

Centres de la petite enfance au Québec : favoriser le développement des moins de 5 ans

Marie-France Raynault, professeur titulaire, université de Montréal, centre de recherche Léa-Roback sur les inégalités sociales de santé de Montréal, Québec, Canada.

Dans le cadre de son mandat de promotion de la santé, la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (DSP) a réalisé, en 2006, une enquête sur le degré de préparation à l'école des enfants montréalais. Elle a évalué la performance de tous les enfants du territoire, de la maternelle à cinq ans, à l'aide de l'instrument de mesure du développement de la petite enfance (IMDPE ; EDI en anglais). Ce questionnaire, rempli par le professeur de maternelle, mesure le développement de chaque enfant dans cinq domaines : la santé physique et le bien-être, les compétences sociales,

la maturité affective, le développement cognitif et langagier, les habiletés de communication et les connaissances générales¹.

Les résultats de cette enquête ont étonné plusieurs intervenants, surpris de l'ampleur du problème. En effet, la Direction de santé publique a révélé qu'un enfant sur trois était

moins un domaine de maturité scolaire, cette proportion variant de 22 % à 43 % selon le territoire. Les territoires défavorisés ou à forte composante de populations récemment immigrées présentaient les résultats les moins positifs [1].

Devant l'ampleur de la population concernée par ce problème et compte tenu des répercussions prévisibles en termes de décrochage scolaire, d'insertion professionnelle et de risque de pauvreté [2], il était important pour les professionnels de santé publique de faire connaître la situation aux citoyens des quartiers particulièrement touchés. Le dévoilement des résultats de l'enquête a donc été suivi de l'organisation des Sommets sur la maturité scolaire, dont l'objectif était, selon le directeur de santé publique qui avait lancé l'opération intersectorielle, d'« identifier les besoins à combler pour promouvoir et mieux soutenir le développement des enfants de l'île de Montréal ». Il s'agissait ici d'aller au-delà des interventions individuelles ciblant les enfants à risques pour favoriser la création d'environnements favorables aux apprentissages durant la période préscolaire précoce.

Effets particulièrement bénéfiques

Suite à de nombreuses études d'interventions ou de suivis de cohortes, les scientifiques s'accordent à penser que la fréquentation de services de garde engendre des effets bénéfiques sur le développement cognitif et la maturité scolaire, en particulier lorsque les services reçus sont de haute qua-

lité [3]. Une étude québécoise [4] a montré que ces services ont des effets particulièrement positifs pour la santé mentale des enfants issus de milieux défavorisés. Les services de garde peuvent en effet contrer les risques élevés de problèmes d'agressivité physique, et le résultat est plus important si la fréquentation est initiée dès la première année de vie [5].

Dans le contexte québécois où la majorité des mères de jeunes enfants ont intégré le marché du travail, il devient important pour les professionnels de santé publique de promouvoir les services de garde susceptibles de créer ces environnements favorables au développement harmonieux des enfants, et ce particulièrement dans le cas des enfants issus de milieux défavorisés. Au Québec, bien qu'on note une grande hétérogénéité entre les établissements, la qualité des services éducatifs préscolaires est notablement meilleure dans les centres de la petite enfance (CPE) [6], nés d'un programme gouvernemental qui a fait l'objet de l'attention de plusieurs chercheurs.

Centres de la petite enfance

En 1997, l'État québécois a initié un réseau de services de garde à contribution réduite ayant pour but de bénéficier à une majorité d'enfants de moins de cinq ans. Les deux objectifs principaux de la nouvelle politique étaient d'une part de favoriser le retour au travail ou aux études des mères et d'autre part de développer un projet éducatif à triple mission² : pourvoir au bien-être des enfants, à leur santé et à leur sécurité tout en stimulant leur

L'ESSENTIEL

- ▣ Le Québec s'est doté de centres de la petite enfance, structures de garde pour les moins de 5 ans, avec un double objectif : favoriser le développement des enfants et permettre aux femmes de travailler.
- ▣ L'évaluation démontre que ces deux objectifs sont atteints.
- ▣ Il reste deux problèmes majeurs : le programme ne dispose pas des moyens suffisants pour toucher tous les enfants, et les familles les plus défavorisées sont sous-représentées dans ce programme.



développement dans une optique de prévention des troubles de comportement ou d'apprentissage.

Le programme a connu un grand succès, et la pression pour la création de nouvelles places en services de garde est constante. Le développement ultérieur de la politique familiale du Québec, avec des congés de maternité et de paternité plus généreux ainsi qu'un plus grand soutien financier de l'État aux familles, a sans doute contribué à ce succès. Le Québec profite d'ailleurs depuis quelques années d'un regain de natalité.

Retour au travail pour 70 000 mères

Le succès ne se mesure pas seulement à la popularité bien compréhensible du programme. Récemment, les

économistes Pierre Fortin, Luc Godbout et Suzie St-Cerny démontraient que le programme avait, en 2008, favorisé le retour au travail de plus de 70 000 mères, contribuant ainsi à une majoration du produit intérieur brut (PIB) du Québec. Les auteurs en concluaient que ce programme était largement amorti financièrement et ce, tant au niveau fédéral que provincial [7].

« LES SERVICES DE GARDE PRÉSCOLAIRES ONT LE POTENTIEL DE FAVORISER GRANDEMMENT LE DÉVELOPPEMENT COGNITIF DES ENFANTS, POURVU QUE LA QUALITÉ SOIT AU RENDEZ-VOUS. »

Le programme a beaucoup amélioré le développement des enfants nés de mères défavorisées, tel que mesuré par l'IMDPE à Montréal en 2012 [8]. Aucune autre modalité de garde n'a eu cette efficacité, ce qui confirme ce qui avait déjà été démontré dans les écrits scientifiques, à savoir que les services de garde préscolaires ont le potentiel de favoriser grandement le développement cognitif des enfants, pourvu que la qualité soit au rendez-vous.

L'enquête longitudinale sur le développement des enfants au Québec a permis de mettre en évidence que cet avantage comparatif se maintenait jusqu'à l'entrée au cycle secondaire [9] et laissait donc espérer à terme une diminution du décrochage scolaire.

Familles pauvres sous-représentées

Le Québec s'enorgueillit donc à juste titre de son réseau étendu de CPE. Cependant, ces centres attirent peu, semblerait-il, les mères pauvres dont les enfants profiteraient le plus d'une stimulation précoce. En effet, les enfants des mères sans emploi durant la grossesse, moins éduquées ou plus jeunes sont moins susceptibles de fréquenter une garderie [10]. À Montréal, des enquêtes sur le terrain ont mis en lumière des différences notables dans le vécu des parents de familles pauvres à l'égard des services de garde [11-13].

Un passage en revue des écrits effectué pour le compte du gouvernement du Québec a exploré les raisons de cette sous-représentation des familles pauvres dans les CPE [14]. Il est apparu qu'elles sont beaucoup plus structurelles que culturelles. Pour certains parents, la contribution financière, même réduite, est néanmoins excessive pour leurs faibles moyens. Par ailleurs, les CPE sont moins fréquemment implantés en milieux défavorisés, l'accessibilité géographique pose donc problème. Enfin, dans un contexte de forte demande de places et de listes d'attente, les parents plus favorisés, bénéficiant d'un emploi stable et bien informés sont plus à même de s'inscrire tôt que les parents aux prises avec des emplois précaires et ayant un moindre capital social ou informationnel.

Atteindre tous les enfants : un défi

L'équation semble facile à résoudre : un problème concernant une part importante de la population : le déficit de développement des enfants, assorti d'une solution à l'efficacité reconnue : un programme de CPE déjà sensiblement implanté sur tout le territoire québécois [15]. En conséquence, des intervenants des services de première ligne ont modifié leurs pratiques auprès des familles défavorisées et intégré la référence à ces services pour favoriser le développement des enfants. Dans ce cadre, ils ont également mis en place des protocoles d'entente institutionnels.

Il n'en reste pas moins que tous les enfants à risques ne font pas l'objet d'une prise en charge par les équipes sociosanitaires et que l'accès aux services de garde de qualité est plus difficile pour les gens au bas de l'échelle sociale dans un contexte de pénurie. La création de nouvelles places de CPE en milieux défavorisés pourrait régler en partie le problème. Malheureusement, les récentes politiques d'austérité du gouvernement québécois ont entraîné des coupes significatives dans le programme. On peut aussi craindre que de nouvelles mesures fiscales et l'augmentation des tarifs en CPE ne freinent le développement du réseau au bénéfice

des services de garde privés, qui n'ont malheureusement pas démontré de potentiel pour réduire les inégalités sociales de développement. À terme, c'est la réussite scolaire des enfants moins nantis, leur insertion sociale et leur santé à l'âge adulte qui sont ainsi menacées. ■

1. Une description de cet instrument est disponible sur le site Internet de l'Institut de la statistique du Québec. En ligne : <http://www.eqdem.stat.gouv.qc.ca/>

2. Ministère de la Famille, 2007. *Accueillir la petite enfance. Le programme éducatif des services de garde du Québec. Mise à jour*. En ligne : http://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/programme_educatif.pdf

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Direction de la santé publique. *En route pour l'école ! Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais [rapport régional]*. Montréal : Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2008 : 133 p. En ligne : http://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx_asssmpublications/978-2-89494-630-5.pdf

[2] Braveman P., Barclay C. Health Disparities beginning in childhood: a life-course perspective. *Pediatrics*, 2009, vol. 124, suppl. 3 : p. S163-S175.

[3] Organisation mondiale de la santé. *Comblent le fossé en une génération. Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux*. Rapport final de la Commission sur les déterminants sociaux de la santé. Genève : OMS, 2009 : p. 50-60. En ligne : http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/fr/

[4] Herba C., Tremblay R.E., Boivin M., Liu X., Mongeau C., Séguin J.-R. et al. Maternal depressive symptoms and children's emotional problems: can early child care help children of depressed mothers? *JAMA Psychiatry*, 2013, vol. 70, n° 8 : p. 830-838. En ligne : <http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1698780>

[5] Raynault M.-F., Bernier N.-F., Côté S., Curtis S., Duclos J.-Y. et al. *L'Impact des politiques de soutien à la garde sur la santé et le développement des enfants d'âge préscolaire* [rapport]. Québec : Fonds québécois de recherche sur la société et la culture, 2011 : 22 p.

[6] Japel C., Tremblay R.E., Côté S. *La Qualité, ça compte ! Résultats de l'étude longitudinale du développement des enfants du Québec concernant la qualité des services de garde*. Choix IRPP, 2005,

vol. 11, n° 4 : 46 p. En ligne : <http://irpp.org/wp-content/uploads/2005/12/vol11no4.pdf>

[7] Fortin P., Godbout L., St-Cerny S. *L'Impact des services de garde à contribution réduite du Québec sur le taux d'activité féminin, le revenu intérieur et les budgets gouvernementaux*. Chaire de recherche en fiscalité et finances publiques. Université de Sherbrooke, document de travail, 2012 : 29 p. En ligne : http://www.usherbrooke.ca/chaire-fiscalite/fileadmin/sites/chaire-fiscalite/documents/Cahiers-de-recherche/Etude_femmes_travail.pdf

[8] Guay D., Laurin I., Bigras N., Toussaint P., Fournier M. *Portrait du parcours préscolaire des enfants montréalais. Résultats de l'enquête montréalaise sur l'expérience préscolaire des enfants de maternelle (EMEP, 2012)*. Montréal : Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2015 : 18 p. En ligne : <http://www.aqcpe.com/content/uploads/2016/06/enquete-montrealaise-sur-l'experience-prescolaire-des-enfants-de-maternelle-direction-de-la-sante-publique-de-montreal.pdf>

[9] Laurin J.-C., Geoffroy M.-C., Boivin M., Japel C., Raynault M.-F., Tremblay R.E. Child care services, socioeconomic inequalities, and academic performance. *Pediatrics*, 2015, vol. 136, n° 6, 2015 : p. 1112-1114.

[10] Geoffroy M.-C., Séguin J.-R., Lacourse E., Boivin M., Tremblay R.E., Côté S. Parental characteristics associated with childcare use during the first 4 years of life: Results from a representative cohort of Québec families. *Canadian Journal of Public*

Health, 2012, vol. 103, n° 1 : p. 76-80. En ligne : <http://journal.cpha.ca/index.php/cjph/article/view-File/2764/2580>

[11] Laurin I., René J.-F., Dallaire N., Ouellet F., Devault A., Turcotte G. *Qu'en pensons-nous ? Des groupes de parents s'expriment*. Montréal : Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2008 : 36 p. En ligne : http://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx_asssmpublications/978-2-89494-692-3.pdf

[12] Pichette M.-P. *Développement langagier des tout-petits : étude de cas de l'articulation problème – solution chez les acteurs de la petite enfance d'un territoire pluriethnique de Montréal*, [mémoire de maîtrise en santé communautaire]. Montréal : université de Montréal, 2013, 138 p. En ligne : https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/11364/pichette_marie-pascale_2013_memoire.pdf?sequence=2&isAllowed=y

[13] Halperin V. *Quebec day care: Access for all?* [mémoire de maîtrise]. Montréal : université Concordia, département de sociologie, 2007 : 106 p. En ligne : <http://spectrum.library.concordia.ca/976160/1/MR28869.pdf>

[14] Raynault M.-F., Côté D. *Services de garde et clientèles vulnérables. Synthèse des connaissances sur l'accessibilité et l'utilisation des services de garde : leçons pour le Québec*. Rapport de recherche au ministère de la Famille du Québec, 2014.

[15] Raynault M.-F., Côté D. Politiques sociales et inégalités sociales de santé dans l'enfance, l'exemple du programme des centres de la petite enfance québécois. *Revue d'épidémiologie et de Santé publique*, 2016, vol. 64, suppl. 2 : p. S87-S95.