité 8 mai 2023]. Populations et mouvements. Disponible sur: <https://www.myria.be/fr/chiffres/populations-et-mouvements>

18. Parcours d'intégration - Accueil [Internet]. [cité 20 mai 2024]. Disponible sur: <https://parcoursintegration.be/fr/>

19. UN General Assembly. Refworld. 1951 [cité 5 mai 2023]. Convention et protocole relatifs au statut des réfugiés. Disponible sur: <https://www.refworld.org/docid/48abd59af.html>

20. HCR [Internet]. [cité 5 mai 2023]. « Réfugiés » et « migrants » - Questions fréquentes. Disponible sur: <https://www.unhcr.org/fr/actualites/refugies-et-migrants-questions-frequentes>

21. International Organization for Migration [Internet]. [cité 5 mai 2023]. Définition d'un « migrant » selon l'OIM. Disponible sur: <https://www.iom.int/fr/definition-dun-migrant-selon-loim>

22. UNHCR Belgique et Luxembourg [Internet]. [cité 5 mai 2023]. Les demandeurs d'asile. Disponible sur: <https://www.unhcr.org/be/a-propos/qui-aidons-nous/les-demandeurs-dasile>

23. Van den Bulck D. La procédure d'asile au CGRA. Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides; 2019.

24. Commissariat général, aux réfugiés et aux apatrides (CGRA). Femmes, jeunes filles et asile en Belgique [Internet]. 2020. Disponible sur: [https://www.cgra.be/sites/default/files/brochures/asiel\\_asile\\_-\\_gender\\_genre\\_-](https://www.cgra.be/sites/default/files/brochures/asiel_asile_-_gender_genre_-)

\_femmes\_jeunes\_filles\_et\_asile\_en\_belgique\_-\_fr\_0.pdf#page=33&zoom=100,0,0

25. Réfugié, migrant, sans-papiers... Lexique & définitions – CIRÉ asbl [Internet]. [cité 5 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.cire.be/publication/refugie-demandeur-dasile-migrant-lexique-et-definitions/>

26. OHCHR [Internet]. [cité 8 mai 2023]. Convention on the Rights of the Child. Disponible sur: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

27. Refugees UNHCR for. Refworld. [cité 8 mai 2023]. Refworld | General comment No. 15 (2013) on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24). Disponible sur: <https://www.refworld.org/docid/51ef9e134.html>

28. Churchill H, D'Addato A, Daly M, Parmentier B, Milani P. Public policies supporting positive parenthood: new policy perspectives: The proceedings of the ChildONEurope Seminar on out-of-home children [Internet]. 2013. Disponible sur: [https://www.researchgate.net/publication/335321368\\_ChildONEurope\\_Secretariat\\_co\\_Italian\\_Childhood\\_and\\_Adolescence\\_Documentation\\_and\\_Analysis\\_Centre\\_Istituto\\_degli\\_Innocenti\\_Public\\_policies\\_supporting\\_positive\\_parenthood\\_new\\_policy\\_perspectives\\_The\\_pro](https://www.researchgate.net/publication/335321368_ChildONEurope_Secretariat_co_Italian_Childhood_and_Adolescence_Documentation_and_Analysis_Centre_Istituto_degli_Innocenti_Public_policies_supporting_positive_parenthood_new_policy_perspectives_The_pro)

29. Lamboy B. Soutenir la parentalité : pourquoi et comment ? Différentes approches pour un même concept. *Devenir*. 2009;21(1):31-60.

30. Martin C. Des styles éducatifs des parents aux Parenting Cultures : un champ de recherche en développement. Tanja Betz, Michael-Sebastian Honig, Ilona Ostner (eds). — *Journal of Family Research*, 2017, n°11, numéro spécial « Parents in the Spotlight. Parenting Practices and Support from a Comparative Perspective », 352 p. / Harry Hendrick. — *Narcissistic Parenting in an Insecure World. A History of Parenting Culture 1920s to Present*, Bristol, Policy Press, 2016, 320 p. / Ellie Lee, Jennie Bristow, Charlotte Faircloth, Jan Macvarish. — *Parenting Culture Studies*, New-York/Basingstoke, Palgrave Macmillan, avant-propos de F. Furedi, 2014, 254 p. *Année Sociol.* 2018;68(2):455-72.

31. Bornstein M, Bohr Y, Hamel K. Immigration : acculturation et pratiques parentales [Internet]. 2020 [cité 15 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.enfant-encyclopedie.com/immigration/selon-experts/immigration-acculturation-et-pratiques-parentales>

32. Baghdasaryan Z, Lampa E, Osman F. 'Let us understand each other and work together in the child's best interest' – Exploring the narratives of newly arrived refugee parents in Sweden. *Int J Intercult Relat.* 1 mars 2021;81:226-35.

33. Gadsden VL, Ford MA, Breiner H, National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (U.S.), éditeurs. Parenting matters: supporting parents of children ages 0-8. Washington, DC: the National Academies Press; 2016. 506 p.
34. Support for parenting | UNICEF [Internet]. [cité 10 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.unicef.org/support-parenting>
35. Capponi I. 3. Le besoin de soutien social des parents après la naissance. In: Le bébé dans sa famille [Internet]. Toulouse: Érès; 2015 [cité 19 mai 2024]. p. 47-58. (1001 bébés). Disponible sur: <https://www.cairn.info/le-bebe-dans-sa-famille--9782749248363-p-47.htm>
36. Suarez-Balcazar Y, Mirza MP, Garcia-Ramirez M. Health disparities: Understanding and promoting healthy communities. J Prev Interv Community. 2018;46(1):1-6.
37. Gravillon I. Une parentalité à rude épreuve. Lécole Parents. 2014;608(3):19-23.
38. Lewig K, Arney F, Salveron M. Challenges to parenting in a new culture: Implications for child and family welfare. Eval Program Plann. 1 août 2010;33(3):324-32.
39. Vandekerckhove A, Aarssen J. High time to put the invisible children on the agenda: supporting refugee families and children through quality ECEC. Eur Early Child Educ Res J. 2 janv 2020;28(1):104-14.
40. Stewart M, Dennis CL, Kariwo M, Kushner KE, Letourneau N, Makumbe K, et al. Challenges Faced by Refugee New Parents from Africa in Canada. J Immigr Minor Health. 1 août 2015;17(4):1146-56.
41. Mestre C. Parentalité, migration et exil, comment prendre soin des parents ? Spirale. 2015;73(1):206-16.
42. Office de la Naissance et de l'enfance. Rapport 2015 de la Banque de Données Médico-Sociales [Internet]. Fédération Wallonie-Bruxelles; 2015. Disponible sur: [https://www.one.be/fileadmin/user\\_upload/siteone/PRESENTATION/Rapports\\_BDMS/2015/BDMS\\_2015\\_Complet.pdf](https://www.one.be/fileadmin/user_upload/siteone/PRESENTATION/Rapports_BDMS/2015/BDMS_2015_Complet.pdf)
43. C'EST QUOI L'ONE - Public - Office de la naissance et de l'enfance [Internet]. [cité 10 avr 2024]. Disponible sur: <https://www.one.be/public/cest-quoi-lone/pageone/>
44. Notre histoire - Public - Office de la naissance et de l'enfance [Internet]. [cité 10 avr 2024]. Disponible sur: <https://www.one.be/public/cest-quoi-lone/notre-histoire/>
45. Nos valeurs - Public - Office de la naissance et de l'enfance [Internet]. [cité 10 avr 2024]. Disponible sur: <https://www.one.be/public/cest-quoi-lone/nos-valeurs/>
46. Missions et Valeurs – SeTIS Bruxelles [Internet]. [cité 14 mai 2024]. Disponible sur:



<https://www.setisbxl.be/qui-sommes-nous/missions-et-valeurs/>

47. m'informe J. Infor Jeunes. 2024 [cité 26 mai 2024]. Les Amo. Disponible sur: <https://www.jeminforme.be/les-amo/>
48. L'association – Espace 28 [Internet]. [cité 19 mai 2024]. Disponible sur: <https://espace28.be/lassociation/>
49. Missions et valeurs [Internet]. GAMS.be. [cité 21 mai 2024]. Disponible sur: <https://gams.be/missions-et-valeurs/>
50. Belot RA, Vennat D, Moissenet A, Bluon-Vannier A, Herse V, de Montigny F, et al. Accès à la parentalité et isolement familial La nouvelle solitude des parents. *Dialogue*. 2013;199(1):7-18.
51. Bernstein H, E. Enchautegui M, Gelatt, Julia, Koball H. Urban Institute. 2015 [cité 21 mai 2024]. How communities can support immigrant families. Disponible sur: <https://www.urban.org/urban-wire/how-communities-can-support-immigrant-families>
52. Gardien È. Les échanges entre pairs contribuent-ils à l'autodétermination des individus ? De quelles manières ? *Nouv Rev - Éducation Société Incl*. 2022;94(2):181-95.
53. ONE. Recherche UniSol : La santé des primo-arrivants - Rapport commun [Internet]. 2005. Disponible sur: <https://www.fonds-houtman.be/files/uploads/2024/03/RAPPORT-COMMUN-JUIN-2005.pdf>
54. Lau LS, Rodgers G. Cultural Competence in Refugee Service Settings: A Scoping Review. *Health Equity*. 16 mars 2021;5(1):124-34.
55. Jang E. Personal and organizational predictors of service provision for refugees [Internet] [Thesis]. University of Missouri--Columbia; 2018 [cité 20 mai 2024]. Disponible sur: <https://mospace.umsystem.edu/xmlui/handle/10355/66083>
56. Mottint J. Le travail en réseau : travailler ensemble pour optimiser les pratiques au profit de tous [Internet]. Centre d'expertise et de ressource pour l'enfance; 2008 [cité 21 mai 2024]. Disponible sur: <https://doczz.fr/doc/3047125/le-travail-en-r%C3%A9seau---travailler-ensemble-pour-optimalis...>
57. Beauvais C, Jenson J. The Well-being of Children: Are There “Neighbourhood Effects”? [Internet]. Canadian Policy Research Networks; 2003 [cité 21 mai 2024]. Disponible sur: [https://oaresource.library.carleton.ca/cprn/18049\\_en.pdf](https://oaresource.library.carleton.ca/cprn/18049_en.pdf)

Annexe I : Demande d'avis au Comité d'Ethique



**Demande d'avis au Comité d'Ethique dans le cadre des mémoires des étudiants du Master en Sciences de la Santé publique**  
***(Version finale acceptée par le Comité d'Ethique en date du 06 octobre 2016)***

Ce formulaire de demande d'avis doit être complété et envoyé par courriel à [mssp@uliege.be](mailto:mssp@uliege.be). Si l'avis d'un Comité d'Ethique a déjà été obtenu concernant le projet de recherche, merci de joindre l'avis reçu au présent formulaire.

1. Etudiant·e (prénom, nom, adresse courriel) : **Lorena Lusi ; Lorena.Lusi@student.uliege.be**

2. Finalité spécialisée : **Praticien en santé publique** 3. Année académique : **2023-2024**

4. Titre du mémoire : **Représentations des partenaires enfants-parents travaillant à l'Office de la Naissance et de l'Enfance dans leur rôle de soutien à la parentalité chez les familles primo-arrivantes en province de Liège : une étude qualitative.**

5. Nom du Service ou nom du Département dont dépend la réalisation du mémoire :

Département des sciences de la santé publique

6. Nom du/de la Professeur·e responsable du Service énoncé ci-dessus ou nom du/de laPrésident·e de Département : **Anne-Françoise Donneau**

7. Promoteur·trice·s (titre, prénom, nom, fonction, adresse courriel, institution) :

Madame Elsa

Mescoli Chargée de

cours

Faculté des sciences sociales

Bât. B31 Faculté des sciences sociales - Quartier Agora

+32 4 3663051

E.Mescoli@uliege.be

## Résumé de l'étude

### a. Objectifs

L'objectif de ce mémoire de fin d'études est d'explorer les représentations des Partenaires enfants-parents [Pep's] de l'Office de la naissance et de l'enfance [ONE] en province de Liège concernant leur rôle de soutien à la parentalité au sein des familles primo-arrivantes. Contrairement aux études antérieures qui se sont principalement concentrées sur la perception des réfugiés et d'autres groupes, il existe un manque de recherches spécifiques sur la perspective des travailleurs de terrain. De plus, la plupart des études scientifiques abordant la thématique du soutien à la parentalité ont été réalisées au Canada, aux États-Unis ou en Australie, laissant peu de place à la perception des professionnels de la santé travaillant avec les familles primo-arrivantes en Europe, notamment en Belgique. Il est cependant essentiel de comprendre comment ces professionnels perçoivent les défis et les opportunités spécifiques auxquels ils sont confrontés lorsqu'ils soutiennent ces familles. En mettant en lumière ces aspects, cette recherche vise à contribuer à une vision plus complète de l'amélioration du soutien à la parentalité pour les familles primo-arrivantes en province de Liège, en se concentrant sur la perspective des travailleurs de terrain. Les résultats de cette étude pourraient ainsi compléter les connaissances existantes en offrant une compréhension plus approfondie de la réalité vécue par les professionnels de la santé, tout en mettant en évidence les bonnes pratiques et les recommandations spécifiques à mettre en place pour soutenir efficacement les familles primo-arrivantes dans leur rôle de parents.

### b. Protocole de recherche (design, sujets, instruments, etc.) (+/- 500 mots)

Mon étude vise à explorer en profondeur les perceptions et les expériences des professionnels de l'ONE, connus sous le nom de Pep's, en ce qui concerne le suivi des familles primo-arrivantes. C'est dans ce contexte que je choisis d'opter pour une approche qualitative de la recherche, privilégiant une compréhension approfondie plutôt que la simple collecte de données quantitatives. Contrairement aux études quantitatives qui se concentrent principalement sur des données chiffrées, une étude qualitative est axée sur les aspects subjectifs et contextuels d'un phénomène. Cette approche permet de recueillir des données plus détaillées et précises sur les perceptions et les expériences des Pep's de l'ONE, ainsi que sur les facteurs culturels, sociaux et institutionnels qui influencent leur travail. En résumé, cette étude qualitative sera bénéfique pour comprendre les défis spécifiques à cette population et pour concevoir des interventions plus adaptées visant à améliorer le bien-être des familles primo-arrivantes.

Dans cette démarche de recherche, la première étape consiste à définir clairement la population étudiée. Il s'agit de l'ensemble des professionnels de l'ONE travaillant en province de Liège, les Pep's. Ces professionnels, qu'il s'agisse d'infirmier(e)s, de sage-femmes ou d'assistant(e)s-social(e)s, jouent un rôle essentiel en fournissant un accompagnement crucial aux familles primo-arrivantes, que ce soit pendant la période prénatale ou postnatale en région liégeoise.

En ce qui concerne la méthodologie de recrutement des participants, le nombre de participants

pour l'échantillon n'est pas fixé à l'avance. L'objectif est de sélectionner un échantillon diversifié qui englobe la variété des expériences et des points de vue des Pep's. Cependant, il convient de noter que, en raison de contraintes budgétaires et temporelles, j'utiliserai une méthode d'échantillonnage non probabiliste. Malgré les possibles biais de sélection, le recrutement des participants se fera sur base volontaire. Le processus de recrutement se fera via un e-mail adressé aux Pep's de la région liégeoise. L'e-mail expliquera en détail les objectifs et les modalités de l'étude, ainsi que l'engagement de confidentialité vis-à-vis des participants. Les différents biais devront être pris en considération lors de l'analyse des résultats.

En ce qui concerne les méthodes de collecte de données, mon étude débutera par des entretiens semi-dirigés approfondis avec les Pep's de la région liégeoise. Ces entretiens permettront d'explorer en détail leurs perspectives, leurs défis perçus, leurs réussites, leurs interactions avec les familles primo-arrivantes. Cette approche permettra d'obtenir des informations riches et nuancées sur leur vécu professionnel. En complément de ces entretiens, des focus groups pourront être envisagés. Ces sessions réuniront à la fois les Pep's de l'ONE et des familles primo-arrivantes. Cette approche favorisera une compréhension plus complète des dynamiques interpersonnelles et des défis perçus par les deux groupes. Enfin, des entretiens observationnels pourront être utilisés pour compléter cette étude en permettant une observation directe des interactions entre les professionnels de l'ONE et les familles primo-arrivantes lors de leurs rencontres. Cette méthodologie de collecte de données diversifiée et complète devrait me permettre de recueillir des informations approfondies et significatives sur les expériences et les perceptions des Pep's de l'ONE. La variété des méthodes utilisées contribuera à la triangulation des données, renforçant ainsi la validité des résultats.

8. Afin de justifier si l'avis du Comité d'Ethique est requis ou non, merci de répondre par oui ou par non aux questions suivantes :

1. L'étude est-elle destinée à être publiée ? **Non**
2. L'étude est-elle interventionnelle chez des patients (va-t-on tester l'effet d'une modification de prise en charge ou de traitement dans le futur) ? **Non**
3. L'étude comporte-t-elle une enquête sur des aspects délicats de la vie privée, quelles que soient les personnes interviewées (sexualité, maladie mentale, maladies génétiques, etc...) ? **Non**
4. L'étude comporte-t-elle des interviews de mineurs qui sont potentiellement perturbantes ? **Non**
5. Y a-t-il enquête sur la qualité de vie ou la compliance au traitement de patients traités pour une pathologie spécifique ? **Non**
6. Y a-t-il enquête auprès de patients fragiles (malades ayant des troubles cognitifs, malades en phase terminale, patients déficients mentaux,...) ? **Non**

7. S'agit-il uniquement de questionnaires adressés à des professionnels de santé sur leur pratique professionnelle, sans caractère délicat (exemples de caractère délicat : antécédents de burn-out, conflits professionnels graves, assuétudes, etc...) ? **Non car l'étude pourrait inclure des focus group entre les Pep's et les familles primo-arrivantes ainsi que des entretiens observationnels.**
8. S'agit-il exclusivement d'une enquête sur l'organisation matérielle des soins (organisation d'hôpitaux ou de maisons de repos, trajets de soins, gestion de stocks, gestion des flux de patients, comptabilisation de journées d'hospitalisation, coût des soins,...) ? **Non**
9. S'agit-il d'enquêtes auprès de personnes non sélectionnées (enquêtes de rue, etc.) sur des habitudes sportives, alimentaires sans caractère intrusif ? **Non**
10. S'agit-il d'une validation de questionnaire (où l'objet de l'étude est le questionnaire) ? **Non**

Si les réponses aux questions 1 à 6 comportent au minimum un « oui », il apparaît probablement que votre étude devra être soumise pour avis au Comité d'Ethique.

Si les réponses aux questions 7 à 10 comportent au minimum un « oui », il apparaît probablement que votre étude ne devra pas être soumise pour avis au Comité d'Ethique. En fonction de l'analyse du présent document, le Collège des Enseignants du Master en Sciences de la Santé publique vous informera de la nécessité ou non de déposer le protocole complet de l'étude à un Comité d'Ethique, soit le Comité d'Ethique du lieu où la recherche est effectuée soit, à défaut, le Comité d'Ethique Hospitalo-facultaire de Liège.

Le promoteur·trice sollicite l'avis du Comité d'Ethique car :

- cette étude rentre dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine.
- cette étude est susceptible de rentrer dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine car elle concerne des patients. Le Promoteur attend dès lors l'avis du CE sur l'applicabilité ou non de la loi.
- cette étude ne rentre pas dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine, mais un avis du CE est nécessaire en vue d'une publication

Elsa Mescoli

Date : 27/9/2023

Nom et signature du promoteur :

Elsa Mescoli

## Annexe II : Réponse du comité éthique



ethique@chuliege.be

À : Lusi Lorena

Cc : MSSP



Jeu 28/09/2023 14:37

Bonjour,

Votre étude ne tombe pas sous le coup de la loi de 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine, et comme vous ne souhaitez pas la publier dans une revue scientifique ou médicale, il n'est pas nécessaire de la soumettre au Comité d'Éthique.

Bien à vous,

Sophie MARECHAL

*Secrétariat Administratif*

*Comité d'Éthique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège*

*Route 562, Porte 166*

*Avenue de l'Hôpital, 1*

*4000 Liège*

*Tel: +32 4 323 21 58*

*[ethique@chuliege.be](mailto:ethique@chuliege.be)*



# GUIDE ENTRETIEN

MÉMOIRE PORTANT SUR LES : « REPRÉSENTATIONS DES PARTENAIRES ENFANTS-PARENTS TRAVAILLANT À L'OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE DANS LEUR RÔLE DE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ CHEZ LES FAMILLES PRIMO-ARRIVANTES EN PROVINCE DE LIÈGE : UNE ÉTUDE QUALITATIVE. »

**Lorena lusi**  
Etudiante en Sciences de la Santé Publique

---

## MOT INTRODUCTIF DE L'ENQUÊTRICE

Bonjour, titulaire d'un diplôme en « infirmière spécialisée en santé communautaire », je poursuis actuellement mes études en Master de « Sciences de la Santé Publique ». Dans le cadre de ce programme, je mène une étude qualitative pour mon mémoire, axée sur « les représentations des partenaires enfants-parents [Pep's] travaillant à l'Office de la Naissance et de l'Enfance [ONE] dans leur rôle de soutien à la parentalité au sein des familles primo-arrivantes en province de Liège ».

Pour rappel, les familles primo-arrivantes, concernent les personnes qui arrivent pour la première fois sur le territoire belge et qui ont obtenu l'asile. Ces personnes doivent « être âgées de plus de 18 ans, séjourner légalement en Belgique depuis moins de 3 ans, disposer d'un titre de séjour de plus de 3 mois et être inscrites au registre des étrangers d'une commune pour la première fois. »<sup>1</sup>

Je tiens avant tout à vous remercier pour le temps consacré à cet entretien. Votre participation sera précieuse pour enrichir ma compréhension de cette thématique. L'entretien, composé de questions ouvertes, sera semi-directif. Bien que j'ai élaboré quelques questions pour orienter notre discussion, n'hésitez pas à partager librement tout ce que vous estimez pertinent.

La confidentialité de vos réponses est d'une importance primordiale, et toutes les informations recueillies seront strictement utilisées à des fins de recherche. Vous êtes libre de répondre ou non aux questions, de clarifier certains points, etc.

**Avant de débiter, avez-vous des questions ou des préoccupations que vous aimeriez aborder ?**

---

<sup>1</sup> Réfugié, migrant, sans-papiers... Lexique & définitions – CIRÉ asbl [Internet]. [cité 5 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.cire.be/publication/refugie-demandeur-dasile-migrantlexique-et-definitions/>

## PRÉREQUIS À ABORDER

- Formulaire de consentement** : Doit être compris et signé de façon libre et éclairé par la personne interviewée avant l'entretien. (Questionnaire envoyé au préalable par e-mail)
- Confidentialité & Anonymisation** : Toutes les informations fournies pendant l'entretien seront traitées de manière confidentielle. Les données collectées seront anonymisées, préservant ainsi la vie privée.
- Enregistrement & Conservation des données** : L'entretien est enregistré dans le but de garantir une analyse précise des réponses. L'enregistrement est conservé uniquement pendant la durée de l'étude et sera ensuite détruit.
- Droit de Refus et de Retrait** : La personne interviewée peut refuser de répondre à une question à tout moment pendant l'entretien. En cas de changement d'avis, après avoir répondu à une question, elle peut demander que ses propos soient modifiés. Elle a également la possibilité de se retirer de l'étude à tout moment.

## QUESTIONS

- Pour commencer, pouvez-vous m'expliquer votre parcours professionnel ainsi que la fonction que vous exercez à ce jour au sein de l'ONE ?
- Selon vous, quels sont les principaux défis auxquels sont confrontées les familles primo-arrivantes en matière de parentalité ?
  - Pourriez-vous illustrer ces défis avec des exemples concrets issus de votre expérience professionnelle ?
- Comment percevez-vous votre rôle en tant que partenaire enfants-parents dans le soutien à la parentalité des familles primo-arrivantes ?
- Pouvez-vous partager une expérience où vous avez dû adapter vos services ou soutien d'une manière particulière pour répondre aux besoins spécifiques d'une famille primo-arrivante?
- Quels types de services ou de soutien à la parentalité offrez-vous aux familles primo-arrivantes ?
  - Pourriez-vous détailler un exemple concret de service ou de soutien que vous avez fourni à une famille primo-arrivante et expliquer comment cela a eu un impact sur leur expérience parentale?
- Est-ce que l'ONE propose des formations sur la thématique des familles primo-arrivantes ou sur d'autres sujets qui s'y rapprochent ?
- Travaillez-vous en partenariat avec d'autres professionnels ou organisations dans le cadre du soutien à la parentalité des familles primo-arrivantes, et si oui, avec quels partenaires collaborez-vous ?
- Selon vous, quelles compétences ou connaissances spécifiques sont nécessaires pour encadrer ces familles ? Comment cherchez-vous à développer ces compétences ? (limite dans l'accompagnement ?)



- Quelles sont, selon vous, les principales attentes ou perceptions des familles primo-arrivantes concernant le soutien à la parentalité, et comment cela influence-t-il votre approche en tant que Pep's ?

#### **QUESTIONS SUPPLÉMENTAIRES RAJOUTÉES :**

- Quel type de familles primo-arrivantes rencontrez-vous le plus souvent : les familles composées de deux parents (maman-papa) ou les familles monoparentales (femme seule ou papa seul) ?
- Avez-vous déjà été en contact avec des familles primo-arrivantes dont un ou plusieurs enfants sont restés dans leur pays d'origine ?
- Avez-vous déjà rencontré des cas où des familles primo-arrivantes ont commencé à suivre les services proposés par l'ONE, mais ont ensuite souhaité arrêter ? Si oui, quelles ont été les raisons de cette décision ?

#### **CONCLUSION**

**Résumé :** Des éléments clés abordés durant l'entretien, offrant à la personne interviewée l'opportunité de valider la justesse de l'interprétation de ses propos et de clarifier d'éventuelles incompréhensions.

**Question finale :** « Y a-t-il quelque chose d'important que nous n'avons pas abordé dans cette interview et que vous aimeriez partager sur ce sujet ? »

**Remise d'une copie du consentement écrit**

**Coordonnées :** Dans le cas où la personne interviewée souhaite être tenue informée des résultats ou obtenir d'autres informations sur l'étude.

**Remerciements :** Pour le temps consacré à l'entretien et pour la participation.



## ETUDE QUALITATIVE PORTANT SUR...



LES REPRÉSENTATIONS DES PARTENAIRES ENFANTS-PARENTS [PEP'S] TRAVAILLANT À L'OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE [ONE] DANS LEUR RÔLE DE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ AU SEIN DES FAMILLES PRIMO-ARRIVANTES EN PROVINCE DE LIÈGE



Titulaire d'un diplôme en « infirmière spécialisée en santé communautaire », je poursuis actuellement mes études en Master de « Sciences de la Santé Publique ». Dans le cadre de ce programme, je mène une étude qualitative pour mon mémoire, axée sur « les représentations des partenaires enfants-parents [Pep's] travaillant à l'Office de la Naissance et de l'Enfance [ONE] dans leur rôle de soutien à la parentalité au sein des familles primo-arrivantes en province de Liège ».

### Détails de l'étude

**Condition de participation:** Ouvert aux partenaires enfants-parents travaillant à l'Office de la Naissance et de l'Enfance en province de Liège

**Durée de l'entretien :** Entre 20 et 30 minutes.

**Format de l'entretien :** Entretien semi-dirigé avec des questions établies au préalable. Entretien en présentiel ou via une plateforme virtuelle à votre convenance.

**Confidentialité et consentement :** Toutes les informations partagées seront traitées avec la plus grande confidentialité. Avant de débiter l'étude, vous recevrez un formulaire détaillé garantissant la confidentialité de vos informations.



## Annexe V : Document explicatif détaillant le déroulement de l'étude

### Invitation à participer à une étude qualitative sur les représentations des Pep's dans le soutien à la parentalité des familles primo-arrivantes

Chères et chers partenaires enfants-parents,

Etudiante en Master de Sciences de la Santé Publique et infirmière spécialisée en santé communautaire, je réalise actuellement une étude qualitative pour mon mémoire. Celui-ci porte sur les représentations des partenaires enfants-parents (Pep's) travaillant à l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE) dans leur rôle de soutien à la parentalité au sein des familles primo-arrivantes en province de Liège.

Pour rappel, les **familles primo-arrivantes** englobent les personnes arrivant pour la première fois sur le territoire belge et ayant obtenu l'asile. Ces personnes doivent être âgées de plus de 18 ans, séjourner légalement en Belgique depuis moins de 3 ans, disposer d'un titre de séjour de plus de 3 mois, et être inscrites au registre des étrangers d'une commune pour la première fois.

#### Détails de l'étude :

- **Condition de participation:** Ouvert aux partenaires enfants-parents travaillant à l'Office de la Naissance et de l'Enfance en province de Liège.
- **Durée de l'entretien :** Entre 20 et 45 minutes.
- **Format de l'entretien :** Entretien semi-dirigé avec des questions établies au préalable. Entretien en présentiel ou via une plateforme virtuelle à votre convenance.
- **Confidentialité et consentement :** Toutes les informations partagées seront traitées avec la plus grande confidentialité. Avant de débiter l'étude, vous recevrez un formulaire détaillé garantissant la confidentialité de vos informations.
- **Date de l'entretien :** A partir du 25 janvier 2024.

Votre apport sera précieux et aura un impact significatif sur l'évolution des connaissances dans ce domaine de recherche.

Si vous êtes intéressé(e) ou avez des questions supplémentaires, n'hésitez pas à me contacter par e-mail : [lorena.lusi@student.uliege.be](mailto:lorena.lusi@student.uliege.be)

Je vous remercie sincèrement de prendre le temps de considérer cette invitation, et j'espère vivement pouvoir compter sur votre participation.

Cordialement,

Lorena Lusi

## Annexe VI : Formulaire de consentement

**Titre de l'étude :** *Représentations des partenaires enfants-parents travaillant à l'Office de la Naissance et de l'Enfance dans leur rôle de soutien à la parentalité chez les familles primo-arrivantes en province de Liège : une étude qualitative*

**Investigateur principal :** *Lorena Lusi*

*Master en Sciences de la Santé Publique*

*Finalité pratique spécialisée en santé publique*

*Année académique 2023-2024.*

### ***I. Information essentielle à votre décision de participer***

#### **Introduction**

Vous êtes invité à participer à une étude qualitative qui vise à comprendre les représentations des partenaires enfants-parents travaillant à l'Office de la Naissance et de l'Enfance dans leur rôle de soutien à la parentalité chez les familles primo-arrivantes en province de Liège.

Avant que vous n'acceptiez de participer à cette étude, nous vous invitons à prendre connaissance de ses implications en termes d'organisation, avantages et risques éventuels, afin que vous puissiez prendre une décision en toute connaissance de cause. Ceci s'appelle donner un « consentement éclairé ».

Veillez lire attentivement ces quelques pages d'information et poser toutes les questions que vous souhaitez à l'investigateur ou à la personne qui le représente.

Ce document comprend 3 parties : l'information essentielle à votre prise de décision, votre consentement et des informations complémentaires qui détaillent certaines parties de l'information de base.

#### **Si vous participez à cette étude, vous devez savoir que :**

- Cette étude n'a pas nécessité l'évaluation du comité d'éthique.
- Votre participation est volontaire et doit rester libre de toute contrainte. Elle nécessite votre consentement.
- Les données recueillies à cette occasion sont confidentielles et anonymisées lors de la retranscription des entretiens.
- Vous pouvez toujours contacter l'investigateur ou un membre de son équipe si vous avez besoin d'informations complémentaires.

### **Déroulement de l'étude**

L'étude est réalisée dans le cadre d'un mémoire en Sciences de la Santé Publique. Pour pouvoir participer à l'étude, vous devez être partenaire enfants-parents (Pep's) et travailler à l'office de la naissance et de l'enfance (ONE) en province de Liège.

L'étude sera réalisée via un entretien individuel en langue française. L'entretien comprendra quelques questions ouvertes permettant de vous exprimer librement au sujet de votre rôle de Pep's dans l'accompagnement des familles primo-arrivantes.

Après avoir donné votre accord de participation, vous serez invité à fixer un RDV pour participer à un entretien. Celui-ci sera réalisé en présentiel ou à distance selon votre convenance. Il faut compter approximativement 30 à 45 minutes pour la réalisation de l'entretien.

### **Description des risques et bénéfices**

Aucun risque, en termes de santé, n'existe suite à votre participation à cette étude. Le principal inconvénient réside dans le temps passé à réaliser l'entretien.

### **Participation volontaire**

Votre participation est volontaire. Lors de l'entretien, vous pourrez à tout moment rectifier ou supprimer vos données. Après retranscription de l'entretien, il ne sera plus possible de modifier vos données car il ne sera pas possible d'identifier votre entretien individuel.

### **Si vous participez à cette recherche, nous vous demandons :**

De collaborer pleinement au bon déroulement de cette recherche en répondant de manière la plus honnête aux questions qui vous seront adressées.

### **Contact**

Si vous avez besoin d'informations complémentaires, mais aussi en cas de problème ou d'inquiétude, vous pouvez contacter le principal investigateur (Lorena Lusi) à cette adresse e-mail :

**lorena.lusi@student.uliege.be**

**Titre de l'étude :** Représentations des partenaires enfants-parents travaillant à l'Office de la Naissance et de l'Enfance dans leur rôle de soutien à la parentalité chez les familles primo-arrivantes en province de Liège : une étude qualitative.

## ***II. Informations complémentaires***

### ***1 : Complément d'informations sur la protection et les droits du participant***

#### **Participation volontaire**

N'hésitez pas à poser toutes les questions que vous jugez utiles. Prenez le temps d'en parler à une personne de confiance si vous le souhaitez.

Votre participation à l'étude est volontaire et doit rester libre de toute contrainte : ceci signifie que vous avez le droit de ne pas y participer. Il sera impossible de rectifier ou supprimer vos réponses après retranscription de votre entretien, car il ne sera pas possible d'identifier votre entretien individuel.

Si vous acceptez de participer à cette étude, vous mentionnez votre accord au début de l'étude par la signature du formulaire de consentement éclairé.

#### **Protection de votre identité**

Les données seront anonymisées dès la phase de retranscription du matériel. Votre participation à l'étude signifie que vous acceptez que l'investigateur principal recueille des données vous concernant et que le promoteur de l'étude les utilise dans un objectif pédagogique, de recherche et dans le cadre de publications scientifiques et médicales.

L'investigateur possède un devoir de confidentialité vis-à-vis des données recueillies. Cela signifie qu'il s'engage à n'utiliser vos données anonymisées que dans le cadre strict de cette étude.

Les données personnelles transmises ne comporteront aucune association d'éléments permettant de vous identifier.

#### **Protection des données à caractère personnel**

##### *1) Qui est le responsable du traitement des données?*

L'investigateur, Lorena Lusi, prendra toutes les mesures nécessaires pour protéger la confidentialité et la sécurité de vos données codées, conformément aux législations en vigueur<sup>1</sup>.

##### *2) Qui est le délégué à la protection des données?*

Pierre-François Pirlet [dpo@uliege.be](mailto:dpo@uliege.be)

*3) Sur quelle base légale vos données sont-elles collectées ?*

La collecte et l'utilisation de vos informations reposent sur votre consentement. En consentant à participer à l'étude, vous acceptez que certaines données personnelles puissent être recueillies et traitées électroniquement à des fins de recherche et pédagogique en rapport avec cette étude.

*4) A quelle fin vos données sont-elles traitées?*

Les données sont récoltées à des fins pédagogiques dans le cadre d'un mémoire en Master en Sciences de la Santé publique. Ce mémoire ne fera usage que de données qui auront été rendues strictement anonymes au préalable.

Toute utilisation de vos données en dehors du contexte décrit dans le présent document ne pourrait être menée qu'avec votre accord et après approbation du comité d'éthique.

*5) Quelles sont les données collectées ?*

Les données collectées portent sur les représentations et les expériences des Pep's travaillant en province de Liège concernant le suivi des familles primo-arrivantes et leur soutien à la parentalité.

*6) Comment mes données sont-elles récoltées?*

Les entretiens seront enregistrés sur magnétophone. Les enregistrements seront transférés sur un support (PC) sécurisé par un mot de passe et supprimés du support mobile (magnétophone). Les réponses enregistrées seront anonymisées dès retranscription du matériel.

*7) Qui peut voir mes données?*

- Le principal investigateur (Lorena Lusi)
- Le promoteur et ses représentants

*8) Par qui mes données seront-elles conservées et sécurisées et pendant combien de temps?*

Vos données sont conservées par l'étudiant le promoteur et cela pour la période nécessaire à leur traitement et à la réalisation complète de la recherche. A l'issue de cette période, les données seront détruites.

L'enregistrement répondra à une série de normes de sécurisation informatique qui auront été établies par le promoteur.

*9) Mes données seront-elles transférées vers d'autres pays hors Union Européenne/espace économique européen/Suisse?*

Non, ces données ne feront l'objet d'aucun transfert ni traitement auprès de tiers.

*10) Quels sont mes droits sur mes données ?*

Comme le prévoit le RGPD (Art. 15 à 23), chaque personne concernée par le traitement de données peut, en justifiant de son identité, exercer une série de droits :

- Obtenir, sans frais, une copie des données à caractère personnel la concernant faisant l'objet d'un traitement dans le cadre de la présente étude et, le cas échéant, toute information disponible sur leur finalité, leur origine et leur destination;
- Obtenir, sans frais, la rectification de toute donnée à caractère personnel inexacte la concernant ainsi que d'obtenir que les données incomplètes soient complétées ;
- Obtenir, sous réserve des conditions prévues par la réglementation et sans frais, l'effacement de données à caractère personnel la concernant;
- Obtenir, sous réserve des conditions prévues par la réglementation et sans frais, la limitation du traitement de données à caractère personnel la concernant;
- Obtenir, sans frais, la portabilité des données à caractère personnel la concernant et qu'elle a fournies à l'Université, c'est - à - dire de recevoir, sans frais, les données dans un format structuré couramment utilisé, à la condition que le traitement soit fondé sur le consentement ou sur un contrat et qu'il soit effectué à l'aide de procédés automatisés ;
- Retirer, sans qu'aucune justification ne soit nécessaire, son consentement.
- Ce retrait entraîne automatiquement la destruction, par le chercheur, des données à caractère personnel collectées ; introduire une réclamation auprès de l'Autorité de protection des données (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be>, [contact@apd-gba.be](mailto:contact@apd-gba.be))
- Pour exercer ces droits, les participants peuvent adresser au(x) responsable(s) du projet de recherche (ou au Délégué à la protection des données de l'Université, soit par courrier électronique ([dpo@uliege.be](mailto:dpo@uliege.be)), soit par lettre datée et signée à l'adresse suivante :

**Université de Liège**

**M. le Délégué à la protection des données,**

**Bât. B9 Cellule "GDPR",**

**Quartier Village 3,**

**Boulevard de Colonster 2,**

**4000 Liège, Belgique.**



### III. Consentement éclairé

#### **Participant**

Je déclare que j'ai été informé sur la nature de l'étude, son but, sa durée et ce que l'on attend de moi. J'ai pris connaissance du document d'information et des annexes à ce document.

J'ai eu suffisamment de temps pour y réfléchir et en parler avec une personne de mon choix.

J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions qui me sont venues à l'esprit et j'ai obtenu une réponse favorable à mes questions.

J'ai compris que des données me concernant seront récoltées pendant toute ma participation à cette étude et que le principal investigateur et le promoteur de l'étude se portent garants de la confidentialité de ces données.

Je consens au traitement de mes données personnelles selon les modalités décrites dans la rubrique traitant de garanties de confidentialité.

J'accepte que les données de recherche récoltées pour les objectifs de la présente étude puissent être traitées ultérieurement pour autant que ce traitement soit limité au contexte de la présente étude.

#### **Principal Investigateur**

Je soussigné, Lorena Lusi principal investigateur confirme avoir fourni les informations nécessaires sur l'étude.

Je confirme qu'aucune pression n'a été exercée pour que la personne accepte de participer à l'étude et que je suis prêt à répondre à toutes les questions supplémentaires, le cas échéant.

***Signature :***

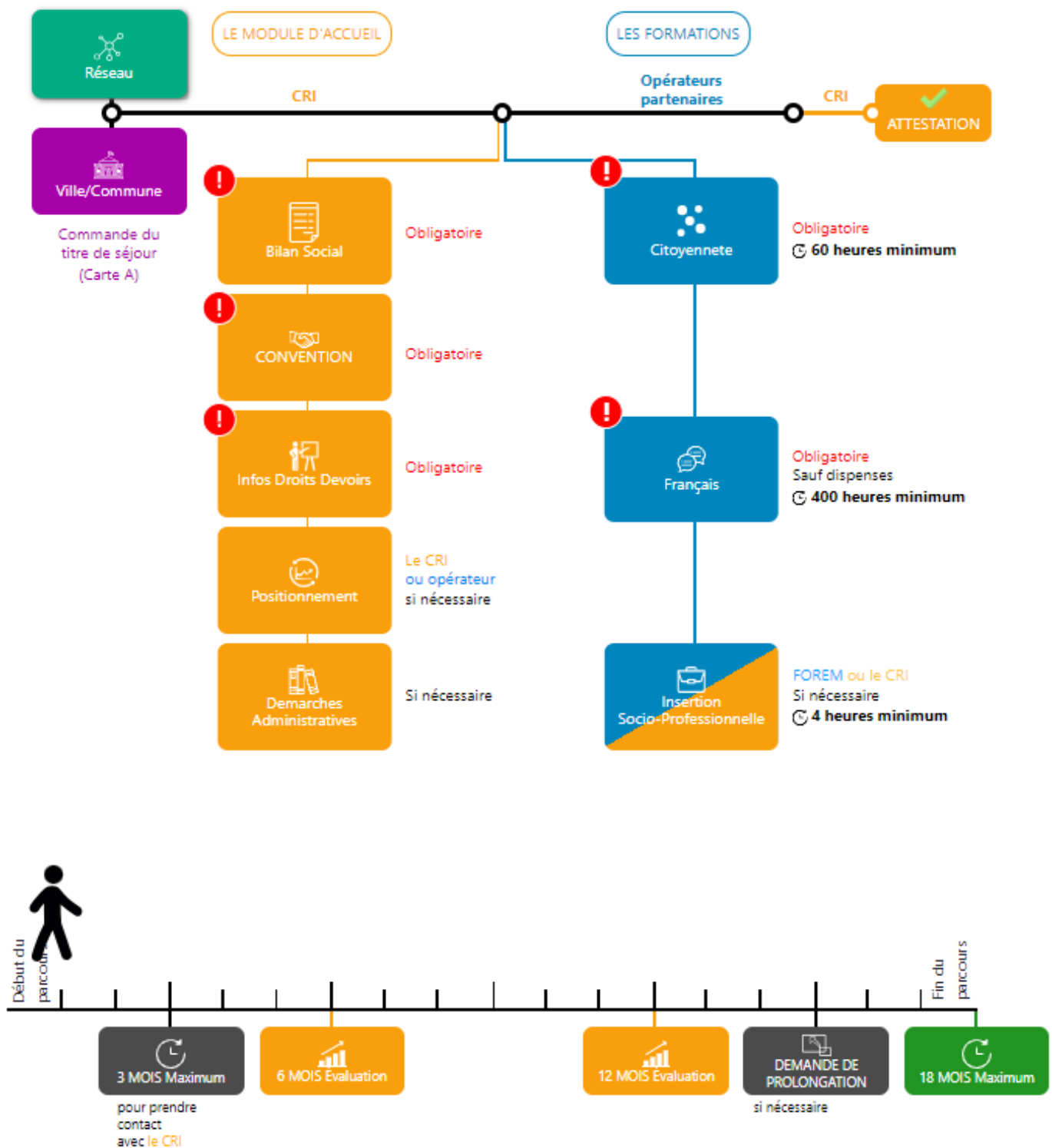
## Annexe VII : Tableau des caractéristiques de l'échantillon :

<i>Participants</i>	<i>Formation initiale</i>	<i>Expérience professionnelle</i>
1. P1	Infirmière	Le premier entretien concerne P1. Elle travaille depuis 32 ans au sein de l'ONE. Elle a débuté en tant que Pep's dans une consultation pour enfants avant de travailler dans divers services, notamment pendant environ 12 ans au centre néonatal et en service de liaison et prénatal dans un hôpital de la province de Liège. Actuellement, elle est membre d'une équipe périnatale où elle rencontre les mamans à 35 semaines de grossesse. Elle assure également des remplacements dans divers hôpitaux de la province de Liège et intervient dans diverses consultations pour enfants.
2. P2	Infirmière	Le deuxième entretien concerne P2. Son parcours en tant que partenaire enfants-parents commence en 2001 dans le service prénatal d'un hôpital de la province de Liège. Ensuite, dès 2007, elle change de domaine pour travailler en consultation pour enfants en milieu urbain, où elle rencontre une importante population immigrée.
3. P3	Infirmière spécialisée en Santé communautaire	Notre troisième entretien concerne P3. Diplômée en tant qu'infirmière spécialisée en Santé communautaire, elle a ensuite entrepris un master en Sciences de la santé publique avec une spécialisation en promotion de la santé. Parallèlement à ses études de master, elle a rejoint l'équipe de l'ONE il y a deux ans, où elle occupe le poste de Pep's dans des consultations pour enfants et dans un centre Croix-Rouge.
4. P4	Assistante sociale	Le quatrième entretien concerne P4. Diplômée en 2000, elle a commencé sa carrière dans l'enseignement primaire et maternel. Elle a par la suite intégré le Centre Public d'Action Sociale [CPAS] avant de rejoindre l'ONE il y a près de dix ans. Son travail au sein de l'ONE consiste à rencontrer les futurs parents en consultations prénatales ou au domicile.
5. P5	Sage-femme et infirmière avec une spécialisation en soins per-opératoires	Le cinquième entretien concerne P5. Elle a commencé sa carrière professionnelle il y a cinq ans, dans un bloc opératoire. Depuis novembre 2023, elle travaille à l'ONE, où elle intervient principalement en consultations pour enfants. Elle travaille également en centre Croix-Rouge où elle rencontre des familles demandeurs d'asiles et primo-arrivants.
6. P6	Infirmière spécialisée en santé communautaire	Le sixième entretien concerne P6, elle travaille à l'ONE depuis 16 ans et demi. Son domaine d'expertise se concentre sur les consultations pour enfants en milieu urbain. Son travail comprend

		des consultations en cabinet, des visites à domicile et des services postnataux pour les enfants de 0 à 6 ans.
7. P7	Assistante sociale	Le septième entretien porte sur P7. Elle travaille à l'ONE depuis près de 14 ans. Après une brève période en consultations pour enfants, elle a trouvé sa place dans un service prénatal dans un hôpital de la province de Liège. Depuis lors, elle travaille en tant que Pep's au sein de ce service, en effectuant principalement des visites à domicile pour rencontrer les futurs parents.
8. P8	Assistante sociale	Le huitième entretien concerne P8. Après l'obtention de son diplôme, elle a approfondi ses connaissances en réalisant un master en éducation pour la santé, dans le but de travailler à l'étranger. Elle a débuté sa carrière dans la recherche, collaborant à des projets visant à améliorer l'accueil dans les consultations pour enfants en partenariat avec l'université. Par la suite, elle a intégré l'ONE, initialement au service éducation pour la santé, puis au service étude pendant un an et demi. Cependant, son désir de retourner sur le terrain l'a amenée à travailler en consultations pour enfants, où elle est en contact avec une importante population immigrée. Elle intervient également à la prison, rencontrant les futures mamans.
9. P9	Assistante sociale	Le neuvième entretien concerne P9. Elle a rejoint l'ONE il y a 4 ans, débutant son parcours en liaison et en prénatal dans un hôpital de la province de Liège. Depuis 2 ans maintenant, elle travaille en consultations pour enfants.
10. P10	Sage-femme	Le dixième entretien concerne P10. Elle a exercé pendant 6 ans en tant que sage-femme indépendante, pratiquant des accouchements à domicile, ainsi que des soins post-partum et des séances de préparation à la naissance. En début d'année 2022, elle a commencé à travailler en tant que Pep's à l'ONE, notamment en consultations pour enfants.
11. P11	Infirmière spécialisée en aptitude pédagogique et hygiène hospitalière	Le onzième entretien concerne P11. Elle travaille à l'ONE depuis 21 ans, dont 20 ans en tant que Pep's dans une consultation pour enfants en milieu urbain. Récemment, elle est devenue coordinatrice, encadrant désormais une équipe de Pep's.
12. P12	Assistante sociale	Le douzième entretien concerne P12, elle travaille à l'ONE depuis 2012. Son parcours professionnel s'est principalement déroulé en consultations pour enfants, toujours dans le même secteur en milieu urbain.

## Annexe VIII : Parcours d'intégration en Wallonie

### Votre parcours d'intégration en Wallonie



Source : Parcours d'intégration - Accueil [Internet]. [cité 20 mai 2024]. Disponible sur: <https://parcoursintegration.be/fr/>