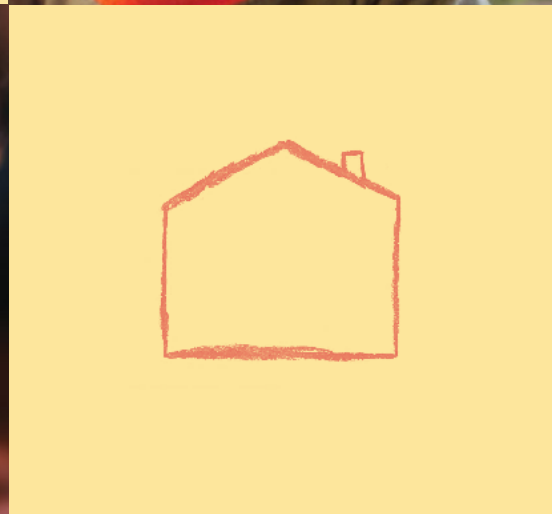
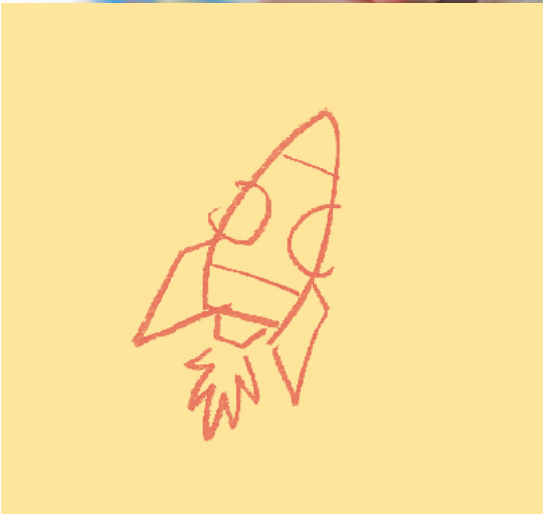


AGIR

pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel



RAPPORT DU
COMITÉ-CONSEIL



CRÉDITS

Ce rapport a été produit par :

Le comité-conseil Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel

Le comité-conseil a été mis en place par le ministre de la Famille, M. Mathieu Lacombe, et est composé des organisations suivantes :

- > l'Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux (ACCESSS), représentée par Jérôme Di Giovanni et Adina Ungureanu;
- > l'Alliance québécoise de la pédiatrie sociale en communauté (AQPSC), représentée par D^{re} Anne-Marie Bureau et Simon Drolet;
- > l'Association des haltes-garderies communautaires du Québec (AHGCQ), représentée par Nadia Boudreau et Sandrine Tarjon;
- > l'Association québécoise des centres de la petite enfance (AQCPÉ), représentée par Geneviève Bélisle et Patricia Lefebvre;
- > Avenir d'enfants, représenté par Julie Meloche et Isabelle Dubois;
- > la Fédération québécoise des organismes communautaires Famille (FQOCF), représentée par Benoit De Guire et Marie-Eve Brunet Kitchen;
- > le Réseau des centres de ressources périnatales du Québec (RCRP), représenté par Amélie Landry.

Les ministères suivants ont collaboré aux travaux : ministère de la Famille, ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, ministère de la Santé et des Services sociaux.

Ce comité est sous la coprésidence de M^{me} Fannie Dagenais, directrice de l'Observatoire des tout-petits, et de M. Jean-Pierre Hotte, président d'Avenir d'enfants.

NOS PLUS SINCÈRES REMERCIEMENTS À TOUS CEUX QUI ONT COLLABORÉ AUX TRAVAUX DE RECHERCHE ET D'ANALYSE ET QUI ONT SOUTENU LES TRAVAUX DU COMITÉ :

Judith Gaudet, conseillère en évaluation et professeure associée au Département de communications sociales et publiques à l'Université du Québec à Montréal

Thomas Saïas, professeur et directeur de l'Équipe de recherche Épione, Carl-Maria Mörch, professeur associé, et Coralie Mercerat, doctorante. Équipe de recherche en psychologie communautaire Épione, Département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal

Catherine Haeck, professeure au Département de sciences économiques de l'Université du Québec à Montréal

Sonia Daly, doctorante en psychologie communautaire et conseillère – Soutien aux communautés, chez Avenir d'enfants

ÉQUIPE DE RÉDACTION :

Fannie Dagenais et Jean-Pierre Hotte, coprésidents du comité, et Kathleen Couillard, rédactrice contractuelle.

RÉVISION LINGUISTIQUE :

Jonathan Aubin et Marilou Denault

CONCEPTION GRAPHIQUE ET MISE EN PAGE :

GB Design Studio, avec la collaboration de Zoélie, 4 ans

La reproduction d'extraits est autorisée à des fins non commerciales avec mention de la source. Toute reproduction partielle doit être fidèle au texte utilisé.

Pour citer ce document : Dagenais, F., et J.-P. Hotte. *Rapport préliminaire du comité-conseil Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel*, Montréal, Québec, 2019.

Photo de couverture : Chayene Rafaela pour Unsplash

MOT DES PRÉSIDENTS



Donner à chaque tout-petit le meilleur départ possible : voilà une cause qui sait rassembler les citoyens du Québec et faire battre nos cœurs à l'unisson!

Un battement de cœurs que nous avons senti tout au long des travaux réalisés par le comité-conseil. Loin des silos et de la compétition, sept organismes et des représentants des ministères de la Famille, de l'Éducation et de la Santé ont su unir leurs forces et placer l'intérêt des tout-petits au sommet de toutes les priorités. Riche des compétences et de l'expérience de chacun de ses membres, cette équipe a su travailler dans un climat d'ouverture et de coopération hors du commun qui a permis à la magie d'opérer à chacune des rencontres.

Quel privilège ce fut pour nous d'agir comme coprésidents et de vivre cette intense mais si belle aventure! Nous tenons d'abord à remercier du fond du cœur tous les membres du comité-conseil pour leur engagement exceptionnel. Merci également aux 40 experts et représentants d'organismes terrain qui sont venus nous prêter main-forte à l'étape de la consultation, et qui ont su, avec beaucoup de générosité, enrichir nos réflexions.

Enfin, nous tenons à remercier très sincèrement le ministre de la Famille, M. Mathieu Lacombe, de nous avoir accordé sa confiance et donné ce magnifique mandat. C'est avec fierté et optimisme que nous déposons aujourd'hui le fruit de cette rigoureuse réflexion et d'un consensus fort au sein du comité.

Nous souhaitons que cet état de situation et ces recommandations nous amènent à **Agir ensemble, pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel.**

N'est-ce pas là le plus beau projet de société?



Jean-Pierre Hotte,
président d'Avenir d'enfants



Fannie Dagenais,
directrice de l'Observatoire
des tout-petits

FAITS SAILLANTS

Afin de trouver les moyens d'atteindre les enfants qui présentent des risques de vulnérabilité et qui ne bénéficient pas actuellement des services éducatifs à l'enfance, le gouvernement a mis en place le **comité-conseil Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel**. Ce comité avait pour mandat de : **1)** réaliser un état de situation sur les tout-petits non-rejoins par les services éducatifs à l'enfance ainsi que sur les barrières d'accès ; et **2)** documenter les meilleures pratiques et formuler des recommandations sur les meilleures façons de joindre les tout-petits les plus vulnérables et leur famille.

État de situation sur les 156 000 enfants non-rejoins

Les données dont nous disposons actuellement au Québec ne nous permettent pas de suivre la trajectoire des tout-petits ne bénéficiant pas de services éducatifs à l'enfance, ce qui soulève des questions sur leurs besoins : parmi ces enfants, combien sont à risque de présenter des vulnérabilités? Dans quels types de milieux se trouvent-ils (défavorisé, familles immigrantes, milieu isolé, etc.)? Où sont-ils? Or, il est fondamental de pouvoir répondre à ces questions pour mettre en place les bonnes mesures, aux bons endroits et au bon moment.

État de situation sur les barrières d'accès aux services éducatifs à l'enfance

La recension des écrits, tout comme l'expérience terrain au Québec, permet de documenter de nombreuses barrières d'accès aux services chez les familles vulnérables. Comme une bonne proportion de ces barrières relèvent d'une dimension institutionnelle et systémique, il semble possible de les infléchir. De plus, les tout-petits vulnérables sont plus susceptibles de fréquenter des services de moins bonne qualité, ce qui peut exacerber les iniquités. Enfin, les tout-petits immigrants et les tout-petits autochtones sont, au Québec, les plus vulnérables en matière de santé et de développement. L'intégration des enfants à besoins particuliers dans les services éducatifs à l'enfance présente quant à elle de nombreux défis.

Recommandations du comité-conseil

À la lumière de ses travaux, le comité-conseil recommande de s'appuyer sur les meilleures pratiques au Québec et ailleurs dans le monde pour déployer une stratégie globale qui met de l'avant quatre axes d'intervention : **1)** Aller à la rencontre des familles et miser sur plusieurs portes d'entrée ; **2)** Améliorer l'accès et la qualité des services et les adapter pour répondre adéquatement aux besoins des familles les plus vulnérables, et réduire les iniquités ; **3)** Mieux comprendre les besoins et évaluer les actions en place, dans une perspective d'amélioration continue ; **4)** Soutenir la mobilisation et le travail intersectoriel à tous les paliers. Ces axes sont interreliés et complémentaires les uns aux autres. Des mesures découlent de chacun de ces axes.

En offrant aux tout-petits québécois, dès la grossesse, la chance de développer leur plein potentiel, nous consolidons non pas seulement leur avenir, mais aussi celui de toute notre société.

TABLE DES MATIÈRES

MOT DES COPRÉSIDENTS	3
FAITS SAILLANTS	4
ENJEU	7
COMITÉ-CONSEIL	8

ÉTAT DE SITUATION	13
DÉVELOPPEMENT DES TOUT-PETITS AU QUÉBEC	14
FRÉQUENTATION DES SERVICES ÉDUCATIFS ET DÉVELOPPEMENT DES TOUT-PETITS	18
QUELS SONT LES ENFANTS QUI NE FRÉQUENTENT PAS LES SERVICES ÉDUCATIFS À L'ENFANCE ?	24
QUELLES SONT LES BARRIÈRES À LA FRÉQUENTATION DES SERVICES ÉDUCATIFS À L'ENFANCE ?	34
QUELLES SONT LES RÉPERCUSSIONS SOCIALES ET ÉCONOMIQUES DE CE PROBLÈME D'ACCÈS AUX SERVICES POUR LA SOCIÉTÉ QUÉBÉCOISE ?	42

RECOMMANDATIONS 47

FONDEMENTS DE NOS RECOMMANDATIONS 48

GRANDES ORIENTATIONS 60

STRATÉGIE PROPOSÉE 62

**AXE 1 : ALLER À LA RENCONTRE DES FAMILLES
ET MISER SUR PLUSIEURS PORTES D'ENTRÉE 64**

**AXE 2 : AMÉLIORER L'ACCÈS ET LA QUALITÉ
DES SERVICES ET LES ADAPTER POUR RÉPONDRE
ADÉQUATEMENT AUX BESOINS DES FAMILLES
LES PLUS VULNÉRABLES, ET RÉDUIRE LES INIQUITÉS 68**

**AXE 3 : MIEUX COMPRENDRE LES BESOINS
ET ÉVALUER LES ACTIONS EN PLACE, DANS
UNE PERSPECTIVE D'AMÉLIORATION CONTINUE 72**

**AXE 4 : SOUTENIR LA MOBILISATION
ET LE TRAVAIL INTERSECTORIEL À TOUS LES PALIERS 76**

ENSEMBLE DE LA STRATÉGIE PROPOSÉE 80

CONDITIONS DE SUCCÈS 82

PREMIÈRES ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE 83

CONCLUSION 87

RÉFÉRENCES 88

ENJEU

Au début de l'été 2019, le ministre de la Famille, M. Mathieu Lacombe, a exprimé sa préoccupation quant aux tout-petits du Québec qui présentent des vulnérabilités lors de leur entrée à la maternelle, plus particulièrement à ceux qui ne sont actuellement pas rejoints par les services éducatifs à la petite enfance.

Sa préoccupation s'appuyait sur les constats suivants :

- > La période de la petite enfance est névralgique pour le développement de l'enfant.
- > Au Québec, **156 000** enfants ne fréquentent pas de services éducatifs à la petite enfance.
- > Au Québec, **27,7 %** des enfants entrent à l'école en étant vulnérable dans au moins un domaine de son développement.
Ce chiffre grimpe à **33 %** dans les milieux les plus défavorisés.

À l'issue de ces constats, le ministre a exprimé sa volonté :

- > que nous nous mobilisions collectivement pour que tous les enfants du Québec puissent développer leur plein potentiel;
- > que nous agissions de façon concertée, tant à l'échelle nationale que dans les régions et les localités, afin de permettre à chaque tout-petit de développer son plein potentiel.

Cette volonté étant partagée par les ministres de l'Éducation et de la Santé, un comité interministériel, regroupant des partenaires nationaux œuvrant en petite enfance, fut constitué en juillet 2019.

COMITÉ-CONSEIL

Afin de trouver les moyens de rejoindre les enfants qui présentent des risques de vulnérabilité, le gouvernement a mis en place le **comité-conseil Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel**, qui constitue une contribution au grand objectif de la stratégie gouvernementale Agir tôt et de manière concertée.

Ce comité a comme **première mission de réaliser un état de situation en vue de mieux comprendre la situation des 156 097 enfants de 0 à 4 ans qui ne fréquentent pas un service éducatif à l'enfance**. Le ministre de la Famille souhaite s'assurer que tous les tout-petits qui pourraient en bénéficier peuvent avoir accès aux services qui répondent le plus adéquatement à leurs besoins, et ainsi diminuer le risque de présenter une vulnérabilité sur le plan de leur développement.



Les communautés autochtones

Bien que les membres du comité-conseil trouvent essentiel de s'y intéresser, ce rapport n'abordera pas la situation des tout-petits vivant au sein des communautés autochtones. Il a été convenu, au moment de l'octroi du mandat au comité-conseil, que la réalité des tout-petits autochtones serait abordée dans d'autres instances gouvernementales.

Concrètement, le comité-conseil a pour mandat de :

- > **documenter le profil des enfants qui ne fréquentent actuellement aucun service éducatif à l'enfance** et qui seraient à joindre prioritairement ;
- > **cibler les raisons pour lesquelles ces enfants et leurs parents n'utilisent pas ces services**, les barrières d'accès ;
- > **déterminer les besoins des familles et de ces tout-petits** ainsi que les conditions qui leur permettraient de bénéficier des services éducatifs ;
- > **documenter quelles sont les meilleures stratégies pour joindre les familles dont les enfants ne fréquentent pas de service éducatif à l'enfance** en consultant les différents organismes qui offrent des services aux parents et aux enfants, les chercheurs et les experts dans le domaine ainsi que les organismes représentant les réalités des familles immigrantes ;
- > **cibler et recommander les stratégies les plus efficaces** à mettre en place afin de répondre adéquatement aux besoins des enfants plus vulnérables qui ne fréquentent pas de service éducatif à l'enfance.

Précisions importantes sur le mandat apportées par les membres du comité

Lors de la première rencontre du comité-conseil, les membres ont souhaité apporter certaines précisions au mandat qui leur était confié. Ces précisions, jugées essentielles, sont les suivantes :

- > Certains parents choisissent de garder leur enfant à la maison ou de le faire garder par un proche, et cette décision n'est pas nécessairement nuisible à son développement.
- > Pour mieux répondre aux besoins des tout-petits et des familles vulnérables, la solution ne passe pas uniquement par les services éducatifs à l'enfance. Des services et ressources sont notamment offerts par le secteur communautaire. Il faut s'attaquer aux barrières d'accès à l'ensemble des services et ressources, dans une approche intersectorielle et systémique.
- > L'objectif n'est donc pas que tous les enfants fréquentent un service éducatif ou une maternelle 4 ans, mais plutôt de s'assurer que chaque tout-petit et chaque famille ont accès aux ressources qui répondent le mieux à leurs besoins, et qui favorisent le développement du plein potentiel de l'enfant.



Processus de travail du comité

Le processus de travail du comité a débuté avec une première rencontre, le 9 juillet 2019, et s'est poursuivi jusqu'au 15 décembre de la même année. La démarche qui a alors été adoptée par l'ensemble des membres du comité avait pour objectif de tirer profit à la fois des savoirs générés par la recherche et de ceux issus de l'expérience terrain en matière de petite enfance au Québec. Ce travail rigoureux a permis aux membres du comité de formuler des recommandations à la fois rigoureuses et pertinentes, qui tiennent compte du contexte québécois.

5 Le processus de travail du comité s'est déroulé en **5 grandes étapes :**

1 DOCUMENTATION
22 juillet >
7 octobre

2 CONSULTATION
3 et 4 octobre

3 COMPILATION
ET ANALYSE
7 octobre >
28 octobre

4 RÉDACTION
28 octobre >
29 novembre

5 ARRIMAGES
ET FINALISATION
11 novembre >
15 décembre

Recension de la littérature grise et scientifique pour dresser l'état de situation et faire ressortir les pratiques les plus prometteuses.

Plus de **90** rapports et **169** articles scientifiques ont été analysés

3^e RENCONTRE DU COMITÉ 3 et 4 octobre

Consultation de 40 experts et acteurs terrain en vue de mettre au ballottage et de bonifier les premières hypothèses d'orientations et de recommandations.

Élaboration du modèle logique et du plan de rédaction du document de recommandations à partir des discussions tenues lors des journées de consultation.

Rédaction du rapport et étapes de révision par les membres du comité et certains collaborateurs.

Rencontre d'acteurs clés pour favoriser les arrimages avec l'initiative Agir tôt et les travaux menés par la Commission Laurent.

Arrimages avec le rapport bilan d'Avenir d'enfants et celui de la démarche de coopération.

Montage graphique du document.

2^e RENCONTRE DU COMITÉ 19 septembre

Journée de travail du comité pour discuter de la recension et déterminer les premières hypothèses d'orientations et de stratégies. Choix des éléments de recension à approfondir.

Préparation de l'étape de consultation : choix des intervenants et experts, animation, logistique.

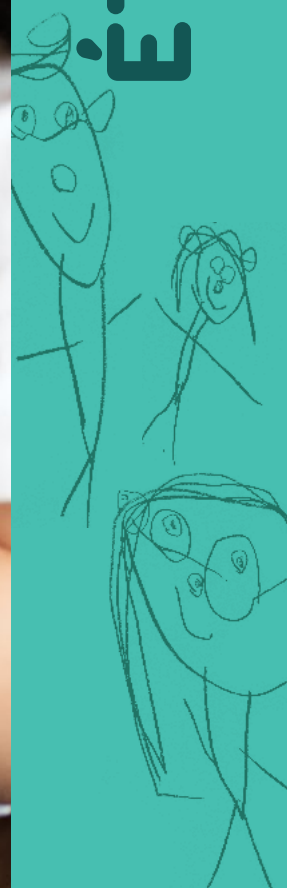
RENCONTRE DU COMITÉ 28 octobre

Validation et précision du modèle logique ainsi que du plan de rédaction du rapport.

Planification des étapes de rédaction et de révision à venir.

Dépôt du rapport préliminaire (sans les annexes) au ministre de la Famille, M. Mathieu Lacombe.

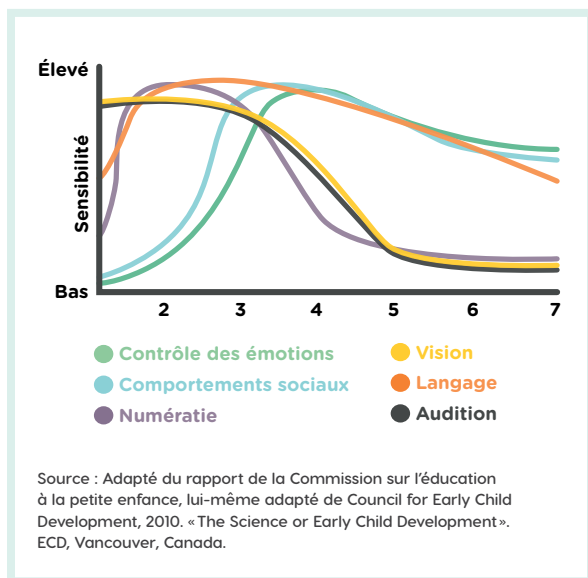




ÉTAT DE SITUATION

DÉVELOPPEMENT DES TOUT-PETITS AU QUÉBEC

Les premières années de la vie d'un enfant constituent une période importante pour son développement. En effet, la croissance et la maturation du cerveau se font très rapidement en bas âge. Par exemple, comme l'illustre le graphique suivant, la zone du cerveau responsable du langage atteint son maximum de sensibilité entre 1 et 2 ans et celle responsable de la compréhension des nombres est particulièrement sensible avant l'âge de 4 ans.



Les conditions dans lesquelles un tout-petit grandit ont des répercussions importantes sur sa santé, son bien-être et son développement. Ces répercussions peuvent persister dans le temps et influencer l'adulte qu'il deviendra¹.

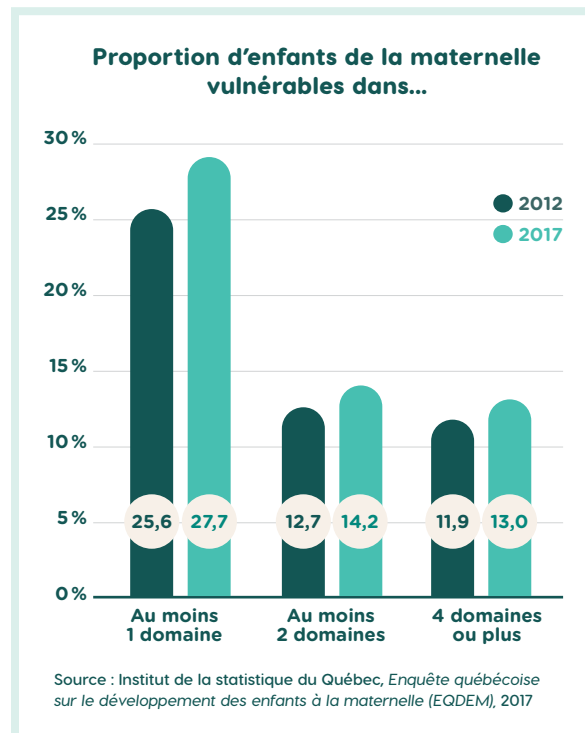
Malheureusement, ce ne sont pas tous les jeunes enfants du Québec qui grandissent dans les conditions qui leur permettent de développer leur plein potentiel.

Selon l'Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle réalisée par l'Institut de la statistique du Québec en 2017 :

27,7 % des enfants qui fréquentaient la maternelle présentaient une vulnérabilité dans au moins un des cinq domaines de développement.

Ce chiffre grimpe à **33 %** dans les milieux les plus défavorisés².

Notons que la vulnérabilité des enfants de la maternelle a augmenté depuis 2012. De plus, la moitié des enfants vulnérables l'est dans plus d'un domaine de développement.

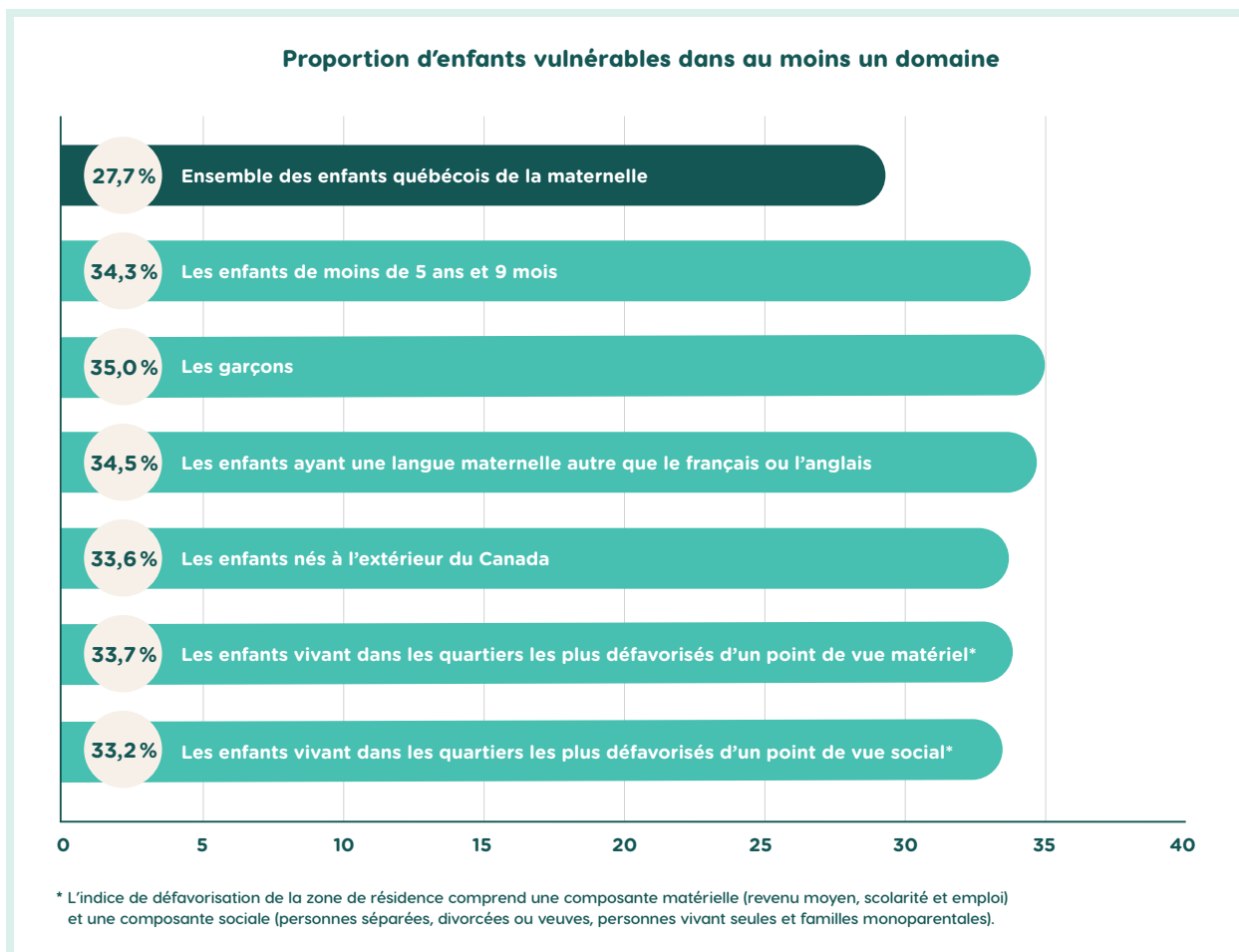


De 2012 à 2017, on observe une augmentation de la proportion d'enfants vulnérables dans les domaines suivants :

- > Santé physique et bien-être
- > Compétences sociales
- > Maturité affective
- > Développement cognitif et langagier

Cette augmentation n'a pas été observée dans le domaine « habiletés de communication et connaissances générales ».

Par ailleurs, certains groupes d'enfants sont plus susceptibles d'être vulnérables dans au moins un domaine de leur développement. Les raisons de ces écarts n'ont toutefois pas été documentées par l'enquête.



Le fait, pour un enfant, d'être vulnérable dans au moins un domaine de son développement lors de son entrée à l'école augmente le risque que celui-ci rencontre des difficultés dans son parcours scolaire, aux niveaux primaire et secondaire³.

Que veut-on dire par « enfant vulnérable » ?

Dans le cadre de l'*Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle* (EQDEM), les enfants étaient évalués par leur enseignant de maternelle. Un enfant était considéré comme vulnérable dans un domaine s'il faisait partie des 10 % d'enfants québécois ayant les résultats les plus faibles dans ce domaine.

Quels aspects sont étudiés dans chacun des domaines ?



Santé physique et bien-être

L'enseignant évalue le développement physique général, la motricité, l'alimentation et l'habillement, la propreté, la ponctualité et l'état d'éveil.



Compétences sociales

L'enseignant évalue les habiletés sociales, la confiance en soi, le sens des responsabilités, le respect des pairs, des adultes, des règles et des routines, les habitudes de travail et l'autonomie, et la curiosité.



Maturité affective

L'enseignant évalue le comportement de l'enfant envers les autres, sa capacité d'entraide, la crainte et l'anxiété, le comportement agressif, l'hyperactivité et l'inattention, et l'expression des émotions.



Développement cognitif et langagier

L'enseignant évalue l'intérêt et les habiletés en lecture, en écriture et en mathématiques, et l'utilisation adéquate du langage.



Habiletés de communication et connaissances générales

L'enseignant évalue la capacité à communiquer de façon à être compris, la capacité à comprendre les autres, l'articulation claire et les connaissances générales.



FRÉQUENTATION DES SERVICES ÉDUCATIFS ET DÉVELOPPEMENT DES TOUT-PETITS

De quels types de services parle-t-on ?

Dans le but de soutenir le développement global et la réussite éducative des tout-petits, le Québec a mis en place des services éducatifs pour les enfants âgés de moins de 5 ans. Ceux-ci sont répartis en deux grandes catégories⁴ :

1. Les services de garde éducatifs à l'enfance

Ces services sont reconnus par le ministère de la Famille du Québec en vertu de la *Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance*. Ces services doivent entre autres offrir un programme éducatif aux tout-petits qui les fréquentent. Ils comprennent :

- > les centres de la petite enfance ;
- > les garderies subventionnées ;
- > les garderies non subventionnées ;
- > les personnes reconnues à titre de responsables d'un service de garde (RSG) en milieu familial par un bureau coordonnateur.

2. Les programmes d'éducation préscolaire

Ces programmes sont sous la responsabilité du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur.

Ils comprennent :

- > les maternelles 4 ans, à demi-temps ou à temps plein ;
- > les maternelles 5 ans à temps plein ;
- > Programme Passe-Partout.

Répartition des enfants âgés de 0 à 4 ans dans les différents types de services

Services éducatifs à l'enfance

Services de garde éducatifs **62,6 %**

Centres de la petite enfance
22,1 %

Garderies subventionnées
12,2 %

Garderies non subventionnées
10,7 %

Milieu familial reconnu
17,6 %

Programmes d'éducation préscolaire

Maternelle
4 ans
1,6 %

Demi-
temps

Maternelle
5 ans
temps plein

Temps
plein

Programme
Passe-Partout
2,4 %*

* Suite à une entente entre le MEES et le MFA, certains enfants qui fréquentent le programme Passe-Partout peuvent aussi fréquenter un service de garde éducatif selon les règles de l'occupation pour l'exercice financier 2019-2020 p.15

Sources :

Ministère de la Famille, Système Clientèle des services de garde (CSG) et rapports d'activités des SGÉE 2016-2017.

MEES, TSEP, DGSEG, DIS, portail informationnel, système Charlemagne, données au 2019-08-08.

Institut de la statistique du Québec (ISQ), Projections démographiques, 1^{er} juillet 2018.

Quels sont les bénéfices associés à la fréquentation des services éducatifs à la petite enfance ?

En agissant dans cette fenêtre d'opportunité qu'est la petite enfance, les services de garde éducatifs et les programmes préscolaires peuvent être bénéfiques pour la santé et le développement des enfants. Les services éducatifs de qualité peuvent avoir une influence sur plusieurs sphères du développement et peuvent présenter des bénéfices à long terme⁵. Les services éducatifs à l'enfance sont complémentaires au rôle des parents⁶.

Selon certaines études, la fréquentation d'un service éducatif de qualité peut, dans certains contextes :

- > diminuer chez les tout-petits les problèmes comme l'anxiété, la dépression, le non-respect des règles ou les comportements agressifs⁷;
- > améliorer les résultats en lecture, en écriture et en mathématiques à l'âge de 12 ans chez les enfants de milieux défavorisés⁸;
- > réduire la proportion d'enfants ayant besoin de services spécialisés⁹;
- > augmenter le taux de diplomation¹⁰;
- > diminuer la consommation de médicaments ou de drogues à l'âge adulte¹¹;
- > diminuer la criminalité¹²;
- > faire augmenter le revenu et diminuer le taux de chômage.¹³

**Certains effets
bénéfiques associés
à la fréquentation
d'un service éducatif
de qualité peuvent
persister dans
le temps.**



**Stimulation du langage,
des habiletés cognitives
et des compétences
sociales et émotionnelles**



**Meilleurs taux
de diplomation**

**Diminution de
la consommation
de médicaments
ou de drogues**

**Diminution de la proportion
d'enfants ayant besoin de
services spécialisés**

Revenu plus élevé

Diminution de la criminalité

Taux de chômage plus bas

© Fondation Lucie et André Chagnon, 2019

Diminution chez les tout-petits de problèmes comme l'anxiété, la dépression, le non-respect des règles ou les comportements agressifs

Meilleurs résultats en lecture, en écriture et en mathématiques à l'âge de 12 ans chez les enfants de milieux défavorisés



Diminution du risque de maladies cardiovasculaires, d'hypertension, d'obésité ou de diabète

Meilleures relations familiales

**OBSERVATOIRE
des tout-petits**

Quels enfants profitent le plus des bénéfices associés à la fréquentation des services éducatifs à l'enfance ?

La recension des écrits nous apprend que, de façon générale, les familles les mieux nanties et les plus éduquées sont celles qui utilisent le plus les services éducatifs à l'enfance¹⁴. Or, selon plusieurs études, les enfants vulnérables sont ceux qui pourraient bénéficier le plus des services éducatifs à l'enfance¹⁵.

Les principaux sous-groupes d'enfants qui pourraient le plus bénéficier des services éducatifs à l'enfance sont :

1

Les enfants grandissant dans un milieu défavorisé

Plusieurs études ont noté que les services éducatifs à l'enfance de qualité peuvent avoir un effet bénéfique plus important chez les enfants issus de milieux défavorisés¹⁶.

Quelques données sur les enfants issus d'un milieu défavorisé...

En 2016, **13,9%** des enfants québécois de 0 à 5 ans vivaient dans une famille à faible revenu. Cela représente 75 000 enfants¹⁷.

En 2016, **6%** des familles avec enfants de moins de 6 ans avaient eu recours à l'aide sociale¹⁸.

En 2015-2016, **10%** des ménages québécois ayant au moins un enfant de moins de 6 ans étaient en situation d'insécurité alimentaire¹⁹.

2

Les enfants immigrants

Selon les résultats de l'*Enquête montréalaise sur l'expérience préscolaire des enfants de maternelle* (EMEP, 2012), les enfants immigrants de première génération qui ont fréquenté exclusivement un CPE ou une maternelle 4 ans à demi-temps sont près de 5 fois moins susceptibles d'être vulnérables dans au moins un domaine de développement que ceux qui n'ont fréquenté aucun service éducatif. La fréquentation d'un service éducatif à l'enfance pourrait être bénéfique à ces enfants puisqu'elle facilite entre autres l'apprentissage du français²⁰.

Quelques données sur les enfants immigrants...

En 2017, **32%** des bébés québécois ont au moins un parent né à l'extérieur du Canada²¹.

En 2016, **2,3%** des enfants québécois âgés de 0 à 5 ans étaient nés à l'extérieur du Canada²².

En 2016, **2,7%** des enfants québécois âgés de 0 à 5 ans avaient deux parents résidant au Canada depuis moins de 5 ans²³.



3

Les enfants victimes de maltraitance

Selon des études américaines, certains programmes d'éducation préscolaire ont été associés à une réduction des signalements fondés en protection de la jeunesse²⁴. Les services éducatifs à l'enfance pourraient être bénéfiques pour diminuer les risques de maltraitance en offrant du soutien aux enfants, mais aussi indirectement en donnant un répit aux parents²⁵.

Quelques données sur les enfants victimes de maltraitance...

En 2018-2019, les directeurs de la protection de la jeunesse (DPJ) du Québec ont traité 31 737 nouveaux signalements concernant des enfants de 5 ans ou moins.

Les motifs de signalement incluait principalement :

- > la négligence et le risque sérieux de négligence (5798 signalements);
- > l'abus physique et le risque sérieux d'abus physique (4 033 signalements);
- > les mauvais traitements psychologiques (2549 signalements);
- > l'abus sexuel et le risque sérieux d'abus sexuel (1104 signalements).

8 261 enfants âgés de 0 à 5 ans ont été pris en charge par les DPJ en 2018-2019.

60,5 %
des enfants
étaient dans
le milieu familial,

alors que
27,7 %
étaient en
famille d'accueil

et près de
13 %
en famille d'accueil
de proximité²⁶.

QUELS SONT LES ENFANTS QUI NE FRÉQUENTENT PAS LES SERVICES ÉDUCATIFS À L'ENFANCE ?

Selon les données de 2018, le Québec compte 530 091 enfants de 0 à 5 ans, ce qui représente 6,3% de la population du Québec. Ce nombre comprend 93 335 enfants de 5 ans ainsi que 436 755 enfants âgés de 0 à 4 ans²⁷. La grande majorité (90 000) des enfants de 5 ans fréquente la maternelle. Chez les tout-petits de 0 à 4 ans, 64,3% fréquentent des services éducatifs à l'enfance^a, alors que 35,7%, soit 156 097, ne fréquentent pas ce type de service²⁸. De ce nombre, on retrouve 58 814 enfants de moins de 1 an. Une majorité de ces derniers sont à la maison avec leurs parents, notamment en raison du Régime québécois d'assurance parentale²⁹. Les données disponibles ne permettent pas d'identifier le nombre précis de ces enfants. En considérant la minorité d'enfants de moins de 1 an qui ne sont pas à la maison au cours d'un congé couvert par le RQAP, on estime qu'un peu plus de 100 000 enfants âgés de 0 à 4 ans ne fréquentent pas de services éducatifs à l'enfance. Parmi ces derniers, certains fréquentent d'autres milieux de garde que les services de garde éducatifs à l'enfance (par exemple une halte-garderie communautaire) alors que d'autres demeurent à la maison ou sont gardés par un proche par choix, nécessité ou en raison de barrières d'accès.

530 091
enfants
de 0 à 5 ans
au Québec
6,3%
de la population

436 755
enfants de 0 à 4 ans

93 335
enfants de 5 ans

156 097
ne fréquentent
pas de services
éducatifs, soit
35,7%
des enfants
de 0 à 4 ans

280 658
fréquentent
des services
éducatifs, soit
64,3%
des enfants
de 0 à 4 ans

90 000
fréquentent la
maternelle 5 ans

^a Pour la définition de ce qu'on entend par service éducatif à l'enfance, voir la section *De quels types de services parle-t-on?* à la page 18.

58 814
enfants de
moins de 1 an

Grande majorité
des enfants de
moins de 1 an :
enfants à la maison
en vertu du RQAP

Minorité des enfants
de moins de 1 an :

- > dans des milieux
de garde autres
que ceux reconnus
par le ministère
de la Famille
- > à la maison ou
gardés par un
proche par choix,
nécessité ou
en raison de
barrières d'accès

97 283
enfants
de 1 à 4 ans

Enfants de 1 à 4 ans :

- > dans des milieux
de garde autres
que ceux reconnus
par le ministère
de la Famille
- > gardés à la maison
ou par un proche
par choix, nécessité
ou en raison de
barrières d'accès

Un peu plus de
100 000
enfants de
0 à 4 ans
qui pourraient
potentiellement
bénéficier
de l'accès à
des services
éducatifs

Malheureusement, les données dont nous disposons à l'heure actuelle ne permettent pas de chiffrer avec précision la proportion de tout-petits qui sont gardés à la maison ou par un proche par choix, nécessité ou en raison de barrières d'accès, ni celle des enfants qui fréquentent les services de garde non reconnus. Il ne fait nul doute qu'une proportion de ces tout-petits grandissent dans des conditions favorables à leur bon développement. Toutefois, on peut également supposer qu'une certaine proportion de ces enfants est exposée à différents facteurs de risque et pourrait bénéficier de la fréquentation des services éducatifs, ou de toute autre ressource pertinente de la communauté. Comme stipulé au début de ce rapport, l'objectif n'est pas que tous les enfants fréquentent les services éducatifs à l'enfance, mais bien de permettre à chaque tout-petit et à sa famille d'avoir accès aux services ou aux ressources qui répondent le mieux à leurs besoins.

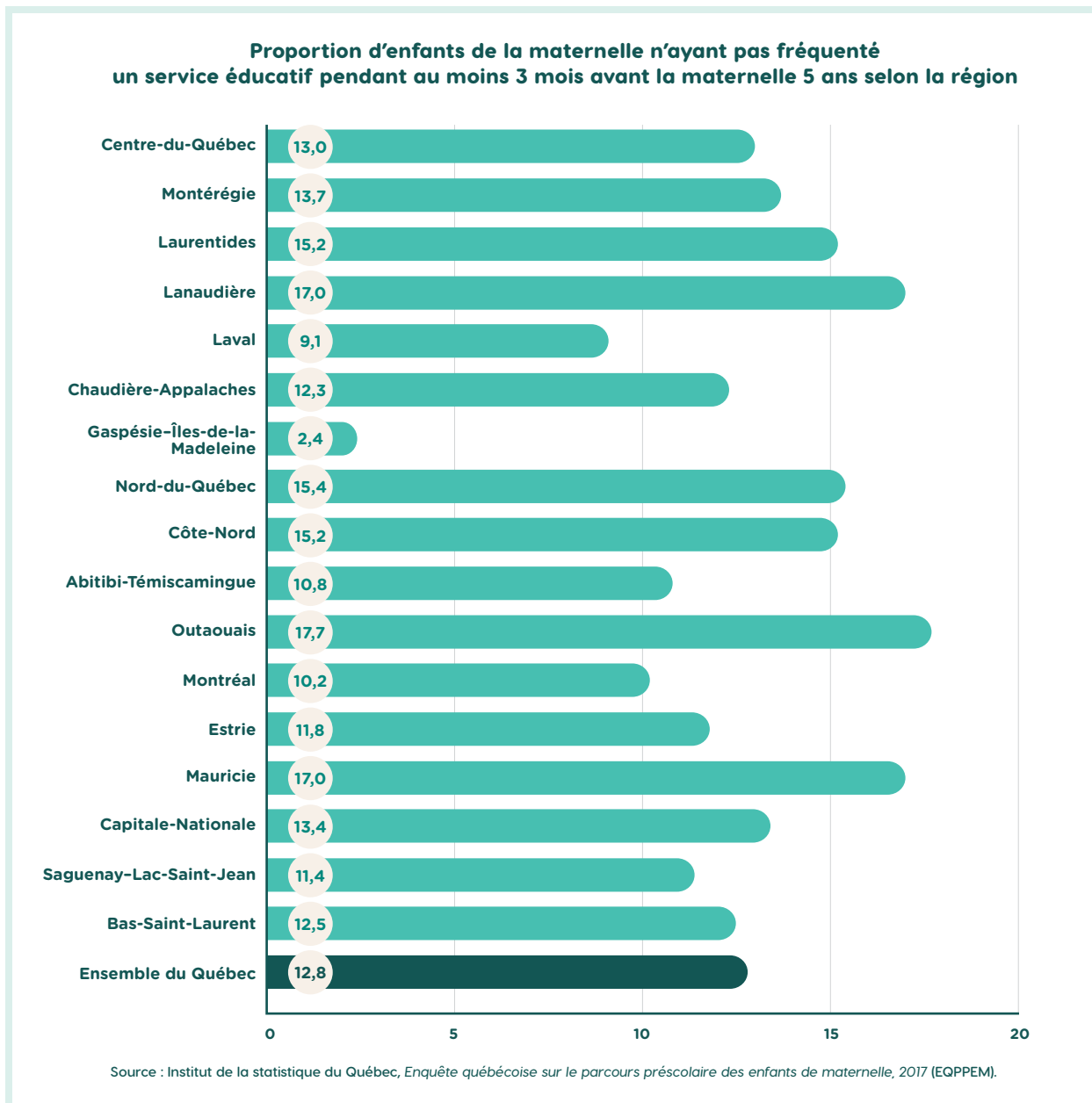
Bien que les données sur les enfants de 0 à 4 ans qui ne fréquentent pas un service éducatif à l'enfance soient plutôt rares, un certain nombre d'enquêtes permettent d'en savoir un peu plus sur le profil de ces enfants.



Proportion d'enfants de la maternelle 5 ans qui n'ont pas fréquenté un service éducatif pendant la petite enfance

Parmi les enfants qui ont fréquenté la maternelle 5 ans en 2016-2017, **12,8% n'avaient pas fréquenté un service éducatif à l'enfance** (services de garde éducatifs, maternelle 4 ans ou Passe-Partout) pendant au moins 3 mois avant l'entrée à l'école³⁰.

Toutefois, cette proportion **varie selon la région**. Cette proportion est, par exemple, plus élevée en Mauricie, en Outaouais et dans Lanaudière, alors qu'elle est plus faible à Montréal, à Laval et en Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine.



Proportion d'enfants de la maternelle 5 ans qui n'ont pas fréquenté un service éducatif à l'enfance avant l'âge de 3 ans

Par ailleurs, parmi les enfants de maternelle en 2017, un peu plus du tiers (35%) n'avaient pas commencé à avoir recours à un service de garde éducatif à l'enfance lorsqu'ils ont atteint l'âge de 3 ans³¹.

Selon les données de l'EQPPEM, les enfants dont les parents sont sans diplôme sont environ deux fois plus nombreux en proportion à ne pas avoir commencé à fréquenter un service éducatif à l'enfance à l'âge de 3 ans, comparativement aux enfants dont au moins un des parents a un diplôme universitaire. C'est aussi le cas des enfants vivant dans des familles sous le seuil de faible revenu par rapport à ceux vivant dans des familles au-dessus du seuil de faible revenu. Pour les familles dont les deux parents sont nés à l'extérieur du Canada comparativement aux autres enfants, l'écart est un peu moins prononcé (36,3% vs 23%), mais tout de même important.



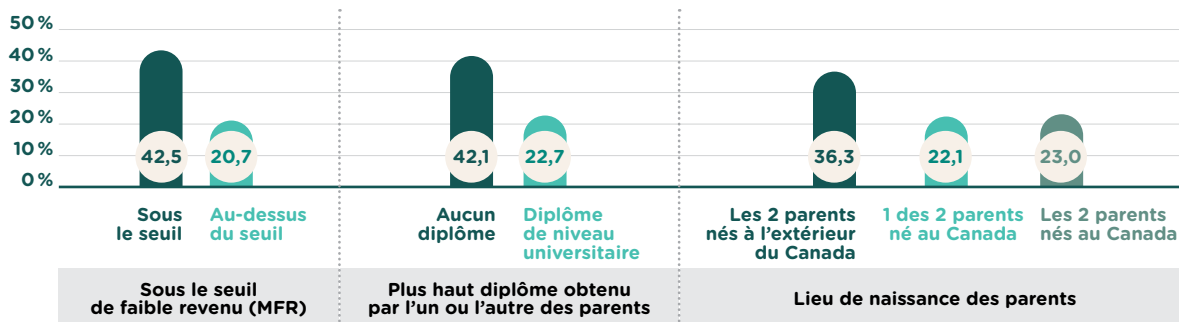
Fréquentation des services éducatifs à l'enfance et origine des parents

De façon générale, l'EQPPEM n'a pas noté de différences significatives sur le plan de la fréquentation des services éducatifs selon l'origine de leurs parents au Canada. L'écart semble davantage s'exprimer lorsqu'on s'attarde aux enfants qui n'ont pas fréquenté de service de garde éducatif avant l'âge de 3 ans, comme mentionné précédemment.

Cependant, selon des données montréalaises, la fréquentation des services éducatifs varie selon que l'enfant est né ou non au Canada. En effet, seulement 75% des enfants immigrants de première génération ont fréquenté un service éducatif à un moment donné au cours de la petite enfance, comparativement à 90% des enfants immigrants de deuxième génération et à 87% des enfants non immigrants³².

Par ailleurs, dans une enquête montréalaise réalisée auprès de parents migrants avec au moins un enfant de moins de 6 ans et qui ont déclaré qu'aucun de leurs enfants n'avait accès à la couverture de la Régie de l'assurance maladie du Québec, 45% ont déclaré qu'aucun de leurs enfants ne fréquentait un service de garde éducatif à l'enfance³³.

Proportion d'enfants de maternelle n'ayant pas eu recours à un service éducatif avant 3 ans, selon le niveau de faible revenu de la famille, le plus haut diplôme obtenu par l'un ou l'autre des parents et le lieu de naissance des parents, Québec, 2017



Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle, 2017 (EQDEM).

Les enfants fréquentant un service de garde non reconnu

Dans l'état actuel des connaissances et des outils statistiques disponibles, il est très difficile de savoir précisément combien d'enfants fréquentent des milieux de garde autres que ceux reconnus par le ministère de la Famille. En somme, nous constatons qu'un peu plus de 100 000 enfants de moins de 4 ans ne bénéficient pas de services éducatifs. Néanmoins quelques données parcellaires sont disponibles.

Selon les données de l'**Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de maternelle**, les enfants de 5 ans n'ayant pas été inscrits dans un service éducatif comptent pour environ 10,3% de l'ensemble des enfants de maternelle en 2017, ce qui représente approximativement 8 900 enfants pour cette tranche d'âge. Une telle donnée n'est pas disponible pour l'ensemble des 0-4 ans.

Nous savons par ailleurs qu'un bon nombre de ces enfants fréquentent une halte-garderie communautaire. Selon une enquête réalisée par l'Institut de la statistique du Québec, en 2017-2018, **24 835 enfants ont fréquenté des haltes-garderies communautaires**, 83% d'entre eux sur une base temporaire³⁴.

Nous savons également que la fréquentation des haltes-garderies favorise l'accès à différentes ressources pour les parents. Par ailleurs, 80% de ces haltes-garderies ont accueilli des enfants provenant de familles immigrantes. Cela nous donne un indice selon lequel ces quelque 25 000 enfants présentent potentiellement un certain nombre de facteurs de risque, ou encore que cette situation pourrait être liée à diverses barrières d'accès. Toutefois, les résultats de l'enquête présente des informations limitées quant aux profils précis des enfants ayant bénéficié de ce type de ressource.

Un portrait des enfants fréquentant des services non reconnus

Le ministère de la Famille, en collaboration avec le ministère des Finances et Revenu Québec, a entrepris des travaux visant à dresser un portrait de la garde non reconnue. Ces travaux, basés sur les données fiscales, permettront de documenter la situation des enfants qui ont reçus des services de garde offerts par une personne non reconnue.

Autres services utilisés par les parents de familles vulnérables

Enfin, il importe de rappeler qu'il existe une offre de service à la fois complémentaire et arrimée aux services éducatifs à la petite enfance, destinée à répondre aux besoins des parents et des enfants de familles vulnérables. On trouve, dans cette offre, différents services en provenance du secteur communautaire ou du réseau de la santé et des services sociaux. Toutefois, ici encore, nous constatons que plusieurs données précises, spécifiques aux enfants sont soit non disponibles, soit approximatives. Pour plusieurs services, nous ne disposons que des statistiques sur le nombre de familles ou de parents rejoints, et non sur le nombre d'enfants.

Par ailleurs, il importe de mentionner l'initiative Agir tôt, qui est en cours de déploiement au sein du réseau de la santé et des services sociaux. Cette initiative consiste à renforcer le dépistage des vulnérabilités et des potentiels retards de développement chez les enfants avant leur entrée à la maternelle, notamment en utilisant la plateforme numérique regroupant des questionnaires de dépistage, et à rehausser l'offre des services d'intervention auprès de ces enfants et de leurs familles.

Exemples de services déjà en place pour les enfants vulnérables

Les centres de ressources périnatales

Ces organismes préparent, accompagnent et soutiennent les futurs et nouveaux parents dans les différentes transitions et adaptations propres à l'arrivée d'un enfant. Ils aident 14 000 familles annuellement (2017-2018).

Le programme de Services intégrés en périnatalité et petite enfance (SIPPE)

Ce programme est offert aux familles avec de jeunes enfants vivant dans un contexte de vulnérabilité. Le programme SIPPE vise le développement global des jeunes enfants, de la douzième semaine de grossesse jusqu'à l'entrée à l'école. Selon les statistiques du ministère de la Santé et des Services sociaux, 11 569 familles participaient au programme SIPPE en 2018-2019.

Le programme OLO

Ce programme bien implanté, évalué et reconnu au Québec vise à donner une chance égale aux familles de mettre au monde des bébés en santé et d'acquérir de saines habitudes alimentaires tôt dans la vie, dès la grossesse. Selon les statistiques de l'organisme, 15 000 mères participent au programme OLO chaque année.

Le réseau «La Maison Bleue»

Ces organismes visent à réduire les inégalités sociales en intervenant auprès des femmes enceintes en situation de vulnérabilité. Selon les données affichées sur son site, ce réseau est venu en aide à 2 045 personnes, dont 1 029 enfants, et a contribué au soutien de 267 suivis de grossesse au cours de l'année 2018-2019.

Les organismes communautaires Famille

Ces organismes soutiennent et accompagnent les mères et les pères pour favoriser l'enrichissement de leur expérience et de leurs habiletés parentales. Ils agissent avec eux pour le plein développement de leurs enfants. Chaque année, ce réseau aide plus de 135 000 familles avec des enfants âgés de 0 à 5 ans.

Les programmes d'intervention en négligence

Ensemble d'interventions multidimensionnelles, diversifiées, constantes et de longue durée, auprès des parents négligents ou à risque de négligence et de leurs enfants. Elles visent notamment à développer ou à restaurer les habiletés et les compétences liées à l'exercice du rôle parental ainsi qu'à diminuer le stress parental et à éliminer les éléments pouvant mener à la compromission ou au risque de compromission du développement de l'enfant. Au 31 mars 2018, 95% des territoires locaux des CISSS et des CIUSSS offrent un programme d'intervention reconnu efficace.

Les centres de pédiatrie sociale

Ces organismes offrent des activités et des soins aux enfants de leur milieu, contribuant au développement global des enfants qui présentent une grande vulnérabilité et qui vivent en milieu défavorisé. Ils viennent en aide à quelque 3 510 enfants âgés de 0 à 5 ans annuellement.

Le programme Passe-Partout

Ce programme est offert dans 45 commissions scolaires à plus de 10 000 familles. Il est souvent décrit comme un pont vers l'école. Il cherche à joindre les familles vivant principalement en milieu défavorisé et poursuit le double objectif de soutenir les parents dans l'exercice de leur rôle éducatif et d'assurer une entrée scolaire réussie aux enfants, dans le but ultime de favoriser la réussite éducative et l'égalité des chances.

De plus, plusieurs organismes offrent leur soutien aux familles immigrantes. Plusieurs sont d'ailleurs membres de

l'Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux (ACCESSS).

Enfin, d'autres organismes agissent également auprès des familles en organisant par exemple des cuisines collectives, des visites à domicile, etc. Par ailleurs, il existe d'autres programmes et mesures qui soutiennent le retour aux études des parents (particulièrement les mères) et offrent la halte-garderie, le soutien psychosocial, etc.

CONCLUSIONS DE L'ÉTAT DE SITUATION SUR LES 156 000 ENFANTS NON-REJOINTS

Deux préoccupations principales émanent donc de cet état de situation, qui avait pour objectif de préciser où se trouvent les 156 097 enfants ne bénéficiant pas de services éducatifs à l'enfance :

1 Peu de données précises existent au Québec pour nous permettre de suivre la trajectoire des tout-petits ne bénéficiant pas de services éducatifs à l'enfance, ce qui soulève des questions sur leurs besoins :

- > Parmi ces enfants, combien sont à risque de présenter des vulnérabilités?
- > Dans quels types de milieux se trouvent-ils (défavorisés, familles immigrantes, milieu isolé ou autre)?
- > Où sont-ils?

2 L'évaluation des besoins étant affaiblie par ce manque de données, la détermination des stratégies à développer et la précision de cibles prioritaires sont rendues très difficiles.

Or, il est fondamental de savoir dans quels environnements et conditions grandissent les tout-petits si on veut mettre en place les bonnes mesures aux bons endroits et au bon moment.



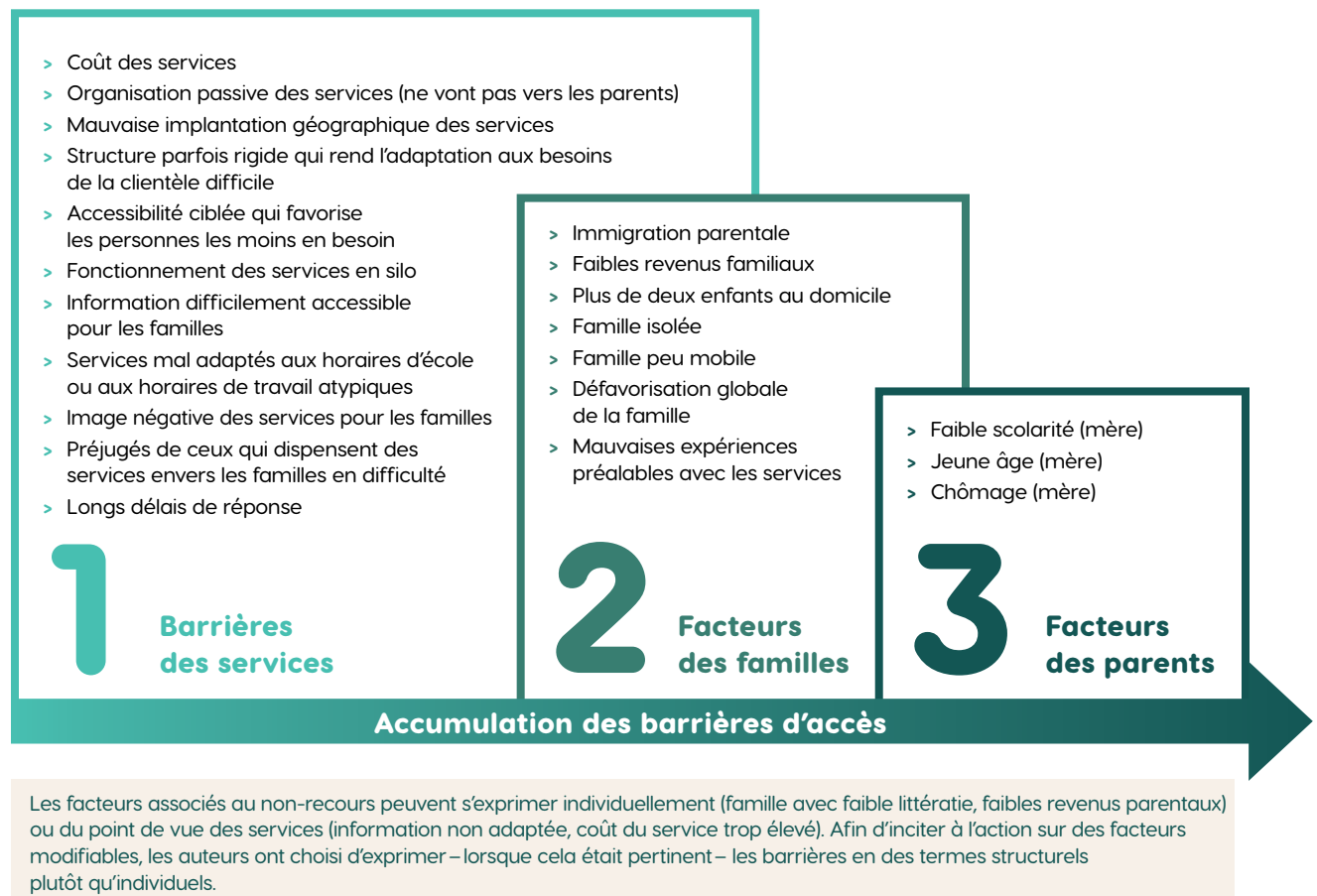
QUELLES SONT LES BARRIÈRES À LA FRÉQUENTATION DES SERVICES ÉDUCATIFS À L'ENFANCE ?

Les informations présentées dans cette section proviennent principalement de la recension des écrits réalisée par Thomas Saïas et ses collaborateurs dans le cadre des travaux du comité³⁵. Cette recension a permis de déterminer :

- > Qu'il existe un très fort consensus sur les facteurs «de risque» associés au non-recours aux services. De nombreuses recherches ont été menées au Québec et obtiennent des résultats similaires.
- > Que ces facteurs ne sont pas propres aux services éducatifs à l'enfance. On les trouve en effet dans les autres recherches portant sur le non-recours aux services de santé ou aux services médico-sociaux.

Facteurs associés à la non-fréquentation des services de garde éducatifs avant 5 ans

La figure ci-dessous, tirée du même rapport, compile les résultats des grandes études québécoises populationnelles et les résultats des quelques études qualitatives importantes pour mieux comprendre ce processus d'exclusion.



Deux grandes catégories de barrières émergent de la recension :

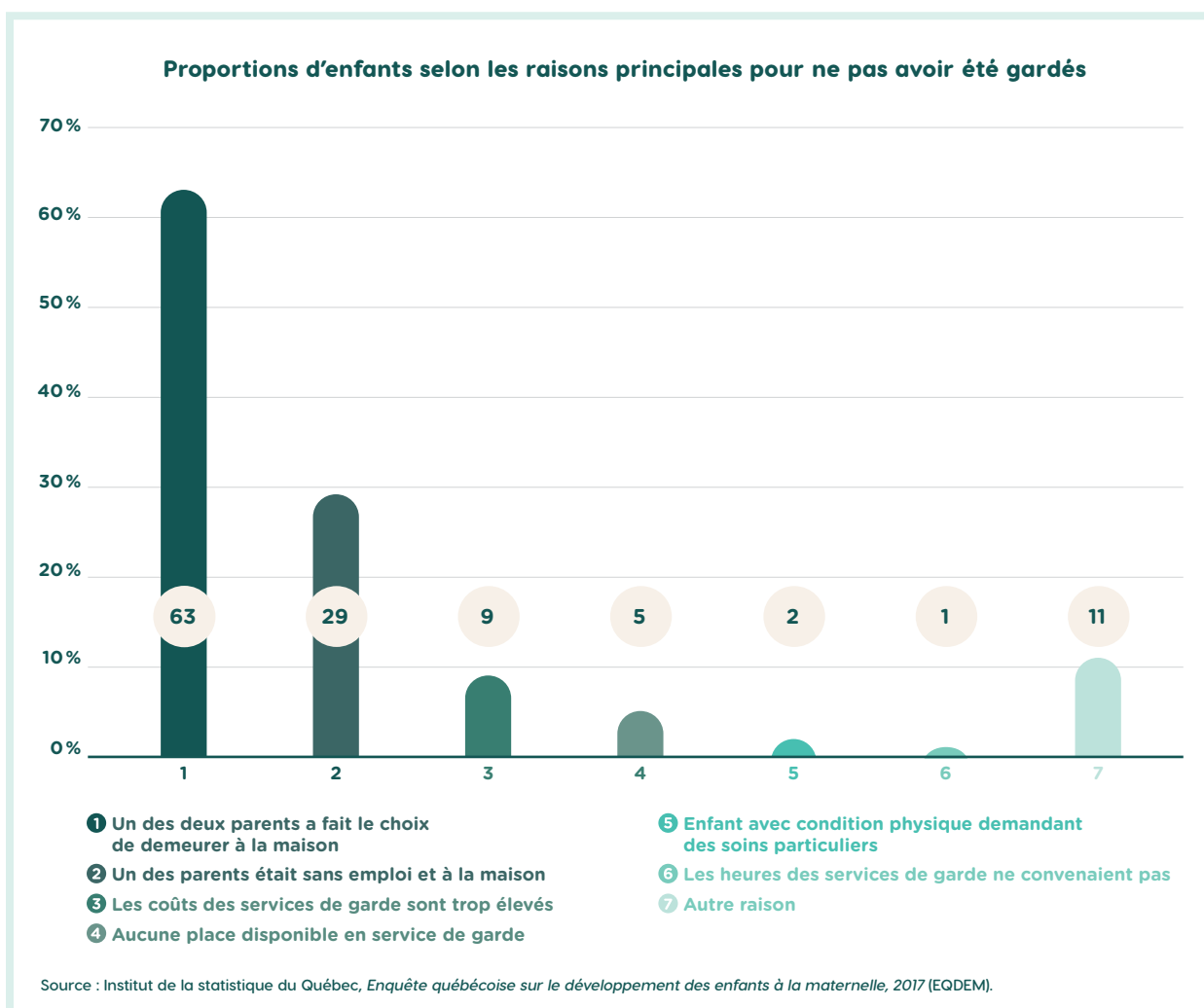
- > **Les barrières systémiques** : mauvais arrimage des services avec les besoins des familles défavorisées, qui requièrent plus d'adaptation que les autres familles sur les plans économique, temporel, informatif, psychologique, etc.
- > **Les barrières économiques** : coût des services, mobilité, etc.

La recension révèle également que les attitudes des parents ou des enfants peuvent avoir une incidence sur leur présence dans les services de garde éducatifs à l'enfance, hypothèse qui n'a toutefois pas été évaluée au Québec. Dans la province, le soutien financier pour accéder aux services de garde éducatifs à l'enfance constituerait un élément important renforçant

l'accès à de tels services. Toutefois, plusieurs rapports mettent en lumière qu'une majorité des enfants qui se qualifient pour recevoir une telle aide ne la reçoivent pas.

Les barrières à la fréquentation des services éducatifs à l'enfance au Québec

L'Enquête québécoise sur les parcours préscolaires des enfants de la maternelle, réalisée en 2017, nous renseigne sur les raisons expliquant que certains enfants n'ont pas été gardés pendant la petite enfance.



Un rapport produit par le CISSS de la Montérégie-Centre³⁷ en 2017 souligne que les familles vivant en contexte de pauvreté peuvent considérer les mécanismes d'accès complexes et hors de leur portée. Le guichet unique «La Place 0-5» en est un bon exemple. Les formulaires à remplir peuvent être un obstacle pour des parents ayant un faible niveau de littératie. L'exigence d'avoir le certificat de naissance de l'enfant pour l'inscription au guichet unique peut constituer un obstacle puisqu'il occasionne des frais et un délai supplémentaire pour les parents, etc. De plus, la liste d'attente informatisée ne permet pas aux gestionnaires des SGÉE de déceler les enfants vivant en contexte de pauvreté afin de les prioriser.

Les sous-groupes à risque

La recension réalisée par Thomas Saias et ses collaborateurs indique également que les populations autochtones du Québec et immigrées au Québec constituent les sous-groupes les plus défavorisés et les plus touchés par les inégalités sociales et leurs conséquences. Ces populations sont plus vulnérables parce qu'elles sont exposées de façon cumulée aux facteurs de risque d'exclusion ainsi qu'à la difficulté à bénéficier des services. Dans ce rapport, seul le cas des enfants immigrants sera abordé. La réalité des tout-petits autochtones sera documentée dans d'autres instances.

Les enfants à besoins particuliers

Un sondage réalisé en 2017³⁸ a permis de documenter les défis associés à l'intégration en service de garde des tout-petits avec des besoins particuliers. En voici quelques exemples nommés par des intervenants de CPE, de garderies subventionnées et de bureaux coordonnateurs :

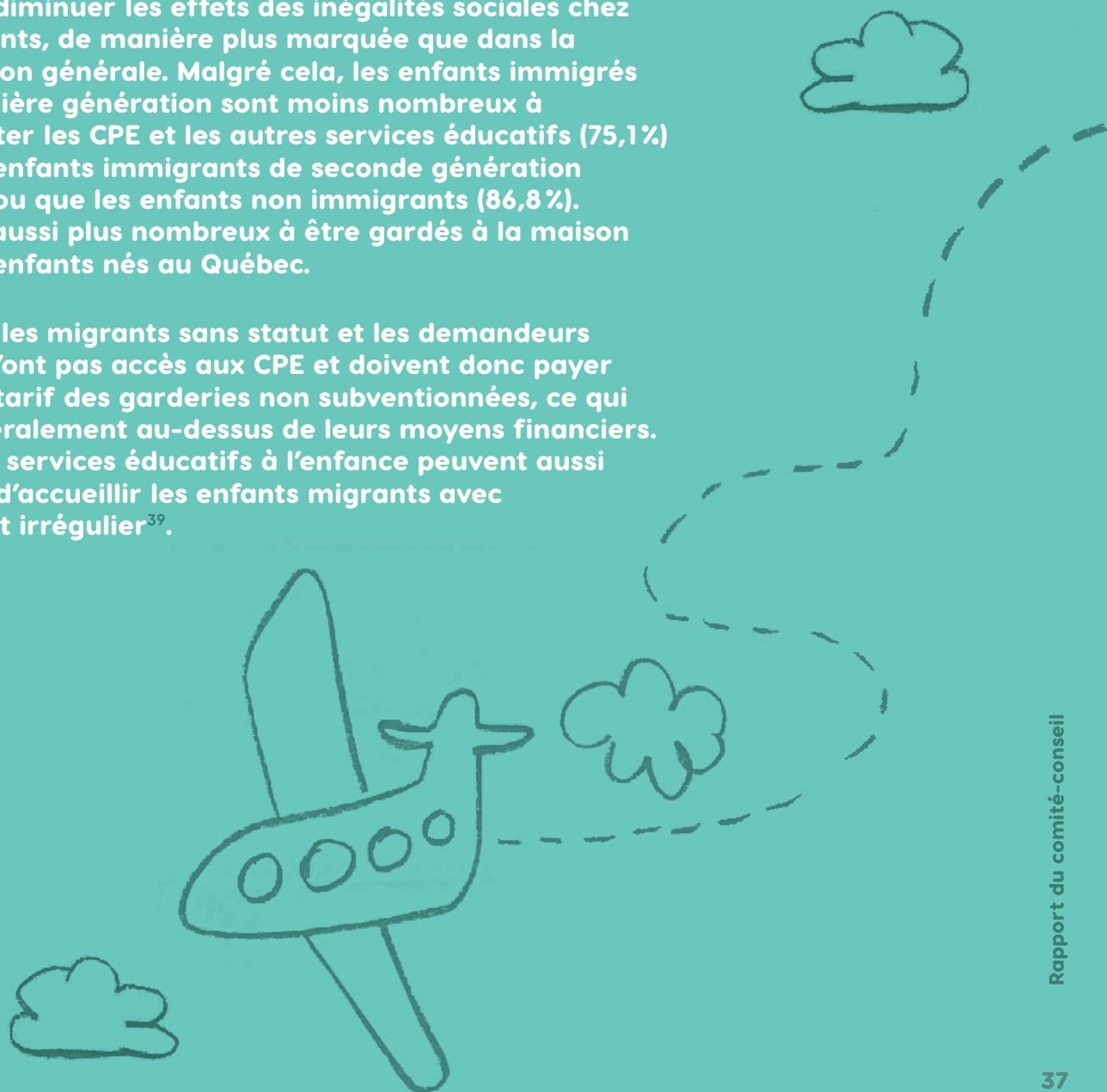
- > **Heures d'accompagnement insuffisantes**
- > **Montant alloué pour un enfant handicapé insuffisant**
- > **Peu de temps libéré pour les rencontres et la planification**
- > **Manque de soutien du réseau de la santé et des services sociaux**
- > **Sévérité du handicap**
- > **Manque de collaboration avec les parents**
- > **Manque de latitude dans la gestion financière**
- > **Présence professionnelle externe (ex. : orthophoniste, psychoéducateur, etc.)**
- > **Environnements physiques mal adaptés aux besoins des enfants**

Le cas des enfants immigrants

Les parents immigrés au Québec sont particulièrement isolés, plus à risque d'être sans emploi, à la recherche d'un emploi ou aux études. Ils sont plus souvent bénéficiaires de l'aide sociale que la population générale. De ce fait, ils déclarent plus fréquemment que les parents nés au Québec être en difficulté pour offrir des environnements sécurisants à leurs enfants. Le besoin d'obtenir plus d'information sur leur société d'accueil et les services éducatifs a été soulevé.

Cependant, la fréquentation d'un service de qualité semble diminuer les effets des inégalités sociales chez ces enfants, de manière plus marquée que dans la population générale. Malgré cela, les enfants immigrés de première génération sont moins nombreux à fréquenter les CPE et les autres services éducatifs (75,1%) que les enfants immigrants de seconde génération (90,4%) ou que les enfants non immigrants (86,8%). Ils sont aussi plus nombreux à être gardés à la maison que les enfants nés au Québec.

De plus, les migrants sans statut et les demandeurs d'asile n'ont pas accès aux CPE et doivent donc payer le plein tarif des garderies non subventionnées, ce qui est généralement au-dessus de leurs moyens financiers. D'autres services éducatifs à l'enfance peuvent aussi refuser d'accueillir les enfants migrants avec un statut irrégulier³⁹.



La qualité variable des services : source d'iniquités

Une grande partie de la littérature consultée dans le cadre de la recension réalisée par Thomas Saias et ses collaborateurs soutient l'idée que les services éducatifs ont un effet positif sur le développement de l'enfant dans différents domaines. Toutefois, une étude⁴⁰ indique que nous devons rester prudents avec de telles conclusions, alors que plusieurs variables peuvent faire évoluer les bénéfices des services éducatifs à l'enfance : le temps passé dans les services et leur qualité, notamment.

Le développement des enfants dépend de leurs environnements de vie, particulièrement pour les tout-petits. Or, avant l'entrée à l'école, la diversité des modes de garde ouvre la porte à de nombreuses formes d'inégalités. Les enfants peuvent être confrontés à des milieux de plus ou moins grande qualité, selon qu'ils sont gardés ou non à la maison, gardés ou non par leurs parents, ou un seul des deux, selon la qualité du milieu de garde qu'ils fréquentent ou la qualité de l'environnement dans lequel ils grandissent.

Toujours selon la recension réalisée, les familles défavorisées doivent composer avec des limites économiques, sociales, sanitaires, culturelles et de logement. La défavorisation influe sur leur fonctionnement et leur capacité d'aller chercher de l'aide. Les services éducatifs de qualité sont particulièrement efficaces pour limiter les effets des inégalités sociales chez les jeunes enfants défavorisés. Cependant, les enfants des familles défavorisées fréquentent trop peu ces services. Au Québec, 40 % des enfants de familles dont les revenus ne dépassent pas 20 000 \$ par an ne fréquentent aucun service préscolaire. Les auteurs de la recension concluent en indiquant que la manière dont est structurée l'offre des services éducatifs à l'enfance au Québec peut favoriser les inégalités précoces en ne permettant pas aux familles défavorisées d'obtenir des services adaptés à leur situation. Par exemple, lorsque ces familles parviennent à inscrire leurs enfants dans ce type de services, les enfants se trouvent généralement dans les milieux de plus faible qualité.

Besoins des familles en ce qui concerne les services en petite enfance

Quelques enquêtes québécoises nous renseignent sur les besoins nommés par les parents d'enfants de 0 à 5 ans à propos des services offerts en petite enfance.

Par exemple, selon l'*Enquête québécoise sur les activités de halte-garderie offertes par les organismes communautaires 2018*, les principaux motifs incitant les parents à utiliser les services d'une halte-garderie communautaire seraient⁴¹ les suivants :

- > favoriser leur socialisation et celle de leurs enfants ;
- > obtenir un moment de répit temporaire pour leur mieux-être et pour celui de leurs enfants ;
- > participer à des activités d'intégration sociale ;
- > leur permettre de participer à des activités de formation liées à leur rôle parental.

Le rapport de recherche *D'un regard sur la vulnérabilité périnatale à une évaluation des services de «relevailles» offerts par les centres de ressources périnatales (CRP) du Québec* documente quant à lui les besoins exprimés par les parents de familles vulnérables au regard des services périnataux. Les besoins exprimés comprenaient :

- > soutenir l'organisation familiale quotidienne ;
- > briser l'isolement ;
- > trouver du repos et du répit ;
- > obtenir de l'information sur l'alimentation, la santé et le développement du bébé⁴².

Besoins en information des parents

L'Enquête québécoise sur l'expérience des parents d'enfants de 0 à 5 ans (EQEPE), menée par l'ISQ en collaboration avec Carl Lacharité (UQTR) en 2015, a permis d'interroger les parents sur 19 sujets portant sur le développement des enfants et le rôle de parent pendant la période de la petite enfance. Les résultats de l'enquête indiquent que les parents de jeunes enfants sont à la recherche d'informations pour les aider dans leur rôle parental. En effet, 56 % des parents affirment avoir beaucoup ou assez besoin d'information au sujet des garderies et 57,8 % expriment ces mêmes besoins en ce qui concerne l'entrée à l'école. Les besoins d'information les plus marqués portent sur les besoins liés à la naissance d'un premier enfant : grossesse, accouchement, allaitement, alimentation, sommeil, etc. Parmi les thèmes soulevés par les parents québécois, on trouve notamment celui des services de garde⁴³.

Enfin, l'équipe de Thomas Saïas souligne, dans son rapport, que les familles défavorisées ont des besoins d'information plus importants que le reste de la population. Paradoxalement, plus leurs besoins sont importants, moins elles ont de chances d'accéder aux services. Ce processus renforce les inégalités et le stress des parents.

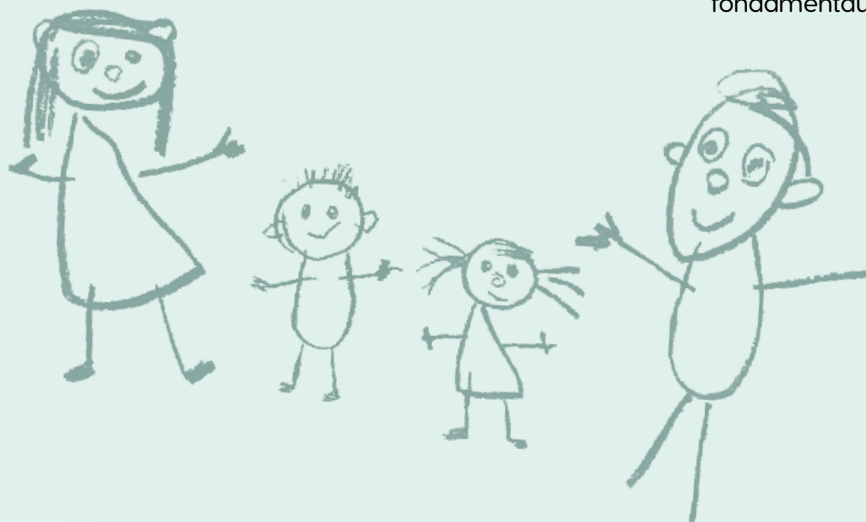
Le non-respect des droits des enfants et les barrières d'accès aux services

Une des sources d'analyse incontournable pour mieux comprendre l'effet des barrières à l'accessibilité aux soins et aux services de garde éducatifs est la notion du droit de l'enfant, enchâssée à même la *Convention relative aux droits de l'enfant*⁴⁴. Les principes et l'esprit de cette convention historique sont déjà très largement inclus au sein de nos lois fédérales et provinciales, notamment dans la *Loi sur la protection de la jeunesse*. Il est donc possible d'effectuer une corrélation directe entre le non-respect d'un droit de l'enfant et les barrières à l'accessibilité aux services.

À titre d'exemple, l'article 27 de la *Convention relative aux droits de l'enfant* stipule que :

- > « Tout enfant a droit à un niveau de vie suffisant pour permettre son développement physique, mental, spirituel, moral et social » ;
- > De plus, il incombe aux parents, au premier chef, la « responsabilité d'assurer, dans les limites de leurs possibilités et de leurs moyens financiers, les conditions de vie nécessaires au développement de l'enfant » ;
- > Finalement, ce même article enjoint les « États parties à adopter les mesures appropriées [...] pour aider les parents et autres personnes ayant la charge de l'enfant à mettre en œuvre ce droit ».

Ainsi, toutes les barrières relatives au coût des services, à leur disponibilité et à leur adaptabilité aux besoins des enfants doivent être autant de défis à aborder de front par l'État québécois, puisqu'ils sont liés au respect des droits fondamentaux des enfants.



CONCLUSIONS DE L'ÉTAT DE SITUATION SUR LES BARRIÈRES D'ACCÈS AUX SERVICES ÉDUCATIFS À L'ENFANCE

- > La défavorisation est à la fois une barrière au développement du potentiel des enfants ET à l'accès aux services.
- > Cette défavorisation est en partie tributaire de la défavorisation des parents. À ce titre, elle peut être qualifiée de transgénérationnelle.
- > Les barrières connues relèvent d'une dimension institutionnelle et systémique, plus qu'individuelle. Il semble donc possible de les infléchir.
- > Les personnes immigrantes et les personnes autochtones sont, au Québec, les populations les plus vulnérables du point de vue de la santé et du développement des enfants.
- > L'intégration des enfants à besoins particuliers dans les services éducatifs à l'enfance présente de nombreux défis.
- > Les tout-petits vulnérables sont plus susceptibles de fréquenter des services de moins bonne qualité, ce qui peut également exacerber les iniquités.
- > Les barrières d'accès aux services éducatifs à l'enfance sont liées au respect des droits fondamentaux des enfants.



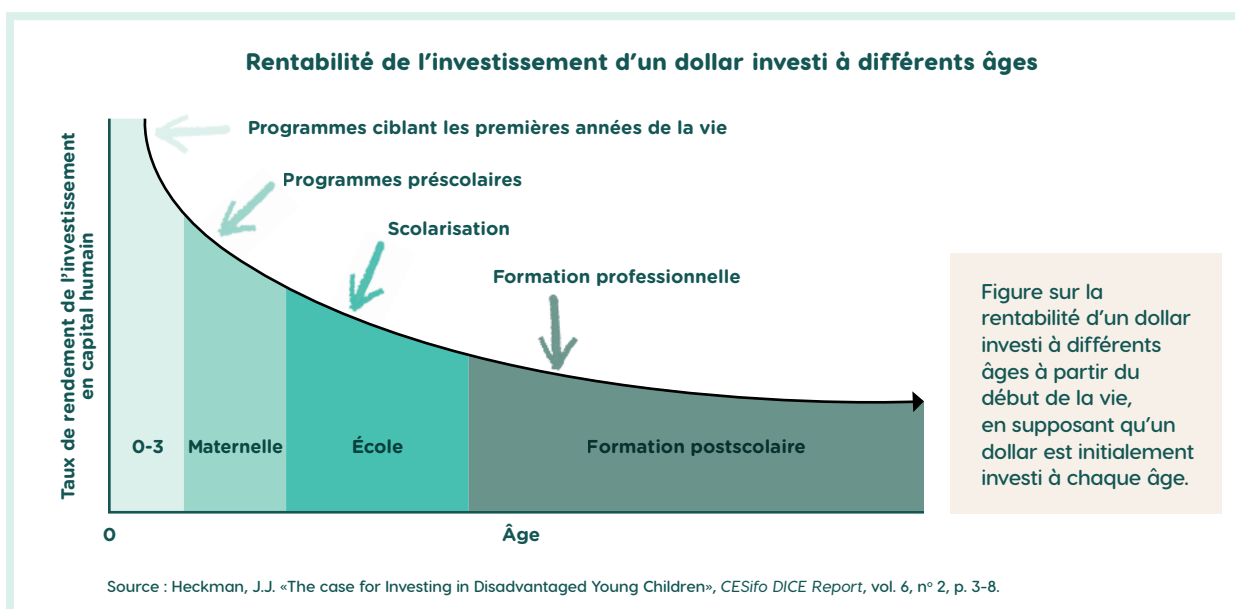
QUELLES SONT LES RÉPERCUSSIONS SOCIALES ET ÉCONOMIQUES DE CE PROBLÈME D'ACCÈS AUX SERVICES POUR LA SOCIÉTÉ QUÉBÉCOISE?

La recherche indique que les « sociétés qui investissent dans la petite enfance et la famille sont celles dont l'état de santé est le meilleur et dont les niveaux d'inégalités en matière de santé sont les plus faibles du monde⁴⁵ ». En effet, les conditions de vie dans lesquelles grandissent les enfants ont une influence déterminante sur leur développement⁴⁶. En offrant aux tout-petits québécois, dès la grossesse, la chance de développer leur plein potentiel, nous ne consolidons pas seulement leur avenir, mais celui de toute notre société.

Les informations présentées dans cette section proviennent principalement d'un rapport produit dans le cadre des travaux d'un comité dirigé par Catherine Haeck, économiste et chercheuse⁴⁷.

Agir tôt : un investissement payant

Selon le rapport de Catherine Haeck, plusieurs études ont démontré que les interventions visant les tout-petits sont plus efficaces que celles visant les enfants plus vieux ou les adolescents. Retarder le moment de l'intervention augmente les coûts totaux que doit engager la société soit par des interventions moins efficaces plus tard dans la vie, soit par les coûts associés à la perte de bien-être de ces personnes sur le plan de la santé, de la participation au marché du travail ou de la capacité à fonctionner en société. **On estime d'ailleurs que la plupart des interventions rentables se feraient avant l'âge de 3 ans.**



Vulnérabilité pendant la petite enfance et décrochage scolaire

Le rapport de Catherine Haeck indique également que parmi les jeunes Québécois qui ont fait leur entrée au secondaire en 2012, **25 000 n'ont pas obtenu leur diplôme d'études secondaires en 5 ans. Plusieurs de ces jeunes avaient déjà des difficultés d'apprentissage dès le primaire, et peut-être même avant.** En effet, les études scientifiques démontrent bien que les difficultés éprouvées pendant la petite enfance ont des conséquences sur les habiletés cognitives et sociales, qui peuvent à leur tour avoir des répercussions sur la réussite scolaire.

Les études démontrent aussi que plusieurs des problèmes sociétaux auxquels nous faisons face, soit la criminalité, le décrochage scolaire, les problèmes de santé chroniques, sont liés à de faibles compétences tant cognitives que sociales.

Inégalités sociales et vulnérabilité

Le statut socioéconomique de la famille peut influencer l'accessibilité aux ressources et le développement de l'enfant. Le rapport de Catherine Haeck indique que **les différences sur le plan des habiletés cognitives des jeunes de différents milieux socioéconomiques sont visibles dès l'âge de 3 ans et se maintiennent jusqu'à l'âge de 18 ans.**

De plus, dès la petite enfance, des écarts de développement importants existent et sont fortement corrélés avec le niveau d'éducation des parents, tout particulièrement celui des mères. **Plusieurs études ont démontré que les enfants dont la mère n'a pas de diplôme d'études secondaires ont des scores inférieurs aux autres lors de tests cognitifs.** Le score des tout-petits augmente d'ailleurs au fur et à mesure que le niveau de scolarité de la mère augmente.

Quel est le coût pour la société si un élève n'obtient pas de diplôme ou l'obtient en retard ?

Selon le rapport réalisé par Catherine Haeck, les statistiques les plus récentes de l'OCDE permettent de conclure que les jeunes ayant obtenu un diplôme du secondaire au Canada ont des revenus de travail à l'âge adulte 16 % plus élevés que ceux qui ne l'ont pas. En offrant de meilleures conditions de vie aux tout-petits et en agissant sur les facteurs de risque, nous pourrions aider les jeunes et améliorer le taux de diplomation. De plus, **selon l'économiste Pierre Fortin, si l'on pouvait atteindre un taux de diplomation de 85 % d'ici les cinq prochaines années, les gains cumulés d'ici à 2075 seraient de 291 milliards de dollars pour le Québec.**

Par ailleurs, les gains calculés par Fortin (2018) n'incluent que les revenus d'emploi, et sont donc extrêmement conservateurs. Les autres bénéfices personnels en lien avec l'éducation ne sont pas calculés (ex. : santé, stabilité d'emploi, culture, bien-être), tout comme les bénéfices pour l'ensemble de la société (hausse de l'impôt sur le revenu, baisse du recours au filet social, accroissement de l'innovation, de la compétitivité et du PIB).

Le rapport indique de plus que cette réflexion peut s'appliquer à d'autres enjeux ayant un coût élevé pour notre société, comme certains problèmes de santé chroniques ou la criminalité. Par exemple, une étude réalisée en 2003 au Canada estime que le coût annuel de la maltraitance des enfants s'élève à plus 15,7 milliards de dollars. Cette somme inclut les coûts en soins de santé, en éducation, en services sociaux de même que les coûts générés par le système judiciaire et par la perte de revenu.

Il existe donc un bénéfice intergénérationnel indéniable. La réduction de la pauvreté et l'amélioration de l'éducation de ces nouvelles cohortes les aideront à devenir des parents mieux outillés pour répondre aux besoins de leurs tout-petits. Ces gains se répercuteront

sur les générations futures dans le cycle de la transmission intergénérationnelle. Pour relever ce défi de taille, et à la lumière de nos connaissances, il devient évident qu'il faut investir dès la petite enfance et ne pas attendre l'entrée à l'école.

La rentabilité du programme québécois de services éducatifs à l'enfance

Le rapport réalisé par Catherine Heack indique que les études canadiennes sur le programme québécois des services de garde à contribution réduite ont démontré que cette initiative avait eu des retombées positives importantes sur la participation au travail des mères. Par contre, peu d'effets en moyenne ont été documentés sur le développement cognitif et comportemental des enfants. Une combinaison de facteurs, y compris la qualité variable des services et l'intensité de garde accrue, peut expliquer ces résultats chez les enfants. Par ailleurs, des études québécoises et américaines ont démontré que les services de garde éducatifs de haute qualité peuvent avoir des effets positifs sur le développement des tout-petits de milieux défavorisés^{48, 49, 50, 51}. Il faut donc insister sur l'importance de la qualité des milieux de garde au Québec et sur le rôle de surveillance du ministère de la Famille.

Dans son rapport, l'équipe de Thomas Saias souligne que le fait de ne pas fréquenter un SGÉE a des conséquences immédiates et à long terme pour les tout-petits vivant dans des contextes précaires. Mais plus encore, cela les prive du dépistage de troubles potentiels, influant sur leur trajectoire déjà contrainte par les inégalités sociales.

Enfin, les revenus familiaux peuvent aussi être touchés par l'accès d'un jeune enfant à un service de garde. Le revenu du foyer sera fortement réduit si les parents ne peuvent pas accéder au service de leur choix ou choisissent de garder leur enfant à la maison. De plus, cela aura des répercussions négatives sur le développement scolaire et professionnel des parents (en particulier des mères⁵²).





D'autres interventions porteuses en petite enfance

Enfin, le rapport de Catherine Haeck révèle qu'en raison du petit nombre d'études sur les programmes d'intervention en petite enfance, il est difficile d'établir un lien de cause à effet entre les mesures mises en place et les répercussions sur le développement des tout-petits. Cependant, certains programmes ont été évalués et ont démontré leur efficacité.

1 Programmes de réduction de la pauvreté

De 1965 à 1971, le programme américain Food Stamps offrait aux familles à faible revenu une compensation financière pour l'achat de nourriture. Chez les enfants y ayant eu accès avant l'âge de 5 ans, ce programme a eu un **effet positif important sur la réussite scolaire, sur l'indépendance économique à l'âge adulte et sur l'espérance de vie**. Une réduction de la probabilité d'être incarcéré a également été observée.

2 Programme OLO

Le programme OLO offre aux femmes enceintes vivant sous le seuil de faible revenu des coupons leur permettant de compléter leur alimentation afin d'assurer le bon développement de leur bébé.

Des études ont montré que l'accès au programme OLO contribue à l'augmentation du poids du bébé à la naissance. Or, naître avec un poids adéquat a des effets positifs sur le développement de l'enfant à moyen terme. Le petit poids de naissance étant associé à des coûts néonataux plus élevés, **la réduction du nombre d'enfants de faible poids attribuable au programme couvre à elle seule la majorité des coûts du programme.**





RECOMMANDATIONS

FONDEMENTS DE NOS RECOMMANDATIONS

Des leviers d'action documentés pour agir sur les barrières d'accès aux services

La recension des écrits réalisée par Thomas Saïas et ses collaborateurs dans le cadre des travaux du comité indique que si très peu d'initiatives concrètes ont été évaluées, de nombreux travaux de recherche évoquent des leviers sur lesquels il serait possible d'agir pour enrayer le phénomène du non-recours⁵³. Le modèle empirique de Dixon-Woods et collaborateurs⁵⁴ est une référence sur la question.

Modèle empirique de Dixon-Woods et collaborateurs

CONCEPT

« Identification de l'admissibilité » :

La famille reconnaît la pertinence de ce service pour répondre à ses besoins.

Barrières connues :

Familles isolées, services passifs, images négatives des services, accessibilité ciblée.

Leviers ciblés :

Démarchage, porter le service dans la communauté, contacter les familles dès la grossesse, impliquer les parents dans des activités de recherche.

CONCEPT

« Navigation » :

La famille peut se rendre au service.

Barrières connues :

Information peu disponible, familles peu mobiles, services lointains.

Leviers ciblés :

Cliniques mobiles, décloisonner les services, informer simplement et lisiblement.

Source : SAÏAS, T., C. MERCERAT et C.-M. MÖRCH. *Promouvoir l'accessibilité aux services de garde éducatifs pour tous les tout-petits*, 2019⁵⁵.

CONCEPT

« Jugement et décision de services » :

Le service reconnaît sa pertinence pour cette famille.

Barrières connues :

Préjugés des professionnels, sélection des familles les moins en besoin.

Leviers ciblés :

Investir dans la qualité des SGÉE, former les professionnels à l'établissement de liens de confiance, implication des parents dans la définition des objectifs du SGÉE.

CONCEPT

« Perméabilité » :

Le service fait montre d'ouverture et d'adaptabilité.

Barrières connues :

Services peu adaptés culturellement, horaires rigides, coût des services.

Leviers ciblés :

Dématérialisation du service (téléphone, SMS), services à bas coûts, universalisme proportionné dans la forme et le contenu.

CONCEPT

« Apparition » :

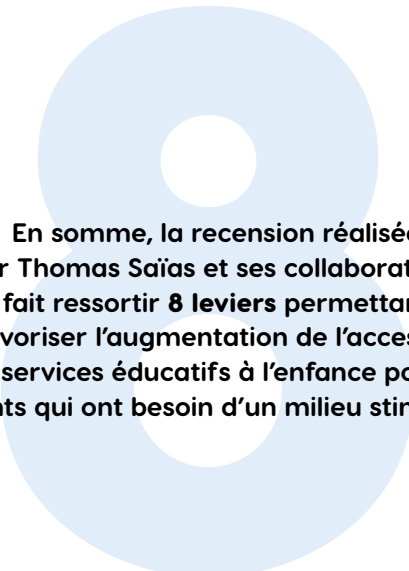
La famille se présente au service.

Barrières connues :

Peur des services, peur d'être jugée.

Levier ciblé :

Recrutement en boule de neige par la communauté.



En somme, la recension réalisée par Thomas Saïas et ses collaborateurs fait ressortir **8 leviers** permettant de favoriser l'augmentation de l'accessibilité aux services éducatifs à l'enfance pour les enfants qui ont besoin d'un milieu stimulant :

1. Décloisonner les services
2. Rendre les services économiquement accessibles
3. Aller vers les parents
4. Augmenter la disponibilité des services
5. Augmenter la qualité des services
6. Augmenter l'adaptabilité des services
7. Garantir la qualité des relations services-parents
8. Rendre les services accessibles de façon non discriminatoire

Un rapport réalisé par Julie Poissant à l'Institut national de santé publique du Québec⁵⁶ confirme l'importance de ces leviers et présente certains éléments complémentaires que nous jugeons pertinents de considérer :

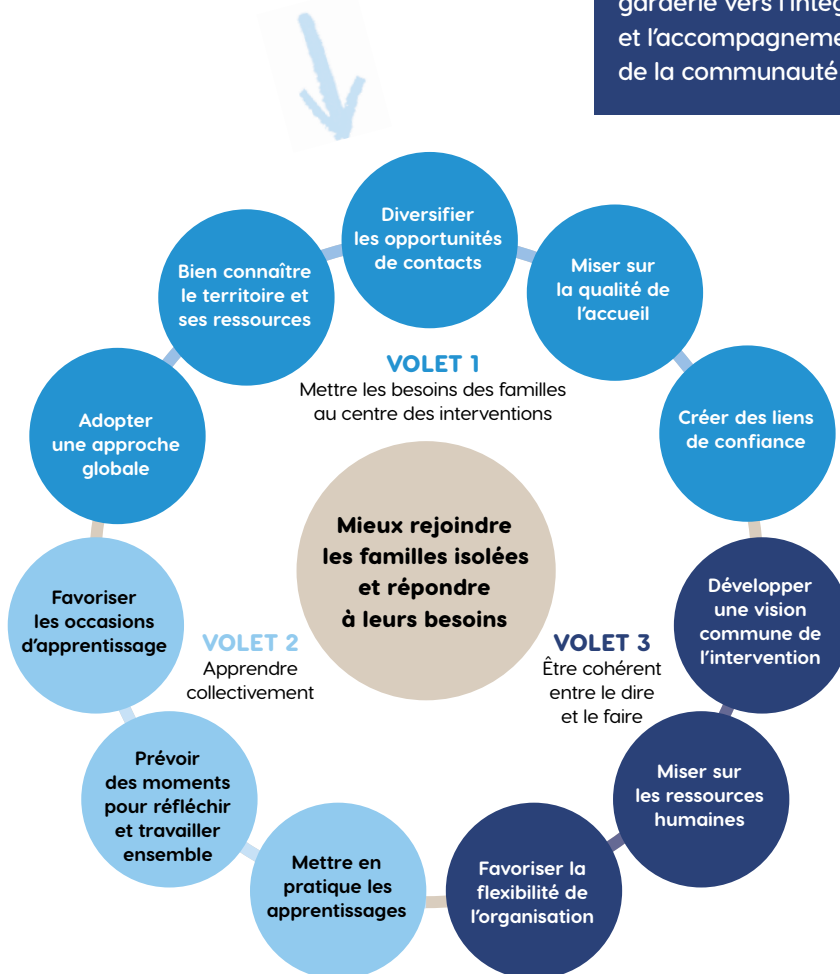
Barrières d'accès aux services	Stratégies
Aspects liés aux services	
<p>Manque de coordination entre les services</p>	<ul style="list-style-type: none"> > Établir des liens solides avec d'autres services pertinents pour la famille; > Élaborer des ententes de partenariat claires.
<p>Incapacité de répondre à la demande d'aide formulée ou délai de réponse</p> <p>Les familles sont susceptibles de ne pas participer à une intervention si leurs besoins de base ne sont pas satisfaits ou si elles vivent une situation de crise.</p>	<ul style="list-style-type: none"> > S'assurer que les besoins de base des familles sont comblés ou que les situations de crise sont résolues en leur offrant du soutien et de l'aide concrète avant de leur proposer une intervention.
Aspects liés à la famille	
<p>Manque de temps ou stress élevé</p> <p>Le temps pour accéder aux ressources peut être limité ou le stress trop important étant donné les différents rôles occupés par les parents.</p>	<ul style="list-style-type: none"> > Offrir le service à domicile, sur les lieux de travail des parents ou dans les lieux déjà fréquentés par les familles; > Revoir les horaires pour permettre de participer aux activités le soir ou les fins de semaine.
<p>Langue</p> <p>Les parents ne parlent pas la langue dans laquelle le service est offert.</p>	<ul style="list-style-type: none"> > S'assurer que le contenu peut être traduit oralement ou par écrit dans la langue comprise par la famille; > Prévoir des interprètes; > Jumeler les parents avec d'autres parents qui parlent la langue.
<p>Fragmentation de la fratrie</p> <p>La différence d'âge de la fratrie peut entraîner des conflits d'horaire et de lieux pour assister aux activités appropriées pour l'âge de l'enfant.</p>	<ul style="list-style-type: none"> > Offrir des services de gardiennage sur les lieux; > Adopter des politiques d'accueil qui accordent la priorité des services aux membres de la fratrie.
<p>Peur d'être dénoncée aux instances de la protection de l'enfant</p>	<ul style="list-style-type: none"> > Informer les parents sur la nature de l'obligation de signalement aux directeurs de la protection de la jeunesse; > Travailler au développement d'une relation de confiance.
Aspects interpersonnels	
<p>Incapacité de reconnaître les forces des familles et de les engager comme des partenaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> > Élaborer un processus de prise de décision partagé.

Source : Institut national de santé publique du Québec. *Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des enfants*, janvier 2014, extrait du tableau présenté aux pages 15 à 18.

Par ailleurs, en 2012, Horizon 0-5 a développé le projet Constellation : en action pour les familles isolées pour répondre à un enjeu majeur soulevé par les acteurs locaux et régionaux en petite enfance, celui de mieux rejoindre les familles isolées avec de jeunes enfants⁵⁸. Au cours d'une première étape du projet, 34 stratégies permettant de rejoindre les familles isolées ont été recensées auprès d'organismes communautaires, du milieu institutionnel, de services de garde et d'instances de concertation. Par l'entremise de leurs actions, l'ensemble de ces stratégies valorise le développement du pouvoir d'agir des familles. Ensuite, une analyse approfondie de ces stratégies a été réalisée lors d'une seconde étape dans le but de déterminer les facteurs de réussite qui permettent de mieux rejoindre les familles isolées et d'illustrer leur mise en œuvre.

Cohésion et complémentarité des services

Dans un rapport produit en 2017, le CISSS de la Montérégie-Centre insiste sur l'importance de la cohésion et de la complémentarité entre tous les acteurs concernés par la petite enfance (milieux des SGÉE, de la santé, de l'éducation, communautaire et municipal⁵⁷). Les auteures soulignent que la présence de mécanismes de collaboration et de continuité entre les SGÉE et les partenaires de la communauté favorise la continuité et la complémentarité des services nécessaires à l'intégration des enfants vivant en contexte de pauvreté en SGÉE (milieux de la santé, communautaire et de l'éducation, etc.). Elles citent à titre d'exemples : les protocoles d'entente CISSS-SGÉE ; les mécanismes de référence ; la collaboration entre le CLSC et le SGÉE pour les enfants référés exigeant un soutien particulier ; l'entente entre une halte-garderie d'un organisme communautaire et un CPE pour accompagner les familles qui utilisent la halte-garderie vers l'intégration de leur enfant en CPE ; et l'accompagnement des parents par les partenaires de la communauté vers les SGÉE.



Trois principaux volets ont ainsi été définis :

- > Mettre les besoins des familles au centre des interventions
- > Apprendre collectivement
- > Être cohérent entre le dire et le faire

Encore une fois, on observe une cohérence et une convergence avec les leviers d'action ou stratégies présentés précédemment. Les recommandations du comité-conseil s'appuieront sur ces principes issus d'un consensus des travaux de recension et de l'expérience terrain.



Des expériences inspirantes

Le bilan des 10 années d’Avenir d’enfants témoigne de la riche expérience terrain dont bénéficie le Québec en matière de petite enfance. Cette section présente quelques expériences qui nous ont particulièrement inspirés au cours de nos travaux, et sur lesquelles nous nous sommes appuyés pour élaborer nos recommandations.

1 L’approche de proximité et la concertation : des incontournables pour rejoindre les familles vulnérables

Les services de proximité sont pratiqués notamment dans les organismes communautaires depuis plusieurs années. D’autres organisations, comme les CIUSSS, ont mis sur pied des équipes d’intervention de quartier. Plusieurs CPE ont aussi adopté des stratégies d’accompagnement des familles innovantes. Prenons l’exemple du CPE L’Arche des petits qui compte dans son équipe une intervenante responsable de l’accompagnement des familles. Cette ressource s’assure de favoriser des conditions d’accueil centrées sur les besoins des familles et mise sur une relation sensible et chaleureuse.

En complémentarité, depuis une dizaine d’années, avec le soutien financier d’Avenir d’enfants, les concertations intersectorielles locales en petite enfance ont mis en place des « travailleurs de proximité famille » dans plusieurs régions du Québec.

Le rôle de ces travailleurs de proximité est de rejoindre les familles en situation de vulnérabilité et de créer des liens de confiance avec elles. Les travailleurs de proximité :

- > sensibilisent et informent les familles sur les services disponibles et les accompagnent selon leurs besoins;
- > consolident les liens de confiance entre les familles et les organismes;

- > soutiennent le développement du pouvoir d’agir des parents et le développement de leurs compétences parentales⁵⁹.

Les travailleurs de proximité et la concertation locale

Les travailleurs de proximité agissent comme levier pour mettre en lien les familles avec les organisations et les services de la communauté, dans une perspective d’accompagnement. Ils favorisent ainsi le développement d’une collaboration entre les différentes organisations de la communauté autour d’une approche commune. Ainsi, les conditions gagnantes sont rassemblées pour travailler avec ces familles difficiles d’accès.

Les apprentissages tirés de l’expérience des 10 ans d’Avenir d’enfants indiquent que la gestion des travailleurs de proximité famille doit être souple et déterminée par les différents milieux⁶⁰. De façon générale, un organisme fiduciaire est désigné (habituellement, mais pas exclusivement, un organisme communautaire), mais le travailleur de proximité est soutenu et coordonné par un comité de partenaires intersectoriels sur un territoire donné (habituellement un territoire de MRC ou un quartier dans une plus grande ville). Cette façon de faire est essentielle pour donner l’autonomie et la neutralité souhaitées au travailleur de proximité.

L’efficacité et la pertinence des actions évoquées se trouvent ainsi garanties par le processus de concertation locale, lequel implique une diversité d’acteurs qui se rassemblent pour discuter et apporter des solutions à une ou à plusieurs problématiques communes. Ses effets se concrétisent grâce au travail de groupe, à la coordination d’actions communes et à la diversité des compétences complémentaires des uns et des autres. Pour ce faire, la fonction de coordination au sein de la concertation est aussi vitale.

L'exemple du projet Luciole

Le projet Luciole est l'un des projets soutenus par Avenir d'enfants ayant misé sur l'apport de travailleurs de proximité allant au-devant des familles afin de les aider à déterminer leurs besoins et les ressources pouvant y répondre. Voici quelques constats tirés du rapport d'évaluation de ce projet⁶¹.

«L'accompagnement des intervenantes (travailleurs de proximité) permet aux familles de se diriger vers d'autres services. En effet, 63% des familles interrogées ont l'intention d'utiliser d'autres services à la suite des recommandations de l'intervenante et 73% affirment que l'intervenante les a aidées à utiliser ces autres services (services de santé, maisons de la famille, CPE, services pour le retour aux études, banques alimentaires, etc.).»

«La manière dont est déployé le service a aussi été soulignée. Pour plusieurs, ce service en est un d'accompagnement non spécialisé, un service complémentaire, voire un facteur de protection important. Ils ajoutent qu'il s'avère bénéfique que les ressources se déplacent dans le milieu de vie des familles, car cela permet sûrement de rejoindre une clientèle que le réseau ne rejoint pas.»

En somme, le bilan des 10 ans d'Avenir d'enfants, tout comme l'expérience vécue au sein de nombreux services (sociaux, de santé) et ressources communautaires, soutient la pertinence du travail de proximité et du démarchage pour rejoindre les clientèles vulnérables. De plus, ces stratégies font partie des huit leviers d'action documentés pour agir sur les barrières d'accès aux services présentées à la section précédente.

2

L'avis de grossesse et le suivi personnalisé jusqu'à l'entrée à l'école : pour donner à chaque tout-petit le meilleur départ possible

Le modèle de Dixon-Woods et collaborateurs⁶² insiste sur l'importance, afin de mieux rejoindre les tout-petits vulnérables, d'entrer en contact avec la famille dès la grossesse. Au Québec, à la naissance d'un enfant, un avis de naissance est émis. Par ailleurs, dans la foulée de la Politique de périnatalité 2008-2018, sous recommandation, l'avis de grossesse a été implanté dans certaines régions du Québec. Cet avis à caractère social et clinique vise à offrir aux femmes enceintes certains services prénataux, comme le programme OLO, le programme SIPPE, la participation aux cours prénataux et autres.

L'avis de grossesse a par exemple été implanté en 2016 dans la région de Lanaudière. L'un des objectifs de cette initiative était de rejoindre un plus grand nombre de femmes vivant en contexte de vulnérabilité. L'implantation de l'avis de grossesse a eu une incidence positive sur le nombre de femmes rejointes par les programmes OLO et SIPPE, et ces deux programmes ont un effet positif sur les enfants à naître⁶³. Cette mesure n'est toutefois pas obligatoire dans toutes les régions du Québec, et son implantation est à géométrie variable. Par exemple, dans la région de l'Estrie, la mère remplit son avis de grossesse en ligne, tandis que dans la région de Lanaudière c'est lors de la première visite chez le médecin que la femme enceinte remplit l'avis de grossesse qui est ensuite transmis au CLSC. À la réception de l'avis, une infirmière du CLSC téléphone à la femme enceinte afin de procéder à l'évaluation de ses besoins.

Suivi personnalisé jusqu'à l'entrée à l'école

À l'heure actuelle au Québec, le CLSC de résidence de la mère visite les mères après la naissance d'un enfant et rédige une feuille de continuité de soins. La norme est de contacter la famille 24 à 48 heures après la sortie de l'hôpital et de visiter la famille dans les 72 heures, plus tôt au besoin. Il peut arriver, selon les situations, que l'infirmière visite la famille plusieurs fois. Cette mesure n'est toutefois pas appliquée de façon similaire d'une région à l'autre, c'est-à-dire que le suivi peut se traduire par un contact téléphonique, une visite à domicile pour un premier enfant uniquement, etc.

L'Australie : rencontres de suivi avec l'infirmière aux moments clés du développement

Compte tenu de la fenêtre d'opportunité que représente la petite enfance sur le plan du développement, l'État de Victoria en Australie a fait le choix d'offrir un suivi personnalisé à chaque enfant, et ce, jusqu'à l'entrée à l'école⁶⁴. Selon le système de santé australien, la loi oblige tous les hôpitaux à aviser les autorités régionales de la naissance d'un enfant. Celles-ci doivent alors s'assurer qu'une infirmière ou une sage-femme contacte la famille du nouveau-né ou lui rend visite. Par la suite, l'enfant a droit à une dizaine de rendez-vous de suivi avec l'infirmière à des moments clés de son développement (2, 4 et 8 semaines, 4, 8, 12 et 18 mois, 2 et 3,5 ans). Au cours de ces rencontres, l'infirmière peut évaluer la santé et le développement de l'enfant et offrir du soutien et de l'information aux parents. L'infirmière peut aussi agir comme un intermédiaire entre la famille et le réseau de la santé et des services sociaux si des ressources spécialisées sont nécessaires. Par ailleurs, les enfants qui sont à risque de connaître des problèmes de santé ou de bien-être peuvent recevoir davantage de services, selon leurs besoins, dans une perspective d'universalisme proportionné.

La France : contact systématique par SMS et évaluation systématique des besoins par téléphone

Le modèle empirique de Dixon-Woods et collaborateurs⁶⁵ présente la dématérialisation des services, notamment par l'utilisation des technologies de l'information (téléphone, SMS), comme un levier d'action pour mieux rejoindre les familles vulnérables. En France, l'Agence des nouvelles interventions sociales et de santé met en place un dispositif intégré visant à améliorer l'accessibilité des actions de prévention précoce. Cette démarche, intitulée *Petits pas, grands pas*⁶⁶, prévoit évaluer les besoins des parents localement et mettre en place un système de contact systématique par SMS et une évaluation systématique des besoins des parents par téléphone. Ce système peu coûteux se déploie facilement et fait l'objet d'une évaluation au dernier trimestre de 2019. Il est accompagné de dispositifs de formation à la diversité et à la relation d'aide pour les professionnels des services publics aux tout-petits.

Au Québec : profiter des rencontres de vaccination pour faire du dépistage et de la prévention

Dans certains CLSC québécois, des infirmières jouent un rôle similaire à celui prévu par le système de santé australien parce que leur tâche a été orientée vers la prévention. Par ailleurs, les vaccins sont aussi une occasion de voir les enfants de manière régulière. Le calendrier de vaccination actuel est 2-4-6-12-18 mois, en plus d'un vaccin au moment de l'entrée à l'école. Dans le contexte de la mise en œuvre de l'initiative Agir tôt, le rendez-vous de vaccination de 18 mois sera rehaussé avec l'ajout d'une grille d'évaluation standardisée du développement qui sera remplie pour tous les enfants. Les enfants présentant des besoins ou des signes de potentiels retards seront dirigés vers une plateforme donnant accès à des questionnaires supplémentaires afin de bien orienter les enfants vers les services. Il importe toutefois de considérer que certains enfants ne sont pas rejoints par le programme de vaccination comme celui-ci n'est pas obligatoire.

3

Les initiatives intersectorielles de type «services sous un même toit»

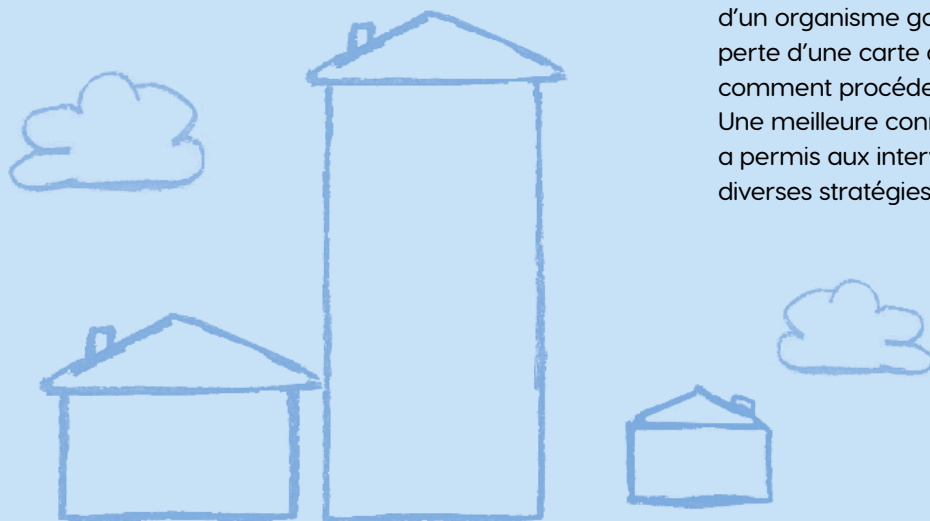
Le travail intersectoriel s'est avéré l'un des principaux ingrédients de succès des initiatives qui ont réussi, au cours des dernières années, à travailler de façon efficace auprès des tout-petits vulnérables et de leur famille. L'importance du travail intersectoriel est d'ailleurs reconnue tant dans le modèle de Dixon-Woods et collaborateurs⁶⁷ que par les instigateurs du projet Constellation⁶⁸. Au cours de notre processus de consultation, des initiatives existantes dans diverses régions ont été portées à notre attention. Quelques-unes ont opté pour une formule regroupant divers organismes sous un même toit. D'autres, avec des objectifs semblables, ont mis en place une collaboration étroite interorganismes sans les regrouper sous un même toit, mais en favorisant la proximité géographique. Cette concertation essentielle pour mieux rejoindre les familles vulnérables requiert tant de la part des intervenants du secteur institutionnel que de ceux du secteur communautaire de concilier des approches différentes mais qui peuvent agir en synergie et être complémentaires. C'est là un point commun central dans les diverses expériences portées à notre attention.

La Maison de l'enfance du Centre de pédiatrie sociale de Saint-Laurent

Dans l'arrondissement Saint-Laurent, une initiative de collaboration interorganismes donne des résultats impressionnants⁶⁹. Les organismes de ce milieu caractérisé par la présence d'un grand nombre de familles immigrantes de première génération ont convenu de l'importance de travailler beaucoup plus étroitement et de mettre leurs énergies en commun afin de mieux répondre aux besoins multiples de ces familles. C'est ainsi qu'ils ont décidé de regrouper des services sous un même toit : CPE, centre de pédiatrie sociale et organisme communautaire famille, tout en développant des stratégies appropriées pour mieux rejoindre ces familles et créer une relation de confiance. Parmi les barrières d'accès se trouvaient la langue, la méconnaissance du fonctionnement et de l'existence de divers organismes pouvant les aider, ou encore des craintes fondées parfois sur des traumatismes vécus dans leur pays d'origine. Bref, l'approche d'accueil, d'ouverture et sans jugement s'est imposée. Dans le respect des compétences et des rôles de chacun, ces organismes ont vu de grands bénéfices à agir ainsi, tant pour les familles et les tout-petits que pour les intervenants. Ils y voient aussi des gains d'efficacité et de cohérence, par exemple en se dotant de formations communes, mais aussi en partageant les mêmes infrastructures. Cela est aussi apprécié des familles, n'ayant pas à se déplacer à de multiples endroits. Enfin, la Maison de l'enfance devient également un lieu de démarchage et de référencement pour d'autres ressources de la communauté.

Projet Le Concerto, à Mégantic

Créé à la suite de multiples initiatives de consultation et de participation citoyennes, le projet Le Concerto est le fruit du travail d'un comité de pilotage formé de représentants du CHIC du Granit, du CIUSSS-CHUS de l'Estrie (installation CSSS du Granit), de la CDC du Granit, de la Constellation du Granit, du CPE Sous les étoiles et d'Entraide Habitat Estrie⁷⁰. Le Concerto est un immeuble à vocation mixte de trois étages au centre-ville de Lac-Mégantic. Il abrite 14 logements à loyer modique pour des personnes seules ou des familles, et proposera plusieurs nouveaux services aux citoyens. En effet, l'édifice comprend un service de garde de 42 places avec horaires régulier et atypique (de soir et de fin de semaine), une halte-garderie ainsi qu'un parc de jeux intérieurs pour les 0 à 12 ans. De plus, les locataires de 7 des 14 logements bénéficient du programme Supplément au loyer, ce qui leur permet de déboursier seulement 25% de leur revenu pour se loger. Plus qu'un simple édifice, Le Concerto représente la volonté de la communauté de se doter d'un milieu de vie dynamique qui permettra de créer des liens entre les générations. L'édifice constitue un milieu de vie dynamique, générateur d'activités sociales, communautaires, économiques, récréatives et porteur d'occasions et de retombées pour la MRC du Granit.



Le modèle de Saint-Hyacinthe

À Saint-Hyacinthe, les partenaires du milieu ont mis en place un projet qui visait à mieux rejoindre les familles vivant dans la pauvreté. La clientèle visée comportait plusieurs défis : conditions socioéconomiques difficiles, peu de moyens de déplacement, niveau de littéracie moindre ou peu élevé, ou encore peu d'accès à des moyens de communication comme Internet. De plus, les enfants de ces familles n'étaient pas inscrits au CPE, même ceux suivis par le DPJ et qui bénéficiaient de places réservées. C'est ainsi qu'à partir d'un prêt de service du CIUSSS, une intervenante de la DPJ s'est greffée à un projet de collaboration intersectorielle impliquant le CPE, le CIUSSS, des organismes communautaires et un centre de pédiatrie sociale. Cette intervenante de la DPJ a agi comme une travailleuse de proximité en allant vers ces familles plutôt que d'attendre qu'elles viennent vers elle. Elle a su entrer en contact avec elles, développer une relation de confiance et amener graduellement les parents de ces familles à découvrir différents organismes pouvant les aider, ainsi que leurs enfants. Cette proximité avec les familles a permis aux intervenants de rapidement reconnaître une série de barrières d'accès telles que : l'impossibilité de payer pour obtenir un certificat de naissance permettant d'inscrire l'enfant au CPE ; l'incapacité à saisir le contenu d'un document reçu par exemple d'un organisme gouvernemental ; ou encore la perte d'une carte d'assurance maladie sans savoir comment procéder pour en obtenir une autre. Une meilleure connaissance des barrières d'accès a permis aux intervenants de mettre sur pied diverses stratégies pour mieux aider ces familles.

4

Les communautés de pratique et l'approche de coconstruction

Le modèle de Dixon-Woods et collaborateurs⁷¹ tout comme les travaux du projet Constellation⁷² reconnaissent tous deux l'importance de soutenir les intervenants afin qu'ils soient aptes à créer un lien de confiance avec les familles vulnérables. La qualité de l'approche relationnelle semble également un incontournable. Par ailleurs, dans les 34 stratégies permettant de rejoindre les familles isolées ciblées par le projet Constellation, un volet complet est consacré à « apprendre ensemble ». Plusieurs communautés de pratique ont d'ailleurs été créées à cette fin au cours des dernières années, et ont permis aux intervenants de s'approprier de nouvelles connaissances et de modifier leurs façons de faire. Les communautés de pratique favorisent également la coconstruction des idées, des pistes d'intervention ou des approches avec les familles.

Le projet Petite enfance, grande qualité de l'AQCPE

L'amélioration de la qualité éducative est une priorité pour les services de garde éducatifs au Québec. Le projet Petite enfance, grande qualité (PEGQ) offre des outils et un accompagnement gratuit aux directions générales souhaitant soutenir leur équipe dans l'amélioration de leur pratique éducative⁷³. Des communautés de pratique sont mises en place dans le cadre du projet, réunissant sur une base volontaire des membres de gestion de CPE. Les directions générales d'un service éducatif à la petite enfance peuvent par exemple être accompagnées d'un membre de leur équipe de gestion ou d'une agente pédagogique.

« Les membres de la communauté de pratique proviennent de diverses régions, et on prend conscience que l'on vit les mêmes situations. C'est un lieu de discussion et de ressourcement permettant de trouver des solutions à des problématiques auxquelles pratiquement tout le monde peut être confronté. Nous avons choisi comme thème principal la stabilité, et nous convenons qu'en CPE cette question n'est pas très facile. En discutant avec d'autres CPE, j'ai pu trouver de bonnes solutions pour impliquer l'équipe éducative, partager aussi notre expérience et nos connaissances, nous questionner et soutenir notre réflexion. La communauté de pratique m'a permis de beaucoup avancer ! »

– Gestionnaire ayant participé à la communauté de pratique PEGF

Projet AGORA de la FQOCF

Depuis 2011, la FQOCF et ses membres se sont engagés dans le projet AGORA, une initiative historique à l'intérieur du mouvement communautaire Famille au Québec visant à mettre sur pied des communautés de pratique et de savoir régionales capables d'outiller, de moderniser et de professionnaliser l'action des OCF auprès des parents et des enfants. Les rapports d'impacts du projet ont démontré qu'AGORA a réussi à enrichir les pratiques d'accompagnement des familles et les processus de gestion dans les OCF de manière à soutenir leur cohérence avec les principes d'action communautaire autonome Famille (ACAF)⁷⁴. Les capacités des OCF à créer des partenariats ainsi que leurs habiletés collectives de communication ont été améliorées, et de nouveaux liens entre les acteurs de l'ACAF et le milieu de la recherche ont été établis. Parmi les retombées tangibles du projet se trouve notamment une Trousse de référence et d'animation sur l'action communautaire autonome Famille. Remis aux 240 membres de la FQOCF ainsi qu'à 127 partenaires, cet outil facilite la transmission des meilleures pratiques et vise l'adoption des standards de l'ACAF dans les OCF. En outre, plusieurs formations ont été développées et demeurent aujourd'hui à la disposition des membres de la FQOCF dans un esprit d'amélioration continue. Grâce à la mise en commun de l'expertise et des savoirs acquis avec les familles depuis plus de 50 ans par les OCF, le projet AGORA a eu pour effet de pérenniser et d'améliorer les compétences et les savoirs du personnel des OCF, de soutenir le développement professionnel de leurs pratiques d'intervention et d'accompagnement ainsi que d'amplifier les retombées des organismes dans leur communauté.

Projet Constellation de l'instance régionale en petite enfance de Montréal Horizon 0-5

La démarche Constellation amène les organisations travaillant avec les enfants et les familles à adopter une pratique réflexive pour pouvoir mieux joindre les familles isolées⁷⁵. Il s'agit d'un projet d'acquisition et de transfert de connaissances visant à mettre en place des modalités de diffusion, de discussion et de partage pour soutenir l'appropriation de connaissances et l'adaptation de pratiques permettant de mieux rejoindre les familles isolées. La démarche propose un guide d'animation et une multitude d'outils pour permettre aux équipes de travail et de concertation de cibler les forces dans leur milieu, mais aussi leurs défis. Ensemble, les partenaires pourront mettre en place des actions concrètes pour bonifier leur approche auprès des familles.



GRANDES ORIENTATIONS

1 **Une vision écosystémique : ensemble pour les tout-petits!**

Il est essentiel de considérer les besoins et le développement des tout-petits selon une perspective écosystémique, où chaque système (l'enfant, la famille, les ressources et services de la communauté et ceux du gouvernement) est interdépendant et en interinfluence avec les autres. Selon cette conception, les services de garde éducatifs à l'enfance s'inscrivent en complémentarité des ressources et des services en petite enfance offerts par les secteurs communautaires, de la santé, des services sociaux et de l'éducation. De plus, comme les parents sont les premiers éducateurs de leurs enfants, il est important de les soutenir dans leur rôle. Pour cette raison, on ne peut exclure de la réflexion sur les services en petite enfance les services de soutien et les ressources offerts à leurs parents. Cette vision souligne l'importance d'agir en cohérence sur les plans local, régional et national tout en tenant compte des particularités propres aux différentes régions et communautés locales.

2 **Aucun tout-petit laissé pour compte : ensemble, on y veille!**

Chaque tout-petit du Québec a le droit d'avoir accès à des services de qualité, qui sont bien coordonnés entre eux et qui sont adaptés à ses besoins évolutifs. L'idée n'est évidemment pas de rendre obligatoire l'utilisation des services, mais bien de s'assurer que les tout-petits qui en ont besoin peuvent en profiter. Or, les tout-petits et les familles les plus vulnérables et qui bénéficieraient le plus des services sont souvent ceux qui les utilisent le moins. Il est essentiel de mieux connaître le profil des enfants et des familles qui n'utilisent pas les services ainsi que de mieux comprendre leurs besoins et les

barrières auxquelles ils sont exposés. Ainsi, il sera possible d'adapter l'offre de services et de mettre en place les conditions qui leur permettront d'en profiter. Les principes d'inclusion, d'équité et de concertation entre les acteurs de secteurs variés sont des conditions de succès importantes concernant le développement optimal des tout-petits. Le comité reconnaît collectivement l'importance d'agir le plus tôt possible pour offrir à tous les tout-petits le meilleur départ qui soit!

3 **Rigueur et complémentarité des expertises : ensemble, on coconstruit un monde meilleur pour les tout-petits!**

Le Québec bénéficie d'une grande richesse d'expertises, d'expériences terrain et d'évaluations de pratiques innovantes en petite enfance. Ce sont des acquis sur lesquels nous devons miser. La mobilisation et la concertation entre les acteurs de secteurs variés, en misant sur les forces de chaque organisation et les services de la communauté, permettent de s'assurer qu'un enfant ou un parent reçoit le bon service, au bon moment, par la bonne organisation. Le comité-conseil croit à l'effet exponentiel d'un travail d'équipe et de bienveillance, loin des silos et de la compétition.

4

À l'affût des apprentissages : ensemble, on peut toujours faire mieux pour les tout-petits!

Pour que le Québec puisse garder son statut de chef de file en matière de petite enfance, il est essentiel que les acteurs de tous les paliers puissent s'appuyer à la fois sur les connaissances produites par le secteur de la recherche et les savoirs expérientiels des acteurs terrain, des parents et des enfants, selon une approche de coconstruction. Le comité-conseil croit à l'importance de favoriser le travail intersectoriel, la mise en commun des savoirs ainsi que le transfert et l'appropriation des connaissances afin de soutenir l'amélioration continue des services en petite enfance.

5

Les droits de l'enfant au cœur de nos actions : ensemble, on y voit!

Au Québec, les enfants sont reconnus comme sujets de droits. En ce sens, il est important que les différentes orientations mises de l'avant soient imprégnées de cette importante réalité. Cela signifie notamment de se rappeler que tous les tout-petits devraient naître dans les meilleures conditions possible, qu'ils ont le droit d'être protégés, de grandir en santé, en sécurité. Pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel, il doit être considéré comme un être humain à part entière et grandir avec respect et dignité dans sa communauté.

De quels services parle-t-on ?

Le comité-conseil propose d'adopter le terme *services à la petite enfance* pour désigner tous les services et les ressources de soutien offerts aux tout-petits et à leurs parents par les organisations des secteurs communautaire, de la santé, des services sociaux et de l'éducation, ainsi que les haltes-garderies et les centres de pédiatrie sociale. Ces services à la petite enfance comprennent à la fois :

- > **les ressources et les services directs (ex. : services offerts par les maisons de la famille, les CRP, les SGÉE, les maternelles, SIPPE, etc.);**
- > **les ressources et services indirects (ex. : concertations locales ou régionales) qui visent à soutenir le développement des tout-petits et à améliorer leurs conditions de vie, de la grossesse à 5 ans.**

En bref, il importe de reconnaître qu'en plus des services éducatifs à l'enfance, qui apportent une contribution très significative, la contribution d'autres services complémentaires constitue un atout favorisant un environnement encore plus propice au développement optimal des tout-petits.

STRATÉGIE PROPOSÉE

À la lumière des observations présentées dans ce rapport, le comité recommande de s'appuyer sur les meilleures pratiques du Québec et d'ailleurs dans le monde pour déployer une stratégie globale visant à ce que :

Chaque tout-petit et ses parents aient accès à un service adapté à leurs besoins, au bon moment et selon les plus hauts standards de qualité afin de permettre à chaque enfant de développer son plein potentiel.

Pour atteindre cet objectif, nous proposons une stratégie qui mise sur :

- > **une approche de proximité portée par l'ensemble des services et des ressources** : aller à la rencontre des enfants et de leur famille, dans leurs milieux de vie, afin que les familles puissent trouver le soutien nécessaire rapidement lorsqu'elles en ont besoin ;
- > **la qualité relationnelle** : cultiver la relation, prendre le temps, faire confiance aux parents en reconnaissant qu'ils sont les premiers éducateurs de leurs enfants, leur donner la parole et les accompagner de façon personnalisée et adaptée à leur réalité ;
- > **l'intersectorialité** : entraide, complémentarité des forces et des expertises, miser sur la force du groupe, une approche participative et de coconstruction ;
- > **la prévention** : agir tôt pour tirer profit de la fenêtre d'opportunité que constitue la petite enfance ;
- > **l'universalisme proportionné** : des services et des ressources pour tous, avec une intensité plus grande pour les enfants et les familles les plus vulnérables ;
- > **la reconnaissance des acquis** : tirer profit de ce qui existe déjà, comme les instances de concertation, les communautés de pratique, les actions menées par différentes organisations, etc. ;
- > **la recherche et les apprentissages** : sur les barrières d'accès, les meilleures pratiques et les initiatives innovantes.

4 AXES D'INTERVENTION

Concrètement, la stratégie se déploie autour de 4 axes d'intervention. Ces axes sont interreliés et forment un tout où chacun joue un rôle à la fois unique et complémentaire à celui des autres axes.

AXE 1

ALLER À LA RENCONTRE DES FAMILLES ET MISER SUR PLUSIEURS PORTES D'ENTRÉE

AXE 2

AMÉLIORER L'ACCÈS ET LA QUALITÉ DES SERVICES ET LES ADAPTER POUR RÉPONDRE ADÉQUATEMENT AUX BESOINS DES FAMILLES LES PLUS VULNÉRABLES, ET RÉDUIRE LES INÉQUITÉS

AXE 3

MIEUX COMPRENDRE LES BESOINS ET ÉVALUER LES ACTIONS EN PLACE, DANS UNE PERSPECTIVE D'AMÉLIORATION CONTINUE

AXE 4

SOUTENIR LA MOBILISATION ET LE TRAVAIL INTERSECTORIEL À TOUS LES PALIERS

AXE 1

ALLER À LA RENCONTRE DES FAMILLES ET MISER SUR PLUSIEURS PORTES D'ENTRÉE

Contactez les familles dès la grossesse, allez à la rencontre des parents dans leur milieu, multipliez les occasions de contact avec les familles et adoptez une approche relationnelle qui permet la création d'un lien de confiance entre les parents et les intervenants sont considérés comme des stratégies essentielles pour joindre les familles vulnérables. La pertinence de ces stratégies est appuyée tant par l'expérience terrain que la littérature scientifique⁷⁶.

Pour ces raisons, le comité-conseil recommande de mettre en place les actions suivantes :

ACTION 1

Consolider l'avis de grossesse partout au Québec et assurer un suivi personnalisé à chaque enfant jusqu'à l'entrée à l'école, en intensifiant l'accompagnement pour les familles vulnérables

Un agent-pivot entrerait en contact avec la famille, et ce, dès l'émission de l'avis de grossesse. Cet agent-pivot serait un point de contact avec la famille jusqu'à l'entrée à l'école de l'enfant. Il pourrait assurer un suivi auprès de la famille, détecter les possibilités de référencement, et enfin informer et diriger la famille vers les ressources appropriées. Ce soutien pourrait être offert par téléphone ou en utilisant d'autres technologies (visioconférence, textos, etc.). L'intensité de l'intervention pourrait être adaptée à la situation de la famille (ex. : premier enfant, famille vulnérable, besoins particuliers). L'agent-pivot pourrait informer les parents sur les différents services éducatifs à l'enfance qui s'offrent à lui et les accompagner dans le processus d'obtention d'une place, qui constitue souvent une barrière

pour les familles vulnérables. L'agent-pivot pourrait aussi contribuer à l'amélioration des services en recueillant des informations sur l'utilisation et l'expérience vécue par les familles.

Qui jouerait le rôle d'agent-pivot ?

Différentes options pourraient être considérées, par exemple des intervenants associés à l'initiative Agir tôt ou au programme SIPPE, ou encore à des organismes communautaires comme les centres de ressources périnatales, les OCF, etc. Il pourrait également s'agir d'un intervenant qui relèverait des tables de concertation régionales en petite enfance.

ACTION 2

S'assurer de la présence de travailleurs de proximité qui iront à la rencontre des familles les plus vulnérables à l'échelle locale

Ces travailleurs de proximité iraient à la rencontre des familles vulnérables avec de jeunes enfants dans leurs milieux de vie : domicile, centres communautaires ou de loisirs, ou tout autre lieu fréquenté. Tout en développant une relation de confiance avec les parents et l'ensemble de la famille, les travailleurs de proximité les aideraient à reconnaître leurs besoins et les accompagneraient ensuite vers les ressources les plus pertinentes (services de garde éducatifs ou toute autre ressource de la communauté). Les travailleurs de proximité joueraient un rôle clé dans l'établissement de stratégies permettant de surmonter les barrières d'accès, qui pourraient être mises en œuvre en collaboration avec les autres ressources du milieu. Ils accompagneraient

également les familles dans la reconnaissance de leurs droits aux services. Les travailleurs de proximité agirait en complémentarité et seraient en lien avec les agents-pivots, qui pourraient les diriger vers les familles vivant des difficultés.

ACTION 3

Soutenir la mise en place ou la consolidation de Maisons de l'enfant ou d'autres types d'initiatives intersectorielles de type «services sous un même toit» dans les secteurs où vivent les familles les plus vulnérables

Ces initiatives, que nous proposons d'appeler Maisons de l'enfant, pourraient regrouper des services éducatifs à l'enfance et d'autres ressources sous un même toit ou encore, lorsqu'il n'est pas possible de réunir physiquement les ressources, favoriser des liens de proximité entre les organismes. Les Maisons de l'enfant favoriseraient le travail intersectoriel, le référencement et une approche adaptée aux besoins des familles les plus vulnérables. Chacune des initiatives serait conceptualisée par les partenaires de la communauté, en s'appuyant à la fois sur les meilleures pratiques des initiatives existantes ainsi que sur les besoins et le contexte propres à la communauté. Les Maisons de l'enfant seraient donc à géométrie variable, et non pas déployées dans une approche «one size fits all». Peu importe leur forme, elles deviendraient un lieu de rencontre privilégié, permettant à d'autres ressources de la communauté de se faire connaître des familles vulnérables (éducation aux adultes, francisation, centres d'emploi, etc). La consolidation et le déploiement de ces initiatives devraient s'appuyer sur un *mapping* des secteurs les plus vulnérables et des initiatives de ce type déjà existantes, et être arrimés au plan de déploiement des places en CPE.

ACTION 4

Mettre en place des Alliances locales de bienveillance centrées sur les besoins des tout-petits et des familles les plus vulnérables

Nous proposons de nous appuyer sur l'expérience positive des regroupements locaux de partenaires et des apprentissages des dernières années pour aller plus loin que nous ne l'avons jamais été pour atteindre les familles vulnérables et répondre à leurs besoins. La création des Alliances locales de bienveillance pourrait s'appuyer sur la composition et les forces des regroupements locaux de partenaires existants, tout en les bonifiant de nouveaux acteurs essentiels pour relever les défis soulevés au sein de la communauté. Par exemple, des organismes développant des logements sociaux, des représentants des centres d'emploi, des professionnels spécialisés auprès des enfants à besoins particuliers, des intervenants des DPJ, etc. Tout comme ce fut le cas pour les RLP, les Alliances de bienveillance seraient un lieu de concertation, de référencement, de réflexion et de décision autour de stratégies permettant d'atténuer le plus possible les barrières d'accès propres aux familles vulnérables de la communauté. Elles pourraient également devenir des terres d'accueil pour des communautés de pratique, ou entretenir des liens étroits avec elles. Chaque alliance aurait un agent de liaison ou de coordination qui assurerait la coordination de ses diverses actions. Les travailleurs de proximité seraient liés aux alliances, que ce soit par un lien d'embauche ou fonctionnel.

Qui jouerait le rôle d'agent de proximité ?

Des travailleurs de proximité œuvrent déjà au sein de plusieurs communautés, certains ayant été embauchés par les regroupements locaux de partenaires soutenus par Avenir d'enfants, d'autres rattachés au programme SIPPE, à des CIUSSS, à des organismes communautaires ou à des CPE. Certains de ces travailleurs de proximité pourraient certainement être mis à contribution dans le cadre de la stratégie, et jouer le rôle décrit précédemment. Dans d'autres communautés, il sera nécessaire de recruter et de soutenir de nouveaux travailleurs de proximité. Une priorité devrait être accordée aux communautés où vivent les familles les plus vulnérables.

ACTION 5

Soutenir le travail de proximité et le référencement dans l'ensemble des services à la petite enfance œuvrant auprès des familles vulnérables afin de multiplier les portes d'entrée

Ces ressources incluent, entre autres, les organismes communautaires famille, les centres de pédiatrie sociale, OLO, SIPPE, les centres de ressources périnatales, le réseau des haltes-garderies ou d'autres organismes communautaires qui œuvrent auprès des familles vulnérables. Ces ressources, qui sont déjà en contact avec des familles vulnérables, peuvent jouer un rôle clé en matière de référencement vers les autres ressources de la communauté (dont les services éducatifs à l'enfance). À l'heure actuelle, plusieurs de ces organismes font déjà un certain référencement. Par contre, le manque de ressources dans plusieurs organisations limite le temps qui peut être consacré au référencement et au développement d'une relation de confiance avec les parents.

Quelques définitions

- > **Agent-pivot** : Intervenant qui, après l'avis de grossesse, contacte la famille et offre un accompagnement téléphonique vers les bonnes ressources. Il agit à l'échelle régionale.
- > **Travailleur de proximité** : Intervenant qui va à la rencontre des familles dans leurs milieux de vie et les accompagne physiquement vers les bons services. Il agit à l'échelle locale.
- > **Agent de liaison ou de coordination** : Personne responsable de coordonner l'Alliance de bienveillance, qui favorise l'action intersectorielle et assure la fluidité des services. Elle agit à l'échelle locale.

Effets souhaités de ces actions :

Actions

- > **Consolider l'avis de grossesse partout au Québec et assurer un suivi personnalisé à chaque enfant jusqu'à l'entrée à l'école, en intensifiant l'accompagnement pour les familles vulnérables.**
- > **S'assurer de la présence de travailleurs de proximité qui iront à la rencontre des familles les plus vulnérables à l'échelle locale.**
- > **Soutenir la mise en place ou la consolidation de Maisons de l'enfant ou d'autres types d'initiatives intersectorielles de type « services sous un même toit » dans les secteurs où vivent les familles les plus vulnérables.**
- > **Mettre en place des Alliances locales de bienveillance centrées sur les besoins des tout-petits et des familles les plus vulnérables.**
- > **Soutenir le travail de proximité et le référencement dans l'ensemble des services à la petite enfance œuvrant auprès des familles vulnérables afin de multiplier les portes d'entrée.**

Effets visés à court terme

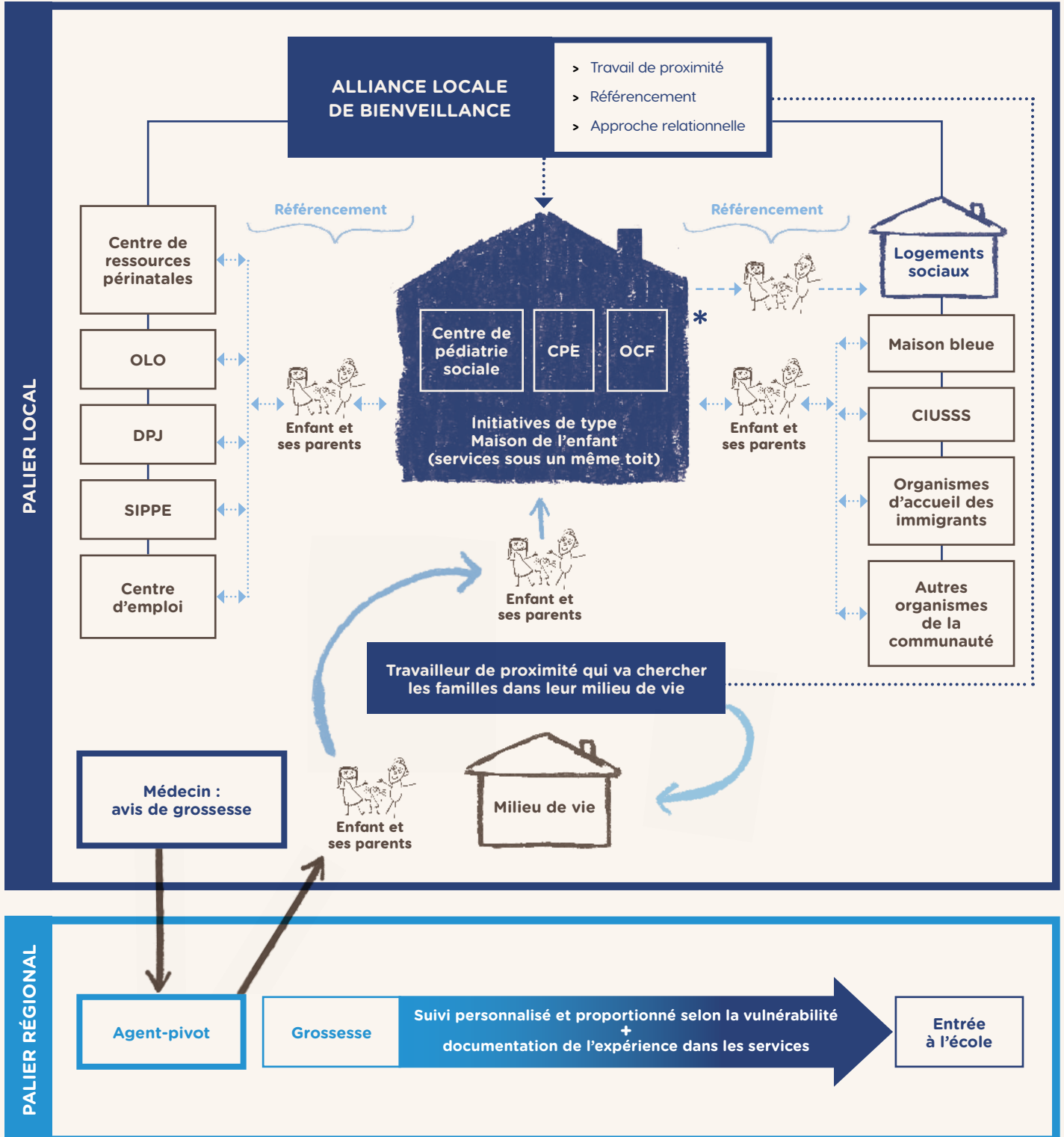
- > Amélioration de la perception que les familles ont des ressources.
- > Création d'un lien de confiance parents-intervenant.
- > Meilleure information des parents sur les ressources adaptées à leurs besoins.
- > Détection plus rapide des enfants avec des retards ou des parents ayant besoin d'accompagnement.
- > Meilleure compréhension par les intervenants des besoins des enfants et des parents.
- > Référencement accru entre les différents services et meilleur accompagnement des familles vulnérables vers les ressources.

Effets visés à moyen terme

- > Augmentation de la fréquentation des ressources et services de la communauté par les familles les plus vulnérables.
- > Augmentation de l'offre de service et des ressources en petite enfance, tant pour les enfants que leurs parents.
- > Meilleure adaptation des services et ressources aux besoins des populations vulnérables.
- > Amélioration croissante de la qualité des services et ressources en petite enfance.
- > Meilleure capacité à mettre en place une offre de services concertée, complémentaire et qui s'inscrit dans un continuum.

AXE 1

ALLER À LA RENCONTRE DES FAMILLES ET MISER SUR PLUSIEURS PORTES D'ENTRÉE



* Les Maisons de l'enfant peuvent être à géométrie variable et regrouper d'autres types de ressources que celles mentionnées dans le cadre de l'exemple présenté ci-haut, selon les besoins propres de chaque communauté.

AXE 2

AMÉLIORER L'ACCÈS ET LA QUALITÉ DES SERVICES ET LES ADAPTER POUR RÉPONDRE ADÉQUATEMENT AUX BESOINS DES FAMILLES LES PLUS VULNÉRABLES, ET RÉDUIRE LES INIQUITÉS

Des données montréalaises indiquent que le nombre de places dans les services éducatifs de qualité est moins élevé dans les secteurs les plus défavorisés⁷⁷. Toutefois, la simple création de places n'est pas suffisante. Les tout-petits les plus vulnérables se trouvent plus souvent dans les milieux éducatifs de moins grande qualité, ce qui crée des iniquités⁷⁸. Il est pourtant possible d'améliorer la qualité des services, par exemple en s'assurant de la formation des éducatrices dans les services éducatifs à l'enfance^{79, 80, 81}, ou par la voie de communautés de pratique. Enfin, la recension de Thomas Saïas indique que les services offerts ne répondent pas toujours de façon adéquate aux besoins particuliers des tout-petits vulnérables et de leurs parents⁸².

Pour ces raisons, le comité-conseil recommande de mettre en place les actions suivantes :

ACTION 1

Assurer l'accès à des places en services éducatifs de qualité, ainsi qu'aux autres ressources de la communauté

Le plan de déploiement des places dans le réseau des services éducatifs à l'enfance devrait s'appuyer sur un *mapping* croisé des secteurs les plus vulnérables et des places déjà existantes afin de s'assurer de répondre aux besoins des milieux défavorisés qui sont moins bien servis. Il serait aussi important de connaître les autres ressources de la communauté qui répondent aux besoins des familles vulnérables et de s'assurer qu'elles ont la capacité financière et les ressources humaines pour accueillir toutes les familles qui en ont besoin.

ACTION 2

Adapter les services à la petite enfance afin de mieux répondre aux besoins des familles vulnérables

L'offre de service en petite enfance devrait être adaptée de façon à lever les barrières d'accès documentées par la littérature scientifique et les collectes de données effectuées auprès des parents de familles vulnérables (voir les nombreux leviers présentés dans les sections précédentes du rapport). Dans les milieux de garde éducatifs, cela pourrait se traduire, par exemple, par l'ajout de services spécialisés au sein des services éducatifs à l'enfance (traducteurs, orthophonistes, psychoéducateurs, etc.). Les critères d'admission de même que les horaires des services pourraient également être revus pour s'adapter à la réalité des familles et ainsi diminuer les barrières d'accès. Dans la même logique, les services offerts au sein des ressources institutionnelles et communautaires qui œuvrent auprès des familles vulnérables devraient également être adaptés afin de mieux répondre à leurs besoins.

ACTION 3

Améliorer la qualité dans les services à la petite enfance œuvrant auprès des familles vulnérables

Il serait essentiel d'utiliser les résultats des démarches d'évaluation de la qualité ainsi que les critères de qualité documentés par la littérature scientifique pour rehausser la qualité dans l'ensemble des services éducatifs à l'enfance, mais avec une plus grande intensité dans les milieux de faible qualité

situés dans les secteurs les plus défavorisés. Des démarches d'évaluation de la qualité comprenant un volet d'évaluation et un volet de mise en œuvre des changements devraient également être soutenues au sein des autres ressources institutionnelles et communautaires qui œuvrent auprès des familles vulnérables.

ACTION 4

Consolider et soutenir des communautés de pratique intersectorielles locales qui se pencheront sur les meilleurs moyens de rejoindre les familles des tout-petits les plus vulnérables et d'intervenir auprès d'elles

Des communautés de pratique s'adressant aux intervenants qui soutiennent directement les parents et les enfants des milieux de garde éducatifs ou des différentes ressources de la communauté existent déjà au Québec. Celles-ci pourraient être consolidées et mises à contribution, alors que d'autres pourraient être créées en priorité dans les secteurs les plus défavorisés, parallèlement à la mise en place des Alliances de bienveillance. Ces communautés de pratique favoriseraient la collaboration entre les organismes, la circulation des connaissances et des apprentissages ainsi que le développement des savoirs en travail de proximité auprès des clientèles vulnérables ou à besoins particuliers (ex. : immigrants). Elles contribueraient ainsi à l'amélioration continue de la qualité et de la pertinence des services offerts.

ACTION 5

Améliorer la formation initiale et continue chez l'ensemble des intervenants des secteurs institutionnel et communautaire œuvrant auprès des tout-petits et des parents vulnérables

Une coordination nationale du programme de formation (initiale et continue) pourrait être mise en place en s'appuyant sur les besoins ciblés dans le réseau des communautés de pratique. L'objectif serait de soutenir et d'outiller les intervenants (des services éducatifs et des autres ressources de la communauté) dans leur rôle d'accompagnement et de travail de proximité. Les tables de concertation régionales en petite enfance ainsi que les établissements d'enseignement pourraient adapter les contenus pour tenir compte des particularités propres à chaque région, en misant sur les ressources de formation disponibles et en coordonnant l'offre sur le terrain.

Effets souhaités de ces actions :

Actions

- > Assurer l'accès à des places en services de garde éducatifs de qualité ainsi qu'aux autres ressources de la communauté.
- > Adapter les services à la petite enfance afin de mieux répondre aux besoins des familles vulnérables.
- > Améliorer la qualité dans les services à la petite enfance œuvrant auprès des familles vulnérables.
- > Consolider et soutenir des communautés de pratique intersectorielles locales qui se pencheront sur les meilleurs moyens de rejoindre les familles des tout-petits les plus vulnérables et d'intervenir auprès d'elles.
- > Améliorer la formation initiale et continue chez l'ensemble des intervenants des secteurs institutionnel et communautaire œuvrant auprès des tout-petits et des parents vulnérables.

Effets visés à court terme

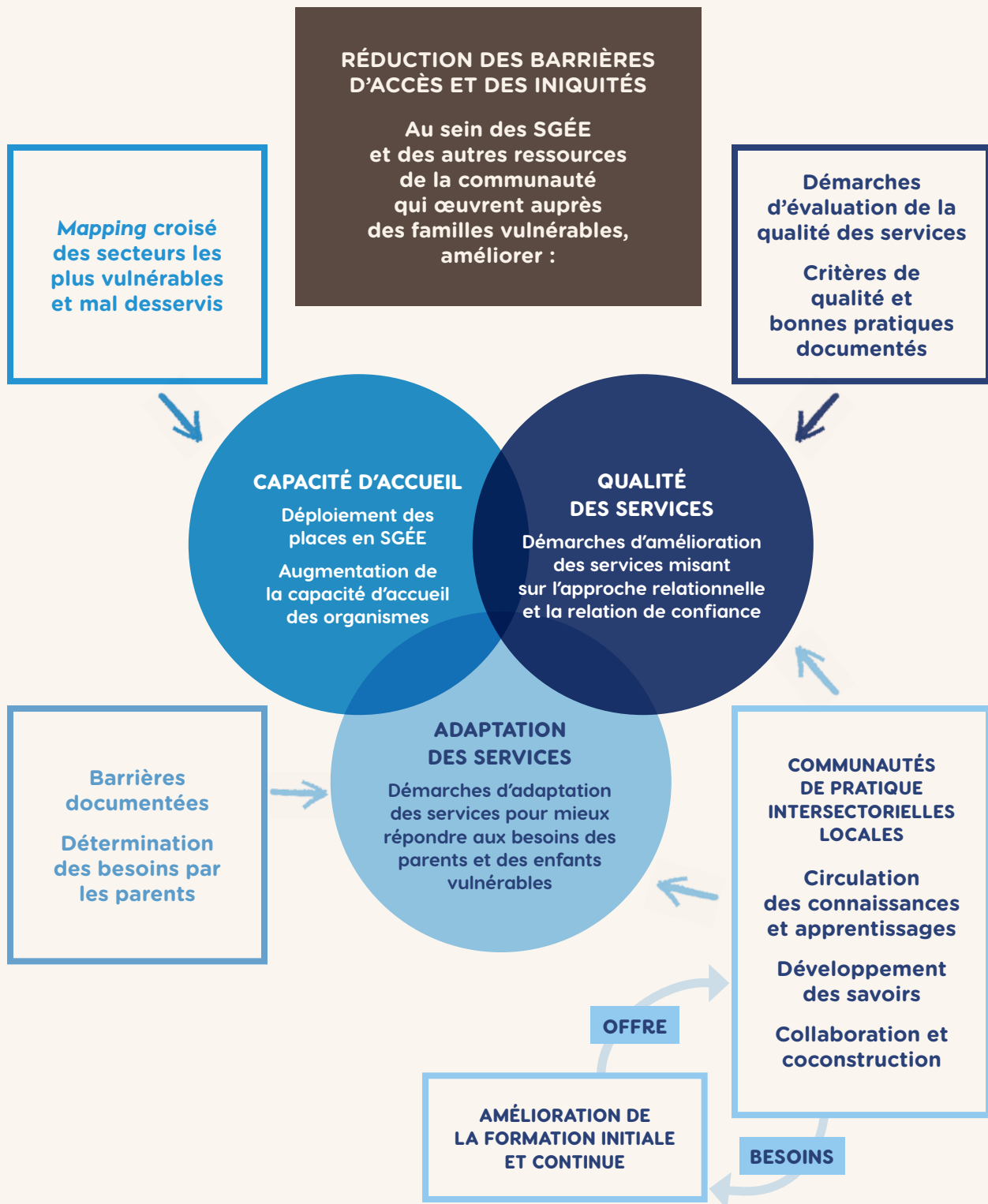
- > Augmentation de la disponibilité des places en services de garde éducatifs de qualité dans les milieux défavorisés.
- > Augmentation de la capacité des autres ressources de la communauté à accueillir toutes les familles vulnérables qui en ont besoin.
- > Meilleur soutien des intervenants pour les outiller dans leur rôle d'accompagnement et de travail de proximité.
- > Amélioration des savoirs des intervenants, notamment sur les changements qui permettraient d'améliorer la qualité ou de mieux répondre aux besoins des familles vulnérables au sein des services éducatifs ou des autres ressources de la communauté.

Effets visés à moyen terme

- > Augmentation de la fréquentation des services de garde éducatifs et des autres ressources par les familles les plus vulnérables.
- > Meilleure adaptation des services de garde éducatifs aux besoins particuliers et aux réalités des familles vulnérables.
- > Plus grande capacité des services de garde éducatifs et des ressources à répondre aux besoins des familles les plus vulnérables.
- > Amélioration croissante de la qualité des services et des ressources en petite enfance.

AXE 2

AMÉLIORER L'ACCÈS ET LA QUALITÉ DES SERVICES ET LES ADAPTER POUR RÉPONDRE ADÉQUATEMENT AUX BESOINS DES FAMILLES LES PLUS VULNÉRABLES, ET RÉDUIRE LES INIQUITÉS



AXE 3

MIEUX COMPRENDRE LES BESOINS ET ÉVALUER LES ACTIONS EN PLACE, DANS UNE PERSPECTIVE D'AMÉLIORATION CONTINUE

L'état de situation sur les 156 000 tout-petits qui ne bénéficient pas des services éducatifs à l'enfance démontre que nous ne disposons pas des données, actuellement, pour bien comprendre la situation des tout-petits les plus vulnérables ou leur trajectoire dans le continuum de services. Comparativement à la Colombie-Britannique et au Nouveau-Brunswick, le Québec n'exploite pas ses données administratives⁸³. Des enquêtes sont menées, notamment par l'Institut national de santé publique du Québec, mais leur continuité est parfois menacée. Les travaux issus de la recherche et des projets d'évaluation sur le terrain ne sont pas centralisés, ce qui fait obstacle à leur utilisation à des fins d'amélioration des services. Enfin, les acteurs terrain ont peu de liens avec ceux du secteur de la recherche.

Pour ces raisons, le comité-conseil recommande de mettre en place les actions suivantes :

ACTION 1

Mettre en place un Carrefour de connaissances en petite enfance pour assurer une coordination de la recherche, du transfert et de la mobilisation des connaissances

Le Carrefour de connaissances serait chargé de répondre aux besoins de formation, de liaison et d'arrimage entre les besoins du terrain et la recherche, en s'appuyant notamment sur l'expérience vécue au sein des communautés de pratique. Formé autour d'un consortium de partenaires, il serait constitué d'une petite équipe qui pourrait centraliser les résultats de recherche

et d'évaluation ainsi que les données de monitoring, d'enquêtes ou administratives en matière de petite enfance. Le Carrefour de connaissances coordonnerait des actions d'appropriation et de transfert, de formation, de soutien à l'intervention ainsi que le développement d'outils qui seraient produits par différents partenaires et relayés dans le réseau de communautés de pratique locales.

ACTION 2

Tirer avantage des données administratives disponibles pour suivre la trajectoire des enfants dans le continuum de services

Une stratégie inspirée de ce qui se fait ailleurs, notamment au Nouveau-Brunswick et en Colombie-Britannique, permettrait d'améliorer la centralisation ou la mise en commun ainsi que la disponibilité des données administratives. Afin de mettre en place la stratégie la plus appropriée, l'implication de représentants des différents fournisseurs de données serait essentielle. Leur expertise pourrait notamment être mise à profit afin de définir les modalités qui permettraient de suivre la trajectoire des enfants et de leurs parents dans le continuum de services (ex. : utilisation des numéros du registraire, codes triministériels).

ACTION 3

Susciter des partenariats entre les chercheurs et les acteurs terrain, et produire de nouvelles connaissances sur les meilleures pratiques pour joindre les familles vulnérables

La création de lieux de rencontre et de discussion entre les chercheurs et les intervenants terrain par le Carrefour de connaissances pourrait favoriser

l'émergence de ce type de projet, dans une approche de coconstruction. Il serait également possible de miser sur les fonds de recherche existants pour soutenir des projets de recherche portant sur le parcours des familles vulnérables dans les différents services qui leur sont offerts, et permettant de mieux comprendre leurs besoins. Enfin, il serait essentiel de reconduire des enquêtes comme l'EQDEM, l'EQPPEM, l'ELDEQ et l'EQEPE, et même de les bonifier pour avoir des données plus complètes.

ACTION 4

Consolider et valoriser des initiatives de participation citoyenne pour les parents de familles vulnérables

La recension des écrits scientifiques tout comme l'expérience terrain soutiennent l'importance de considérer le point de vue des parents de familles vulnérables. Les initiatives de participation citoyenne permettent aux parents de s'exprimer et de choisir ensemble les solutions les mieux adaptées à leurs besoins. Ces discussions pourraient nourrir le travail des Alliances de bienveillance ainsi que des communautés de pratique. Il serait possible de miser sur des initiatives déjà existantes, telles que la *Voix des parents*, qui a été soutenue par Avenir d'enfants. Cette démarche permet aux parents de mettre à profit leurs connaissances concernant leurs enfants pour analyser les caractéristiques de leur communauté. De riches collaborations entre les parents et les regroupements locaux de partenaires ont vu le jour grâce à la voix des parents. L'empowerment des parents a été favorisé, et de petits et grands changements ont été observés au sein des communautés.

ACTION 5

Soutenir des démarches d'évaluation des services en s'appuyant sur des critères communs

Évaluer la qualité des services, l'utilisation ainsi que l'expérience vécue par les parents. Les résultats de ces démarches d'évaluation pourraient être compilés dans un tableau de bord à des fins de monitoring afin de soutenir les projets d'amélioration de la qualité.

Effets souhaités de ces actions :

Actions

- > **Mettre en place un Carrefour de connaissances en petite enfance pour assurer une coordination de la recherche, du transfert et de la mobilisation des connaissances.**
- > **Tirer avantage des données administratives disponibles pour suivre la trajectoire des enfants dans le continuum de services.**
- > **Susciter des partenariats entre les chercheurs et les acteurs terrain, et produire de nouvelles connaissances sur les meilleures pratiques pour joindre les familles vulnérables.**
- > **Consolider et valoriser des initiatives de participation citoyenne pour les parents de familles vulnérables.**
- > **Soutenir des démarches d'évaluation des services en s'appuyant sur des critères communs.**

Effets visés à court terme

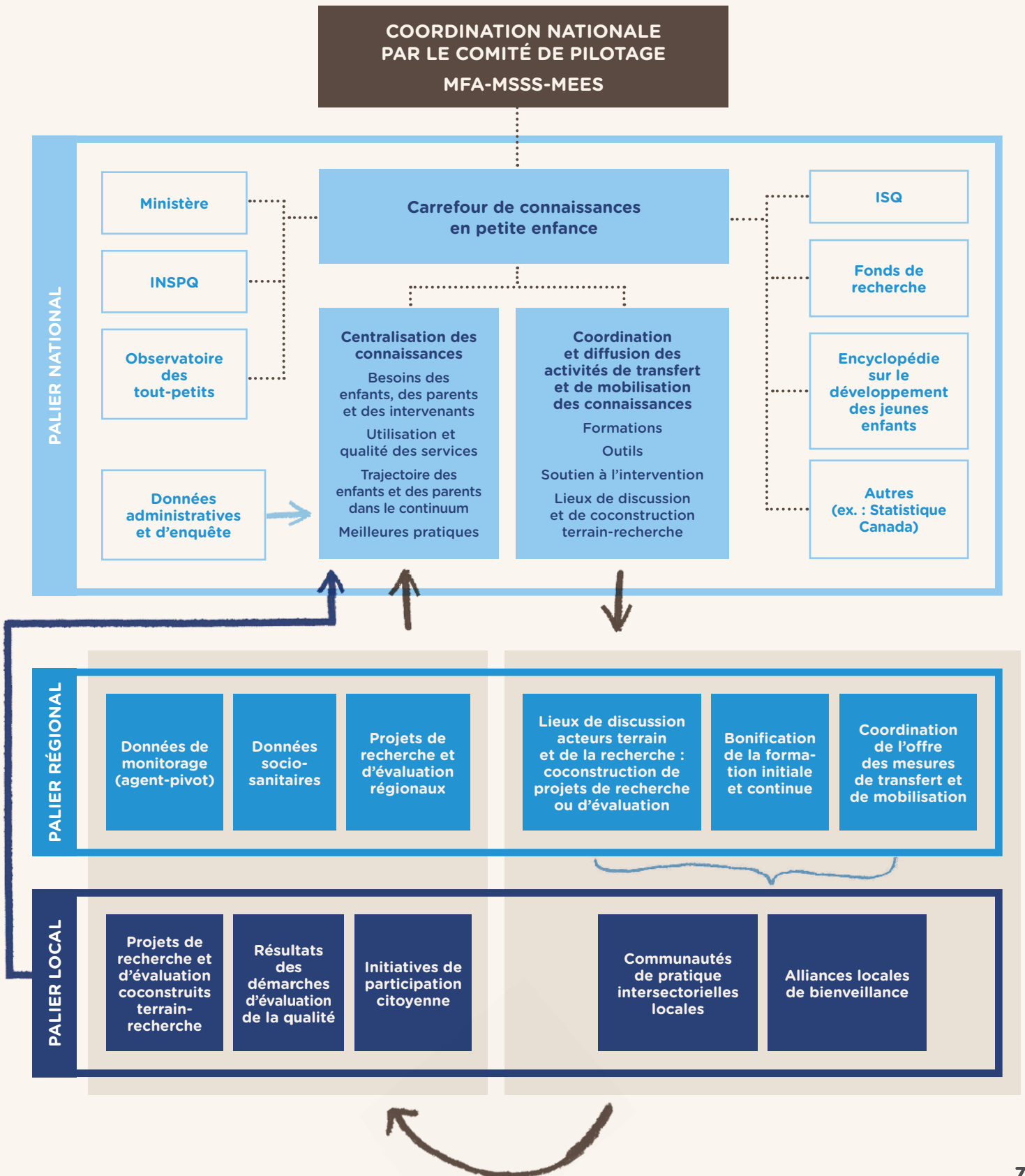
- > Meilleure appropriation des bonnes pratiques, des résultats d'évaluation et des recherches sur les déterminants de l'accès ainsi que de la qualité des services et ressources en petite enfance.
- > Meilleur accès aux bases de données et aux recherches permettant l'évaluation et l'amélioration continue.
- > Augmentation du nombre de projets de recherche et d'évaluation qui sont axés sur une approche de coconstruction entre des acteurs terrain et des chercheurs.
- > Plus grande implication des parents dans la détermination des besoins et des modifications à apporter aux services.
- > Amélioration des méthodes de recherche et d'évaluation visant à mieux comprendre la situation des familles vulnérables.

Effets visés à moyen terme

- > Plus grande capacité à produire un état de situation sur les enfants non joints.
- > Meilleure compréhension des besoins des enfants et des parents en contexte de défavorisation, des barrières, des facteurs de succès et des effets des interventions.
- > Meilleure compréhension de la trajectoire des enfants et des familles en contexte de défavorisation dans les services et ressources.
- > Meilleure connaissance de la qualité des services offerts et de leur adaptation aux besoins des familles.
- > Augmentation de la capacité des organisations à s'adapter à la réalité des familles.

AXE 3

MIEUX COMPRENDRE LES BESOINS ET ÉVALUER LES ACTIONS EN PLACE DANS UNE PERSPECTIVE D'AMÉLIORATION CONTINUE



AXE 4

SOUTENIR LA MOBILISATION ET LE TRAVAIL INTERSECTORIEL À TOUS LES PALIERS

Tant la recension des écrits⁸⁴ que le bilan des 10 ans d'Avenir d'enfants⁸⁵ soutiennent que le fonctionnement des services en silos peut constituer une barrière d'accès aux services éducatifs à la petite enfance offerts par le gouvernement⁸⁶. Le travail intersectoriel aux paliers national, régional et local est considéré comme un ingrédient de succès essentiel pour mieux atteindre les familles les plus vulnérables. Il importe également de briser les silos pouvant exister entre les actions menées par les différents paliers. En agissant de façon cohérente et complémentaire aux paliers local, régional et national, l'action collective se révèle plus forte et démontre plus d'effets⁸⁷. Un rapport d'évaluation préparé par l'Université du Québec en Outaouais sur l'action collective documente l'impact du travail intersectoriel sur les enfants et les familles⁸⁸.

«Alors qu'un niveau de défavorisation élevé prédit généralement un moins bon développement chez les enfants, on remarque que certains secteurs réussissent à déjouer cette prédiction. [...] En agissant de manière concertée, nous avons contrecarré les prévisions pessimistes!»

– Annie Bérubé, chercheuse et auteure du rapport *Tous ensemble pour les enfants de l'Outaouais : portrait de la mobilisation et du développement des enfants dans la région de l'Outaouais*

Pour ces raisons, le comité-conseil recommande de mettre en place les actions suivantes :

ACTION 1

Mettre en place un comité de pilotage intersectoriel national

Ce comité assurerait le développement, le suivi (tableau de bord) et l'évaluation du plan d'action national concerté, à la lumière des besoins et des priorités ciblés par les paliers local et régional. La composition du comité de pilotage devrait être le reflet des partenaires composant les Alliances locales de bienveillance, mais à l'échelle nationale : AQPSC, AHGC, AQCPE, FQOCF, RCRP, etc. Les ministères de la Famille, de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur ainsi que de la Santé et des Services sociaux devraient également y participer. Le comité de pilotage pourrait également être interpellé afin de trouver des solutions à certaines barrières d'accès repérées au palier local, mais dont les leviers se situent au palier national. Par exemple, les barrières d'accès aux services occasionnées par la lourdeur administrative (ex. : obtention du certificat de naissance, longueur des formulaires à remplir, niveau de littératie, etc.).

ACTION 2

Consolider des instances de concertation régionales en petite enfance

Il existe présentement 16 instances de concertation régionales en petite enfance soutenues par Avenir d'enfants. Ces instances sont responsables de l'élaboration et de la mise en œuvre d'un plan d'action régional qui agit en synergie et en complémentarité avec les plans d'action locaux (ex. : COSMOSS dans la région du Bas-Saint-Laurent, ÉCLORE Côte-Nord, etc.). Les instances de concertation existantes pourraient voir leur composition être bonifiées en fonction des priorités et des défis rencontrés (ex. : acteurs en logement social, représentants d'établissements d'enseignement pour cibler la formation initiale, etc.).

Elles devraient de plus inclure des représentants régionaux des trois ministères impliqués dans le plan d'action national afin de briser les silos et de favoriser les actions intersectorielles à tous les paliers.

Les instances de concertation régionales devraient continuer à bénéficier d'un agent de coordination qui favoriserait entre autres la création de liens entre les acteurs régionaux (agents-pivots régionaux, établissements d'enseignement, instances de formation continue, etc.) et les acteurs locaux (Alliances locales de bienveillance, communautés de pratique, travailleurs de proximité, etc.). De plus, elles agiraient en soutien au travail des agents-pivots (p. 64), par exemple en compilant les informations recueillies par ces derniers et en effectuant la mise à jour de l'offre de service pour son travail de référencement. Les instances de concertation régionales pourraient également favoriser la circulation de l'information entre le Carrefour de connaissances national et les Alliances de bienveillance et communautés de pratique locales.

ACTION 3

Soutenir la consolidation et la mise en place d'Alliances locales de bienveillance, en particulier dans les secteurs les plus défavorisés

Les Alliances locales de bienveillance (Alliances) seraient responsables de l'élaboration et de la mise en œuvre d'un plan d'action local qui agirait en synergie et en complémentarité avec les plans d'action régionaux et national. En rassemblant les partenaires de la communauté autour d'un objectif commun, les Alliances permettraient d'offrir des services concertés, destinés à tous et adaptés aux particularités des clientèles et des communautés les plus vulnérables, à l'échelle locale. Le financement permettrait d'assurer le maintien de l'agent de coordination de l'Alliance ainsi que de l'agent de proximité qui serait au service de l'ensemble des partenaires, ainsi que la mise en œuvre du plan d'action local. Davantage d'information sur les Alliances locales de bienveillance est présentée à la page 65.

ACTION 4

Mettre en place des mécanismes de communication efficaces pour assurer la cohérence et la synergie entre les actions menées aux paliers national, régional et local

Ces mécanismes devraient assurer une communication bidirectionnelle entre les instances de concertation des différents paliers. Cela permettrait, d'une part, de favoriser la circulation des besoins du palier local au national et de tirer profit des apprentissages et de l'expérience du palier local pour l'élaboration des plans d'action régionaux et nationaux. D'autre part, cela assurerait une meilleure appropriation, par les acteurs régionaux et locaux, du plan d'action ainsi que des connaissances et des mesures de soutien issues du palier national (notamment ce qui sera produit par le Carrefour de connaissances ou les réseaux nationaux). Enfin, ces mécanismes de communication devraient favoriser la synergie et la complémentarité entre les mesures découlant du plan d'action national et des plans d'action régionaux et locaux, favorisant ainsi une cohérence dans la mise en œuvre.

Valoriser et prioriser le travail de concertation au palier national, de façon interministérielle et intersectorielle, c'est assurer la cohésion et la cohérence des investissements, des décisions et du déploiement des politiques et des programmes.

Soutenir la concertation et la mobilisation régionales, c'est donner les moyens aux acteurs qui disposent des leviers nécessaires d'agir au palier local de façon coordonnée.

Soutenir la concertation et la mobilisation locales, c'est soutenir le filet de protection autour des tout-petits et de leur famille. C'est aussi favoriser l'émergence d'initiatives porteuses dans une approche de prévention, de proximité et de continuum.

Des leviers pour l'action intersectorielle

Le programme Agir tôt, déployé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), vise à identifier les vulnérabilités et les potentiels retards de développement chez les enfants et offrir une réponse hâtive et coordonnée à ces enfants, au profit du développement de leur plein potentiel. Il s'inscrit dans une action concertée entre le MSSS, le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES) et le ministère de la Famille ainsi que leurs réseaux et partenaires respectifs.

De plus, il est prévu qu'une entente pour mettre en place des mécanismes officiels de collaboration visant la continuité et la fluidité entre le réseau des services de garde éducatifs à l'enfance (SGEE) et le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) soit élaborée. Elle favorisera les actions de concertation, la complémentarité entre les services des deux réseaux (SGEE et RSSS) et la mise en place de mécanismes afférents.

Il sera essentiel de tenir compte de ces initiatives à l'étape de planification et de mise en œuvre des recommandations présentées dans ce rapport, le cas échéant.

Effets souhaités de ces actions :

Actions

- > Mettre en place un comité de pilotage intersectoriel national.
- > Consolider des instances de concertation régionales en petite enfance.
- > Soutenir la consolidation et la mise en place d'Alliances locales de bienveillance, en particulier dans les secteurs les plus défavorisés.
- > Mettre en place des mécanismes de communication efficaces pour assurer la cohérence et la synergie entre les actions menées aux paliers national, régional et local.

Effets visés à court terme

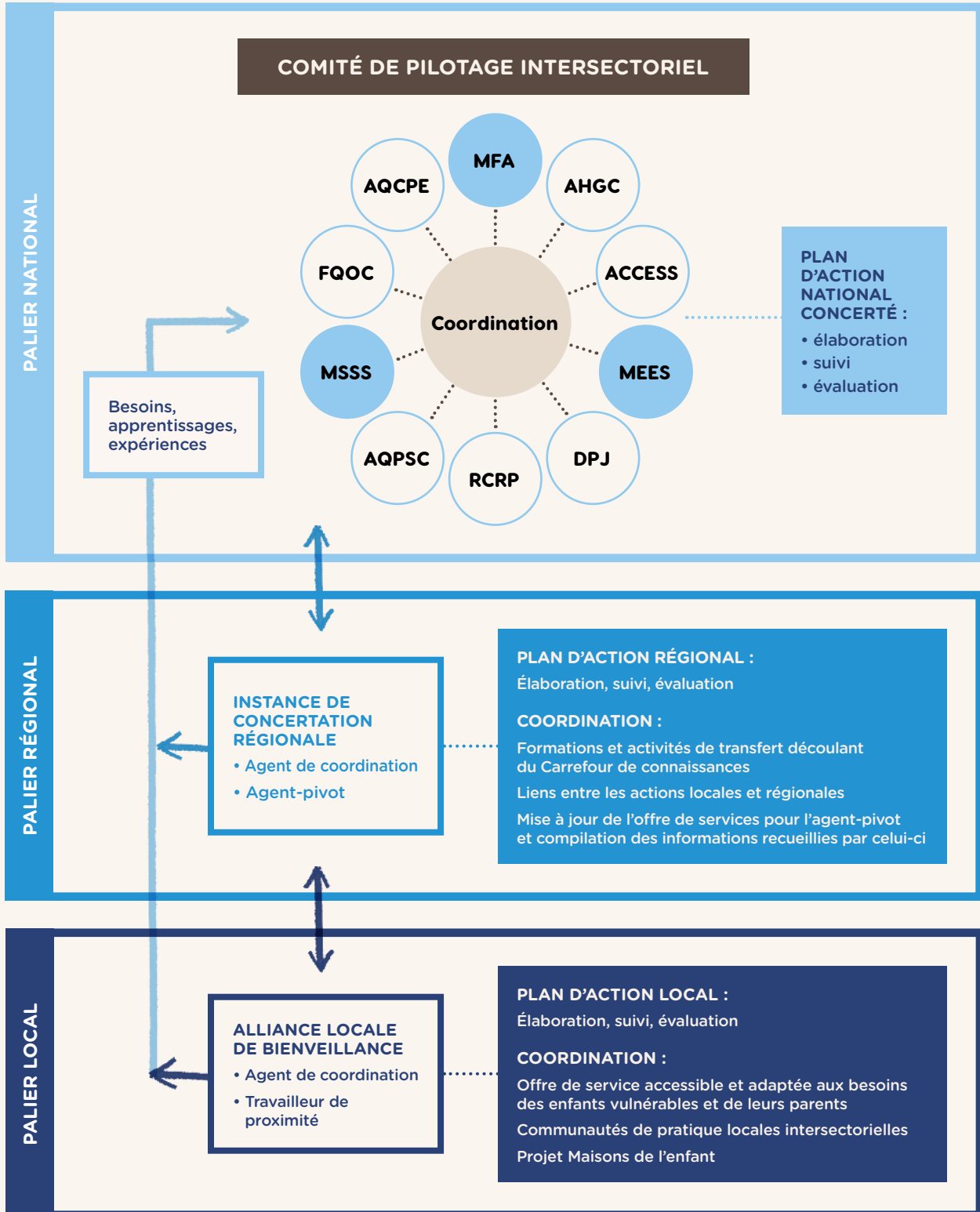
- > Meilleures connaissances et reconnaissance de la complémentarité des rôles et des contributions de chaque réseau pour favoriser le développement des tout-petits.
- > Circulation plus fluide de l'information entre les instances, et ce, aux trois paliers.
- > Meilleure capacité à cibler les actions prioritaires à mettre en place selon l'évaluation des besoins, les ressources disponibles et les instances déjà en place à l'échelle nationale, régionale et locale.

Effets visés à moyen terme

- > Plus de collaborations entre les réseaux de services, et avec les différents paliers de gouvernement.
- > Meilleure gestion et meilleur partage des expertises et des ressources nécessaires à la mise en œuvre du plan concerté.

AXE 4

SOUTENIR LA MOBILISATION ET LE TRAVAIL INTERSECTORIEL À TOUS LES PALIERS

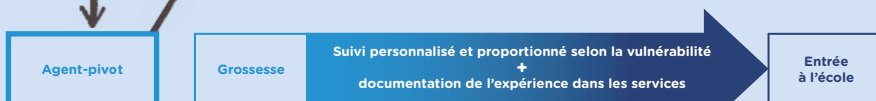
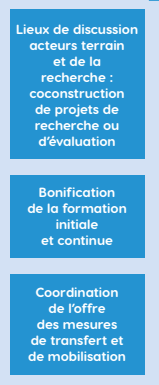
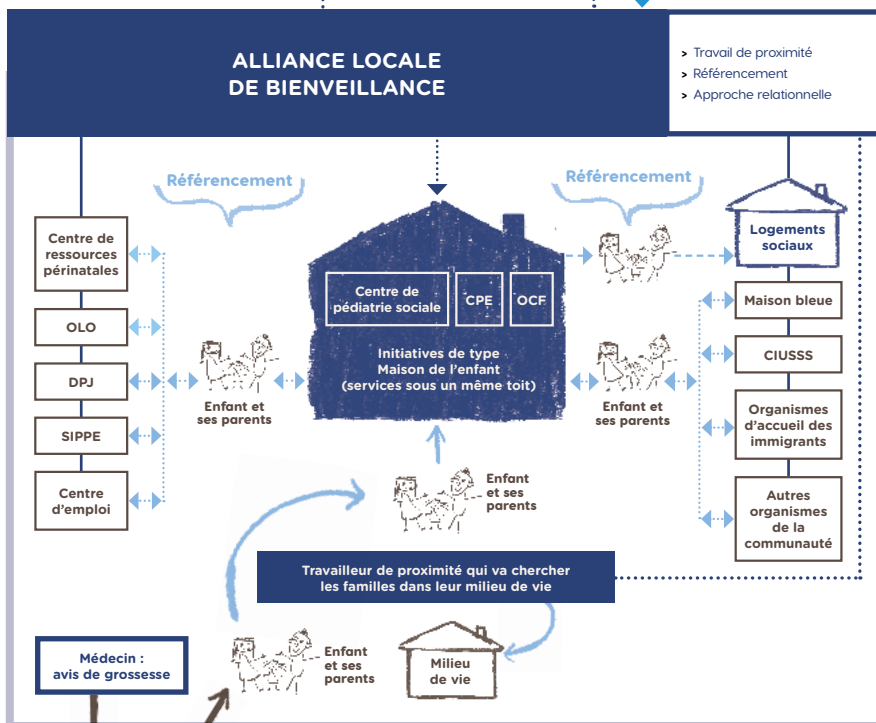
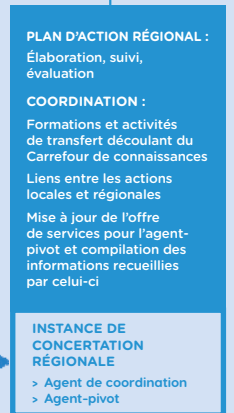
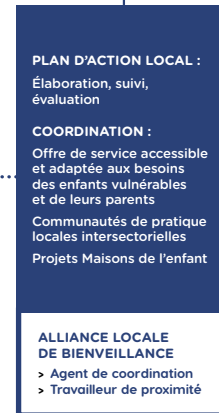
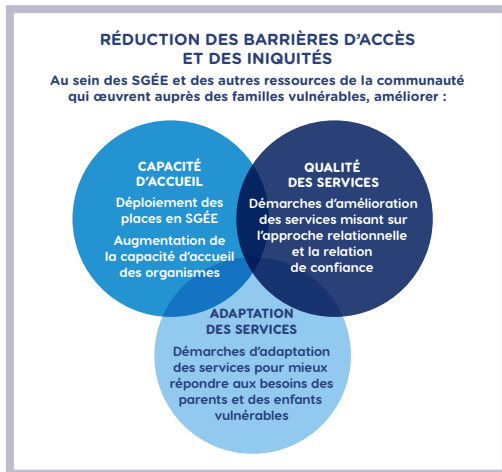


ENSEMBLE DE LA STRATÉGIE PROPOSÉE

PALIER NATIONAL

PALIER RÉGIONAL

PALIER LOCAL



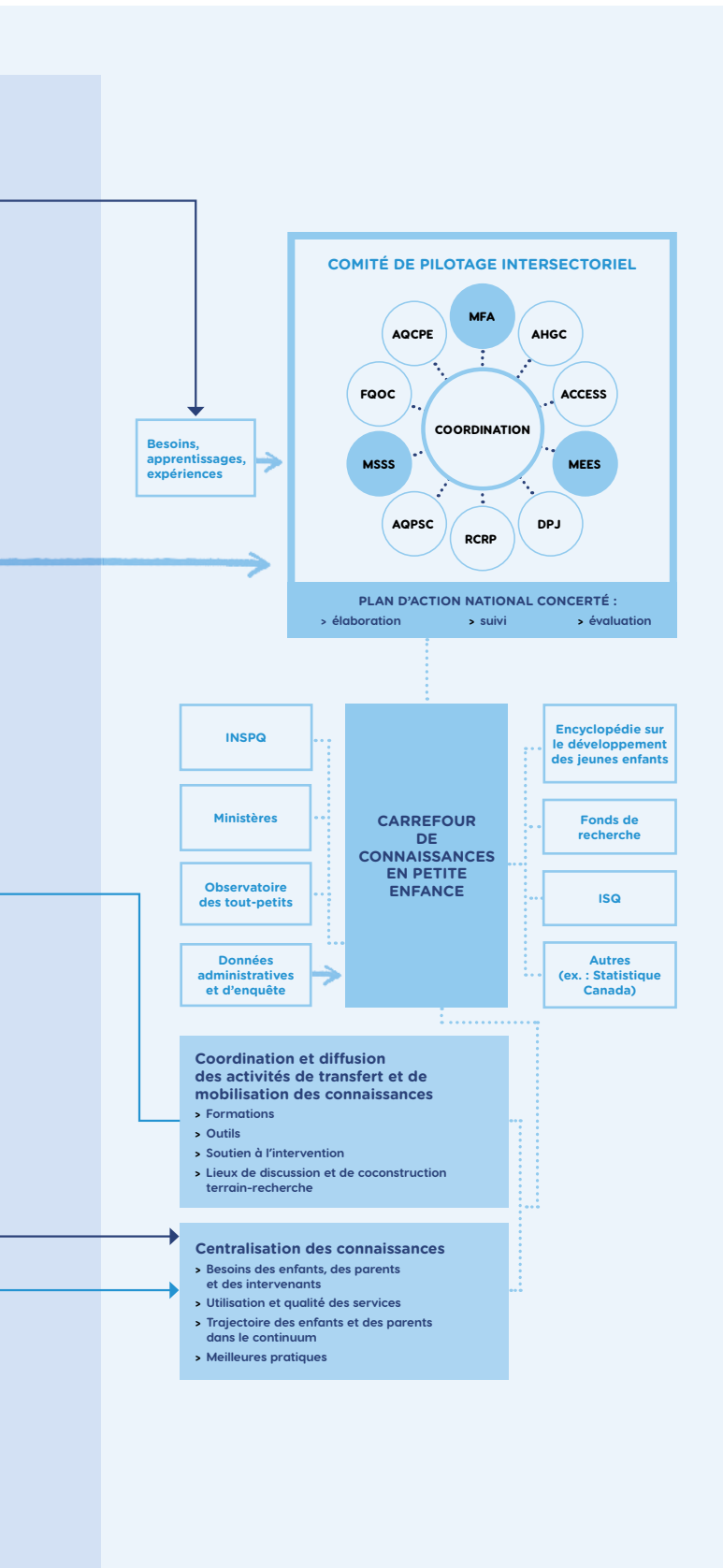
Effets à long terme souhaités :

- > Les enfants les plus vulnérables ont accès aux ressources de soutien de qualité nécessaires à leur santé développementale de la grossesse à 5 ans.
- > Réduction du pourcentage d'enfants qui présentent au moins une vulnérabilité à l'entrée à la maternelle (en priorisant le sous-groupe d'enfants qui vit en contexte de défavorisation).
- > Contribution à la cible retenue dans la PGPS et la Stratégie 0-8 ans, soit d'ici 2025 de porter à 80% la proportion d'enfants qui commencent leur scolarité sans présenter de facteur de vulnérabilité pour leur développement.
- > À l'échelle locale, dans les communautés les plus vulnérables, un réseau concerté et complémentaire de services et de ressources qui forme un filet de sécurité sociale durable autour des tout-petits et de leur famille.
- > Plus de places de qualité disponibles et accessibles dans les services situés dans les zones de défavorisation.
- > Les services et ressources sont de mieux en mieux adaptés aux besoins particuliers et aux réalités des différents sous-groupes vulnérables (immigrants, enfants à besoins particuliers, etc.).
- > Augmentation de la fréquentation des ressources et des services en petite enfance par les familles les plus vulnérables.
- > Amélioration croissante de la qualité des services et des ressources en petite enfance, y compris la qualité relationnelle intervenants-parents, fondée sur les recherches, les évaluations et les apprentissages.

Effets ultimes visés :

Réduction des barrières d'accès aux services pour les tout-petits les plus vulnérables et leur famille, et des inégalités sociales.

Offre de services et de ressources permettant à chaque tout-petits de développer son plein potentiel.



Pour assurer la mise en place de la stratégie proposée dans ce rapport, plusieurs conditions sont jugées essentielles par les membres du comité-conseil.



PREMIÈRES ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE

AXE 1 Aller à la rencontre des familles et miser sur plusieurs portes d'entrée

> Avis de grossesse et agent-pivot

Profiter de la réflexion autour de la prochaine Politique de périnatalité ainsi que des travaux menés autour de l'initiative Agir tôt pour explorer la possibilité d'implanter l'avis de grossesse partout au Québec, ainsi que le suivi personnalisé par un agent-pivot de la grossesse jusqu'à l'entrée à l'école. Tirer profit du bilan de la Politique de périnatalité 2008-2018 et de l'état de situation qui a été produit, notamment au regard des défis et des apprentissages, afin de déterminer la meilleure façon de mettre en œuvre cette recommandation.

- > Déterminer les conditions pouvant assurer la faisabilité de la stratégie misant sur le suivi personnalisé par un agent-pivot, avec une intensité d'intervention plus élevée auprès des familles les plus vulnérables. La réflexion devra d'abord porter sur : le choix de l'intervenant qui pourra jouer ce rôle (santé et services sociaux, communautaire, autre) ; les modalités entourant l'ajustement de l'intensité de l'intervention selon le niveau de vulnérabilité de la famille ; ainsi que les moyens de communication pouvant être utilisés (SMS, visio, téléphone) afin de réduire les coûts. S'assurer de la synergie et de la complémentarité avec la mise en place de l'initiative Agir tôt. Vérifier avec le ministère de l'Éducation les liens à établir avec la formation initiale pour surmonter l'éventuelle barrière de la pénurie de main-d'œuvre.

> Alliances de bienveillance

S'appuyer sur le *mapping* des RLP et des travailleurs de proximité réalisé par Avenir d'enfants ainsi que sur celui des secteurs les plus vulnérables afin de déterminer les acquis sur lesquels nous pouvons nous appuyer de même que les manques à combler. Soutenir la formation des Alliances locales de bienveillance dans les secteurs les plus défavorisés, afin qu'elles puissent coconstruire des initiatives permettant de mieux atteindre les tout-petits les plus vulnérables et leur famille. Demander à ces Alliances locales de bienveillance de désigner le ou les meilleurs intervenants au sein de leur communauté pour jouer le rôle de travailleur de proximité. Idéalement, le choix devrait privilégier un intervenant qui a déjà établi une relation de confiance avec la clientèle vulnérable.

PREMIÈRES ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE (SUITE)

AXE 1 Aller à la rencontre des familles et miser sur plusieurs portes d'entrée

> Maisons de l'enfant

Soutenir financièrement la conceptualisation et la mise en œuvre de 10 initiatives Maisons de l'enfant par des Alliances locales de bienveillance dans des communautés où vit une proportion importante de familles vulnérables de différentes régions du Québec. La sélection des communautés à qui sera octroyé le financement devrait s'appuyer à la fois sur un *mapping* des milieux les plus défavorisés ainsi que sur la capacité d'agir du regroupement de partenaires de la communauté, afin d'assurer le succès de l'initiative.

La sélection devrait également se faire de façon à pouvoir tirer des apprentissages auprès de différents types de communautés (immigrantes, rurales éloignées, urbaines, etc.). Enfin, les opportunités actuelles comme le développement de places en CPE devraient également être considérées. Afin de soutenir les Alliances locales de bienveillance dans la conceptualisation des projets, il serait important de favoriser les discussions avec les instigateurs des projets de ce type déjà existants. Un forum de discussion pourrait par exemple être organisé avec les partenaires des 10 projets financés.

AXE 2 Améliorer l'accès et la qualité des services et les adapter pour répondre adéquatement aux besoins des familles les plus vulnérables, et réduire les iniquités

> Déploiement des places

S'appuyer sur un *mapping* croisé des secteurs les plus vulnérables et des places en SGÉE déjà existantes pour actualiser et bonifier le plan de déploiement des places.

> Barrières d'accès

Mettre en œuvre une première stratégie de communication afin de favoriser l'appropriation par les acteurs terrain des barrières et des leviers documentés dans ce rapport. Des forums pourraient être organisés à cette fin. Il serait également stratégique d'établir des partenariats avec les communautés de pratique déjà existantes.

> Amélioration de la qualité

Prendre connaissance de l'avancement des démarches d'évaluation de la qualité menées au sein des SGÉE et discuter avec les partenaires concernés des mesures d'accompagnement ou de soutien supplémentaires qui devraient être mises en œuvre.

> Communautés de pratique

Effectuer un *mapping* des communautés de pratique existantes qui pourraient être mises à contribution dans le cadre de la stratégie, et impliquer les Alliances locales de bienveillance dans la détermination des secteurs qui pourraient en bénéficier.

AXE 3 Mieux comprendre les besoins et évaluer les actions en place dans une perspective d'amélioration continue

> **Carrefour de connaissances**

Constituer un comité de travail qui serait appuyé de ressources issues du MFA pour préciser le mandat, la structure et le fonctionnement du Carrefour de connaissances en petite enfance. Le comité de travail pourrait commencer par effectuer un *mapping* des organisations ou des initiatives qui pourraient contribuer au Carrefour de connaissances en petite enfance (Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants, Observatoire des tout-petits, universités, etc.). L'objectif serait de réunir à la fois des producteurs de connaissances, des diffuseurs de connaissances et des catalyseurs des besoins des différents publics. Des représentants des communautés de pratique locales pourraient aussi participer à la réflexion. Il faudrait ensuite les rencontrer, cibler les contributions possibles pour chacune et discuter du mode de collaboration souhaité. À partir de cela, le comité pourrait élaborer une proposition quant à la structure, à la gouvernance, au budget et aux ressources nécessaires pour mettre en œuvre le Carrefour de connaissances.

> **Utilisation des données administratives**

Former un comité de travail qui se penchera sur la question de l'accès aux données, impliquant des représentants de différents fournisseurs de données (ISQ, RAMQ, ministères, Statistique Canada, etc.) ainsi que des acteurs du secteur de la petite enfance. Le comité aura pour mandats, entre autres, d'avoir une meilleure compréhension des barrières d'accès aux données et de déterminer les changements nécessaires à l'atteinte des objectifs, en vue de produire des recommandations. Le comité de travail pourrait également procéder à une collecte d'informations auprès de modèles inspirants, dont celui du Nouveau-Brunswick et de la Colombie-Britannique, afin de proposer un modèle assurant le suivi de la trajectoire des enfants de 0 à 5 ans dans le continuum de services au Québec.

AXE 4 Soutenir la mobilisation et le travail intersectoriel à tous les paliers

> **Plan d'action national**

Mettre en place le comité de pilotage, qui pourra travailler à l'élaboration du plan d'action national pour les trois prochaines années, et préciser les actions à mettre en œuvre à l'an 1. Le processus d'élaboration du plan d'action devrait inclure une consultation des instances de concertation régionales et locales en petite enfance et une discussion sur les mécanismes de communication à mettre en place ou à améliorer.



CONCLUSION

Au Québec, 156 000 enfants ne fréquentent pas de services éducatifs à l'enfance. De plus, 27,7% des enfants sont vulnérables à la maternelle dans au moins un domaine de leur développement. Ce chiffre grimpe à 33% dans les milieux les plus défavorisés.

La recension des écrits nous indique que, de façon générale, les familles les mieux nanties et les plus éduquées sont celles qui utilisent le plus les services éducatifs à l'enfance. Or, selon plusieurs études, les enfants vulnérables sont ceux qui pourraient en bénéficier le plus. Les barrières d'accès aux services éducatifs à l'enfance ou à tout autre service de la communauté amplifient donc les inégalités sociales et compromettent le respect des droits fondamentaux des enfants.

Pour ces raisons, le Québec doit se mobiliser pour s'assurer que tous les tout-petits qui pourraient en bénéficier peuvent avoir accès aux services qui répondent le plus adéquatement à leurs besoins. Nous devons agir de façon concertée, tant à l'échelle nationale que dans les régions et les localités.

Les travaux menés par le comité-conseil au cours des derniers mois ont permis de tirer profit à la fois des savoirs produits par la recherche et de ceux issus de l'expérience terrain. La stratégie globale et les actions proposées s'appuient sur les meilleures pratiques au Québec et ailleurs dans le monde. De plus, elles tiennent compte du contexte québécois.

Pour assurer la mise en œuvre de ces recommandations, il sera nécessaire de poursuivre le travail intersectoriel et de favoriser les arrimages requis avec d'autres initiatives gouvernementales telles qu'Agir tôt et la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse.

Enfin, si l'accès aux services éducatifs à l'enfance et aux autres services de la communauté constitue un enjeu essentiel pour le développement des tout-petits, ce n'est pas le seul à prendre en considération. Différentes caractéristiques des environnements dans lesquels grandissent les tout-petits, telles que le coût et la qualité du logement, le quartier de résidence ou les revenus de la famille, ont aussi une incidence déterminante sur le développement des enfants. Pour permettre à chaque tout-petit de développer son plein potentiel, il sera essentiel de mettre également en place des mesures permettant d'améliorer les conditions de vie des tout-petits et de leur famille.

RÉFÉRENCES

- 1 IRWIN, L., A. SIDDIQI et C. HERTZMAN. *Le développement de la petite enfance : un puissant égalisateur*, Rapport final, Commission des déterminants sociaux de la santé de l'Organisation mondiale de la Santé, 2007.
- 2 INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle, 2017* (EQDEM).
- 3 IRWIN, L., A. SIDDIQI et C. HERTZMAN. *Le développement de la petite enfance : un puissant égalisateur*, Rapport final, Commission des déterminants sociaux de la santé de l'Organisation mondiale de la Santé, 2007.
- 4 OBSERVATOIRE DES TOUT-PETITS. *Petite enfance : la qualité des services éducatifs au Québec*, Montréal, Observatoire des tout-petits, 2018.
- 5 LAURIN, J.C., et autres. « Child care services, socioeconomic inequalities and academic performance », *Pediatrics*, vol. 136, n° 6, 2015.
- 6 OBSERVATOIRE DES TOUT-PETITS. *Petite enfance : la qualité des services éducatifs au Québec*, Montréal, Observatoire des tout-petits, 2018.
- 7 FOREST, Véronique, et autres. *Accueillir la petite enfance*, Ministère de la Famille, 2007.
- 8 LEMAY, L., N. BIGRAS et C. BOUCHARD. « Quebec's child care services: What are the mechanisms influencing children's behaviors across quantity, type, and quality of care experienced? », *Journal of Research in Childhood Education*, vol. 29, n° 2, 2015, p. 147-172.
- 9 COMMUNITY PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE. *Promoting Health Equity Through Education Programs and Policies: Center-Based Early Childhood Education*, The Community Guide, USA.gov.
- 10 SCHWEINHART, L.J., et autres. *Lifetime effects: The High/Scope Perry preschool study through age 40*, Ypsilanti, MI, High/Scope Press, 2005.
- 11 SCHWEINHART, L.J., et autres. *Lifetime effects: The High/Scope Perry preschool study through age 40*, Ypsilanti, MI, High/Scope Press, 2005.
- 12 SCHWEINHART, L.J., et autres. *Lifetime effects: The High/Scope Perry preschool study through age 40*, Ypsilanti, MI, High/Scope Press, 2005.
- 13 SCHWEINHART, L.J., et autres. *Lifetime effects: The High/Scope Perry preschool study through age 40*, Ypsilanti, MI, High/Scope Press, 2005.
- 14 SAÏAS, T., C. MERCERAT et C.M. MÖRCH. *Promouvoir l'accessibilité aux services de garde éducatifs pour tous les tout-petits*, Rapport présenté au comité-conseil Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel, UQAM, 2019.
- 15 LAURIN, I., et autres. *Portrait du parcours éducatif préscolaire des enfants montréalais et son effet sur leur développement à la maternelle selon le statut socioéconomique : résultats de l'Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de maternelle 2017*, [En ligne], Montréal, Direction de santé publique, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2019, 24 p. [https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/actualites/2019/11_novembre/EQPPEM_13novembre2019-F__1_.pdf].
- 16 LAURIN, I., et autres. *Portrait du parcours éducatif préscolaire des enfants montréalais et son effet sur leur développement à la maternelle selon le statut socioéconomique : résultats de l'Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de maternelle 2017*, [En ligne], Montréal, Direction de santé publique, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2019, 24 p. [https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/actualites/2019/11_novembre/EQPPEM_13novembre2019-F__1_.pdf].
- 17 STATISTIQUE CANADA. *Fichier sur les familles T1 (FFT1)*, adapté par l'Institut de la statistique du Québec.
- 18 STATISTIQUE CANADA. *Fichier sur les familles T1 (FFT1)*, adapté par l'Institut de la statistique du Québec.
- 19 STATISTIQUE CANADA. *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)*, fichiers de partage, adaptés par l'Institut de la statistique du Québec.
- 20 GUAY, Danielle, et autres. *L'effet du parcours éducatif préscolaire des enfants issus de l'immigration sur leur développement à la maternelle : résultats de l'Enquête montréalaise sur l'expérience préscolaire des enfants de maternelle (EMEP, 2012)*, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.
- 21 INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Registre des événements démographiques*.
- 22 STATISTIQUE CANADA. *Recensement 2016*, adapté par l'Institut de la statistique du Québec.
- 23 STATISTIQUE CANADA. *Recensement 2016*, adapté par l'Institut de la statistique du Québec.

- 24 GREEN, B.L., et autres. « The effect of Early Head Start on child welfare system involvement: A first look at longitudinal child maltreatment outcomes », *Children and Youth Services Review*, vol. 42, 2014, p. 127-135.
- 25 OBSERVATOIRE DES TOUT-PETITS. *Violence et maltraitance : les tout-petits québécois sont-ils à l'abri ?*, Montréal, Observatoire des tout-petits, 2017.
- 26 Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse 2019.
- 27 INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC et STATISTIQUE CANADA. *Estimations de la population (série janvier 2019)*, adaptées par l'Institut de la statistique du Québec.
- 28 MINISTÈRE DE LA FAMILLE. *Répartition des enfants de 0-4 ans, selon qu'ils reçoivent ou non des services éducatifs*, Québec, 2018.
- 29 Approximation à partir des données du Régime québécois d'assurance parentale, données statistiques du nombre de prestataires 2018.
- 30 INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de maternelle, 2017* (EQDEM).
- 31 INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de maternelle, 2017* (EQDEM).
- 32 *Enquête montréalaise sur l'expérience préscolaire des enfants de maternelle (EMEP)*, 2012.
- 33 *Enquête Migrants sans assurance médicale à Montréal (MSAM)*, 2016-2017, citée dans Observatoire des tout-petits. Accès aux soins de santé pour les femmes enceintes et les tout-petits de familles migrantes, Montréal, Observatoire des tout-petits, 2019.
- 34 INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête québécoise sur les activités de halte-garderie offertes par les organismes communautaires 2018*.
- 35 SAÏAS, T., C. MERCERAT et C.M. MÖRCH. *Promouvoir l'accessibilité aux services de garde éducatifs pour tous les tout-petits*, Rapport présenté au comité-conseil Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel, UQAM, 2019.
- 36 SAÏAS, T., C. MERCERAT et C.M. MÖRCH. *Promouvoir l'accessibilité aux services de garde éducatifs pour tous les tout-petits*, Rapport présenté au comité-conseil Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel, UQAM, 2019.
- 37 BORDELEAU, Luce, et autres. *Synthèse des conditions facilitantes et des obstacles à l'accès, à l'intégration et au maintien des enfants vivant en contexte de pauvreté dans les services éducatifs à l'enfance de qualité*, DSP, CISSS de la Montérégie-Centre, octobre 2017.
- 38 TABLE DE CONCERTATION POUR L'INTÉGRATION EN SERVICE DE GARDE D'ENFANTS AYANT UNE DÉFICIENCE – RÉGION DE MONTRÉAL. *Résultats du sondage portant sur l'intégration des enfants ayant une déficience en service de garde éducatif à l'enfance : faits saillants, 2017*.
- 39 OBSERVATOIRE DES TOUT-PETITS. *Accès aux soins de santé pour les femmes enceintes et les tout-petits de familles migrantes*, Montréal, Observatoire des tout-petits, 2019.
- 40 HOLCOMB, B. *Too Many Children Left Behind: Make Quality Early Learning a Top Priority*, Rapport, 2016.
- 41 LAVOIE, Amélie, et Virginie BOULET. *Enquête québécoise sur les activités de halte-garderie offertes par les organismes communautaires 2018 : portrait pour l'ensemble du Québec*, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 2019, 65 p. [<https://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/education/milieu-garde/enquete-halte-garderie-organismes-communautaires-2018.pdf>].
- 42 ROCH, G., et autres. *Évaluation des services de relevailles et de leurs retombées auprès des familles. Rapport de recherche volet 3. D'un regard sur la vulnérabilité périnatale à une évaluation des services de relevailles offerts par les centres de ressources périnatales (CRP) du Québec*, Québec, Centre de recherche du CHU de Québec, 2015.
- 43 LÉVESQUE, Sylvie, et Julie POISSANT. *Besoins d'information des parents sur la santé, le bien-être et le développement de leur enfant de 2 à 5 ans*, Institut national de santé publique du Québec, 2012.
- 44 HAUT-COMMISSARIAT DES NATIONS UNIES AUX DROITS DE L'HOMME. *Convention relative aux droits de l'enfant*, entrée en vigueur le 2 septembre 1990.
- 45 POISSANT, J. *Analyse contextualisée sur le développement des enfants à la maternelle*, INSPQ, 2016, p. 4.
- 46 IRWIN, L., A. SIDDIQI et C. HERTZMAN. *Le développement de la petite enfance : un puissant égalisateur*, Rapport final, Commission des déterminants sociaux de la santé de l'Organisation mondiale de la Santé, 2007.
- 47 HAECK, C.. *Les retombées économiques d'agir durant la petite enfance*, Rapport présenté au comité-conseil Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel, ESG-UQAM, 2019.

- 48 FORTIN, Pierre. «Un taux de diplomation de 85% au secondaire, qu'ossa donnerait?», [En ligne], *L'Actualité*, 25 janvier 2018. [<https://lactualite.com/societe/un-taux-de-diplomation-de-85-au-secondaire-quossa-donnerait/>].
- 49 HECKMAN, J.J. «Schools, skills and synapses», *Economic Inquiry*, Western Economic Association International, vol. 46, n° 3, 2008, p. 289-324.
- 50 LAURIN, Isabelle, et autres. «La fréquentation d'un service éducatif préscolaire : un facteur de protection pour le développement des enfants de familles à faible revenu?», *Revue canadienne de santé publique*, vol. 106, n° 7, 2015.
- 51 LAURIN, J., et autres. «Child Care Services, Socioeconomic Inequalities, and Academic Performance», *Pediatrics*, vol. 136, n° 6, 2015, p. 1112-1124.
- 52 SAÏAS, T., C. MERCERAT et C.M. MÖRCH. *Promouvoir l'accessibilité aux services de garde éducatifs pour tous les tout-petits*, Rapport présenté au comité-conseil Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel, UQAM, 2019.
- 53 SAÏAS, T., C. MERCERAT et C.M. MÖRCH. *Promouvoir l'accessibilité aux services de garde éducatifs pour tous les tout-petits*, Rapport présenté au comité-conseil Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel, UQAM, 2019.
- 54 DIXON-WOODS, M., et autres. «Conducting a critical interpretive synthesis of the literature on access to healthcare by vulnerable groups», *BMC Medical Research Methodology*, vol. 6, n° 35, 2006. doi : 10.1186/1471-2288-6-35.
- 55 SAÏAS, T., C. MERCERAT et C.M. MÖRCH. *Promouvoir l'accessibilité aux services de garde éducatifs pour tous les tout-petits*, Rapport présenté au comité-conseil Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel, UQAM, 2019.
- 56 POISSANT, J. *Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des enfants : état des connaissances*, Institut national de santé publique du Québec, 2014.
- 57 BORDELEAU, Luce, et autres. *Synthèse des conditions facilitantes et des obstacles à l'accès, à l'intégration et au maintien des enfants vivant en contexte de pauvreté dans les services éducatifs à l'enfance de qualité*, DSP, CISSS de la Montérégie-Centre, octobre 2017.
- 58 ST-LOUIS, Marie-Pier. *Les facteurs de réussite pour mieux rejoindre les familles isolées et répondre à leurs besoins*, Montréal, Horizon 0-5, 2017.
- 59 Rapport sur le travail de proximité d'Avenir d'enfants, Synthèse de la collecte d'informations auprès des agentes d'accompagnement d'AE sur le travail de proximité soutenu par Avenir d'enfants en 2019-2020.
- 60 CLÉMENT, M., et autres. *Le récit d'un projet collectif en petite enfance au Québec : bilan d'Avenir d'enfants*, Avenir d'enfants, Montréal, 2019.
- 61 *Lucioles, Actions en Relevailles/Répit et travail de milieu pour les familles en Abitibi-Témiscamingue*, Rapport d'évaluation régional.
- 62 DIXON-WOODS, M., et autres. «Conducting a critical interpretive synthesis of the literature on access to healthcare by vulnerable groups», *BMC Medical Research Methodology*, vol. 6, n° 35, 2006. doi : 10.1186/1471-2288-6-35.
- 63 BADLISSI, Dalal, et Marie-Andrée BOSSÉ. «Avis de grossesse», [En ligne], *Le prévenant*, Direction de santé publique, CISSS de Lanaudière, vol. 27, n° 3, mars 2018. [www.ciasss-lanaudiere.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/ciasss_lanaudiere/Documentation/Sante_publique/Bulletins/Le_Prevenant/Vol_27_no_3_-_Mars_2018.pdf].
- 64 RIGGS, Elisha, et autres. «Accessing maternal and child health services in Melbourne, Australia: Reflections from refugee families and service providers», *BMC Health Services Research*, vol. 12, 2012.
- 65 DIXON-WOODS, M., et autres. «Conducting a critical interpretive synthesis of the literature on access to healthcare by vulnerable groups», *BMC Medical Research Methodology*, vol. 6, n° 35, 2006. doi : 10.1186/1471-2288-6-35.
- 66 SAÏAS, T., et autres. «Petits pas, grands pas : une démarche pour réinventer la prévention en PMI», *Cahiers de la Puéricultrice*, vol. 55, n° 321, 2018, p. 29-35.
- 67 DIXON-WOODS, M., et autres. «Conducting a critical interpretive synthesis of the literature on access to healthcare by vulnerable groups», *BMC Medical Research Methodology*, vol. 6, n° 35, 2006. doi : 10.1186/1471-2288-6-35.
- 68 *La démarche Constellation*, [En ligne], 2012. [<http://projetconstellation.com>]

- 69 RACHED-D'ASTOUS, M. *L'influence du parcours migratoire et des réseaux de solidarité sur le développement des enfants : une étude de cas à la Maison de l'enfance de Saint-Laurent*, [En ligne], Université de Montréal, 2018, 135 p. [<https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/20371>].
- 70 *Le Concerto*, [En ligne], 2016. [<https://leconcerto.com/>]
- 71 DIXON-WOODS, M., et autres. « Conducting a critical interpretive synthesis of the literature on access to healthcare by vulnerable groups », *BMC Medical Research Methodology*, vol. 6, n° 35, 2006. doi : 10.1186/1471-2288-6-35.
- 72 *La démarche Constellation*, [En ligne], 2012. [<http://projetconstellation.com>]
- 73 ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES CENTRES DE LA PETITE ENFANCE et AVENIR D'ENFANTS. *Pour l'amélioration continue de la qualité éducative...*, [En ligne], Projet Petite enfance, grande qualité. [http://www.aqcpe.com/content/uploads/2018/09/pegq_18-06_05-final.pdf].
- 74 LACHARITÉ, C. et autres. *Les constats qui émergent de l'évaluation du projet AGORA*, Rapport AGORA, phase 2, FQOCF, 2019.
- 75 *La démarche Constellation*, [En ligne], 2012. [<http://projetconstellation.com>]
- 76 DIXON-WOODS, M., et autres. « Conducting a critical interpretive synthesis of the literature on access to healthcare by vulnerable groups », *BMC Medical Research Methodology*, vol. 6, n° 35, 2006. doi : 10.1186/1471-2288-6-35, et *La démarche Constellation*, [En ligne], 2012. [<http://projetconstellation.com>]
- 77 BEAUREGARD, M.-È. *Les taux de places en services de garde éducatifs à l'enfance selon l'indice de défavorisation matérielle des territoires de CLSC de Montréal*, Rapport de stage de surveillance, Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (données non publiées), 2016.
- 78 LAURIN, I., et autres. *Portrait du parcours éducatif préscolaire des enfants montréalais et son effet sur leur développement à la maternelle selon le statut socioéconomique : résultats de l'Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de maternelle 2017*, [En ligne], Montréal, Direction de santé publique, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2019, 24 p. [https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/actualites/2019/11_novembre/EQPPEM_13novembre2019-F__1_.pdf].
- 79 BURNICHAL, M., D. CRYER et R. CLIFFORD. « Caregiver training and classroom quality in child care centres », *Applied Developmental Science*, vol. 6, n° 1, 2002, p. 2-11.
- 80 DAVIS, N., K.R. THORNBURG et J.M. ISPA. « Training determinants for quality infant child care », *Early Child Development and Care*, vol. 124, n° 1, 1996, p. 25-32.
- 81 FUKKINK, R.G., et A. LONT. « Does training matter? A meta-analysis and review of caregiver training studies », *Early Childhood Research Quarterly*, vol. 22, n° 3, 2007, p. 294-311.
- 82 DIXON-WOODS, M., et autres. « Conducting a critical interpretive synthesis of the literature on access to healthcare by vulnerable groups », *BMC Medical Research Methodology*, vol. 6, n° 35, 2006. doi : 10.1186/1471-2288-6-35.
- 83 HAECK, Catherine. *Les retombées économiques d'agir durant la petite enfance*, Rapport présenté au comité-conseil Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel, 2019.
- 84 SAÏAS, T., C. MERCERAT et C.M. MÖRCH. *Promouvoir l'accessibilité aux services de garde éducatifs pour tous les tout-petits*, Rapport présenté au comité-conseil Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel, UQAM, 2019.
- 85 CLÉMENT, M., et autres. *Le récit d'un projet collectif en petite enfance au Québec : bilan d'Avenir d'enfants*, Avenir d'enfants, Montréal, 2019.
- 86 AVENIR D'ENFANTS. *Mieux répondre aux besoins des jeunes enfants et des familles : analyse de 10 années d'action collective*, Rapport, 2018.
- 87 AVENIR D'ENFANTS. *Mieux répondre aux besoins des jeunes enfants et des familles : analyse de 10 années d'action collective*, Rapport, 2018.
- 88 BÉRUBÉ, A., et autres. *Tous ensemble pour les enfants de l'Outaouais : portrait de la mobilisation et du développement des enfants dans la région de l'Outaouais*, UQO, 2019, 48 p.

AGIR

pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel
Rapport préliminaire du comité-conseil