

RAPPORT DE LA DIRECTRICE
DE SANTÉ PUBLIQUE 2013

Maturité affective
Compétences sociales
Santé physique et bien-être
Habilités de communication
et connaissances générales
Développement cognitif et langagier



DONNER DES AILES
À LEUR RÉUSSITE POUR
ASSURER AUX TOUT-PETITS
UN BON DÉPART

Québec 

**UNE PUBLICATION DE LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE (DSP)
Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie (ASSSM)**

Sous la direction de

Jocelyne SAUVÉ, directrice de santé publique

Coordination des travaux

Ginette LAFONTAINE, adjointe à la planification, évaluation et recherche

Rédaction

Luce BORDELEAU, agente de planification, programmation et recherche, équipe petite enfance

En étroite collaboration avec

Victoire GIGUÈRE, agente de planification, programmation et recherche, équipe petite enfance

Ginette LAFONTAINE, adjointe à la planification, évaluation et recherche

Manon NOISEUX, agente de planification, programmation et recherche, secteur surveillance
de l'état de santé de la population

Catherine RISI, médecin conseil, programme enfance-jeunesse, secteur promotion-prévention

Conseillère à la rédaction

Danielle MASSÉ, rédactrice agréée, consultante

Comité avisé de la Direction de santé publique

Suzanne AUGER, coordonnatrice du programme enfance-jeunesse, secteur promotion-prévention

Marie-Josée GUILBAULT, conseillère-cadre à l'information de santé publique

Jean-Pierre LANDRIAULT, coordonnateur du programme adultes-personnes âgées, secteur promotion-prévention

Aimé LEBEAU, coordonnateur du secteur surveillance de l'état de santé de la population

Comité d'orientation régional de l'Opération Colibri

Sabrina BACHELLERIE, conseillère en développement et concertation, ministère de la Famille

Francis BELZILE, directeur des programmes jeunesse, santé mentale et dépendances, déficiences et santé publique,
CSSS Pierre-De Saurel

Marie BROUILLETTE, directrice de territoire, Avenir d'enfants

Hugo CLERMONT, responsable des interventions en milieu défavorisé, Direction régionale de la Montérégie,
ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

Annie COUTURE, adjointe clinique à la Direction FEJ DI-TED, CSSS Jardins-Roussillon

Jacinte DEMERS, directrice du programme local de santé publique et services spécifiques

famille-enfance-jeunesse, santé mentale et sécurité civile, CSSS du Haut-Saint-Laurent

Lise LANGLOIS, directrice, Direction régionale de la Montérégie, ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

Diane MARTEL, agente de planification, programmation et recherche, équipe déterminants sociaux de la santé

Danièle MOORE, agente de planification, programmation et recherche, responsable de l'équipe scolaire

René PATRY, directeur général, Direction régionale de la Montérégie, ministère de la Famille

Lydia ROCHELEAU, agente de planification, programmation et recherche, responsable de l'équipe petite enfance

Maggie ST-GEORGES, agente régionale, Avenir d'enfants

Révision linguistique

Louise DESNOYERS, consultante

Conception graphique - infographie

Éric FORTIER

Remerciements

Nous tenons à remercier sincèrement tous ceux et celles qui ont contribué à l'élaboration du présent rapport et, plus particulièrement, les personnes suivantes qui ont lu et commenté ce rapport :

Sylvie BÉRIAULT, agente de planification, programmation et recherche, équipe petite enfance

Caroline DE BROUWER, agente de planification, programmation et recherche, Direction de l'organisation
des services et des opérations réseau

Dominique GAGNON, agent de planification, programmation et recherche, responsable de l'équipe
des déterminants sociaux de la santé

Citation suggérée

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA MONTÉRÉGIE (2013). *Rapport de la directrice de santé publique 2013.*

Donner des ailes à leur réussite pour assurer aux tout-petits un bon départ. Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Longueuil.

Reproduction autorisée à des fins non commerciales avec mention de la source.

Ce document a été édité en quantité limitée et est disponible en version électronique à l'adresse

www.santemonteregie.qc.ca, section santé publique.

Dans ce document, le générique, masculin ou féminin, est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Document déposé à Santécom (www.santecom.qc.ca)

Dépôt légal - 3^e trimestre 2013

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN (version imprimée) : 978-2-89342-619-8

ISBN (version pdf) : 978-2-89342-620-4



MOT DE LA DIRECTRICE DE SANTÉ PUBLIQUE

Une vaste enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle a été réalisée en 2012. Elle nous permet d'avoir un portrait très actuel du développement de nos petits Montérégiens et petites Montérégiennes dès le début de leur parcours scolaire. Sur la base de ces nouvelles connaissances, je vous invite à réfléchir sur les conditions qui sont favorables à leur développement ou au contraire à celles qui peuvent lui nuire. Nous verrons jusqu'à quel point la famille, l'environnement physique et social, le milieu de vie et la société, par le biais de ses politiques publiques, exercent une influence capitale sur leur devenir.

Nous serons donc bien outillés pour réfléchir, ensemble, à la meilleure façon d'aider nos tout-petits à mieux grandir pour devenir des adultes responsables, en santé et bien dans leur peau. Le travail va commencer dès cet hiver. Dans le cadre de l'Opération Colibri, un événement local (ex.: symposium local, atelier) sera organisé par chaque centre de santé et de services sociaux (CSSS). Services de garde, commissions scolaires, écoles, organismes communautaires, municipalités... tous seront conviés pour analyser les données locales plus en détails afin d'en tirer les explications appropriées et ajuster les actions en conséquence. Au niveau régional, en collaboration avec des représentants du ministère de la Famille, de l'organisme Avenir d'enfants, du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, nous déterminerons les actions à poser pour soutenir cette mobilisation.

À la Direction de santé publique, nous avons identifié ce dossier comme hautement prioritaire et nous espérons que nos partenaires en feront tout autant. C'est à une vaste démarche de concertation et de coopération que nous convions donc tous les acteurs concernés par le développement de l'enfant. C'est en nous engageant ensemble dans la même direction, autour d'une vision commune, que nos actions porteront le maximum de fruits. Il est important d'ajouter qu'une collaboration doit s'établir, au premier chef, avec les adultes les plus importants pour les enfants, leurs parents. À nous d'être leurs complices, leurs confidents et leurs guides.

En tant que directrice de santé publique, je vous invite à parcourir ce rapport et je compte sur votre participation pour relever le grand défi qui est devant nous.

Jocelyne Sauvé, M.D.
Directrice de santé publique



TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	6
POSER UN REGARD SUR LE DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS EN MONTÉRÉGIE	10
Une enquête québécoise sur le niveau de développement des enfants dès leur début à l'école.....	11
Le portrait des jeunes Montérégiens en maternelle 5 ans.....	13
Des caractéristiques qui influencent le développement.....	14
AGIR EN TOUTE CONNAISSANCE DE CAUSE	24
Attention: être humain en construction.....	26
L'avenir prend racine dans le nid familial.....	30
Une communauté solidaire de ses enfants.....	35
Une société qui place l'enfant au cœur de ses choix.....	41
AGIR SOUS LE SIGNE DE LA CONTINUITÉ	44
Les actions favorables à l'envol des tout-petits.....	45
LE DÉVELOPPEMENT OPTIMAL DES TOUT-PETITS: UNE RESPONSABILITÉ COLLECTIVE PARTAGÉE	52
Les engagements de la Direction de santé publique.....	54
Les contributions des partenaires intersectoriels régionaux.....	56
CONCLUSION	58
RÉFÉRENCES	60
ANNEXE	
Les principaux facteurs de risque et/ou de protection du développement des jeunes enfants.....	64
LISTE DES GRAPHIQUES	
Graphique 1 Répartition des enfants de maternelle vulnérables dans au moins un domaine selon le nombre de domaines de développement, Montérégie, 2012.....	13
Graphique 2 Proportion des enfants de maternelle vulnérables dans au moins un domaine de développement selon le niveau de défavorisation matérielle et sociale, Montérégie, 2012.....	15
Graphique 3 Proportion des enfants de maternelle vulnérables dans au moins un domaine de développement selon leur expérience préscolaire et la dimension matérielle de l'indice de défavorisation, Québec, 2012.....	16
LISTE DES TABLEAUX	
Tableau 1 Caractéristiques des enfants de maternelle vulnérables dans au moins un domaine de développement, Montérégie et Québec, 2012.....	18
Tableau 2 Synthèse des proportions significatives d'enfants de maternelle vulnérables selon les domaines de développement et dans au moins un domaine, RLS et Montérégie, 2012.....	20
LISTE DES FIGURES	
Figure 1 Proportion des enfants de maternelle vulnérables dans au moins un domaine de développement, CLSC, Montérégie et Québec, 2012.....	21
Figure 2 Périodes de vulnérabilité du développement.....	27





INTRODUCTION

Le développement et le bien-être de nos enfants sont au cœur des préoccupations des acteurs de santé publique depuis de nombreuses années. En quelques décennies, cet enjeu a suscité la mise en place d'une diversité de programmes, de services, d'interventions, de campagnes de sensibilisation, etc. Même si les avancées sont remarquables, il reste du chemin à parcourir. Aujourd'hui, les nouvelles données mises à notre disposition nous permettent d'ajuster nos actions à partir d'une réflexion commune susceptible de générer un mouvement collectif.



En Montérégie, selon les données issues de l'*Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle* (EQDEM) réalisée en 2012, plus de trois enfants sur quatre âgés de 5 ans ont les capacités et les habiletés leur permettant de mieux tirer profit des activités éducatives offertes par leur milieu scolaire. L'EQDEM mesure le niveau de développement des enfants à la veille de leur première année du primaire, dans les cinq domaines jugés essentiels à la réussite éducative et sociale. Les enfants qui obtiennent un score égal ou au-dessous du seuil de référence (10 %) sont considérés vulnérables : il est fort possible que ces enfants éprouvent plus de difficultés que les autres dans leurs apprentissages scolaires ou dans leur adaptation sociale. Il s'agit de 3 710 enfants – près du quart des enfants de la Montérégie.

On s'accorde aujourd'hui pour reconnaître que les premières expériences de vie sont déterminantes à plusieurs égards. Bien que l'enfant naisse avec son propre bagage biologique, son développement sera largement façonné par sa famille, sa communauté et la société. Ces environnements influencent autant les dimensions biologiques que comportementales du tout-petit.



LA MONTÉRÉGIE COMPTE PRÈS DE 100 000 ENFANTS ÂGÉS ENTRE 0 ET 5 ANS. ILS REPRÉSENTENT ENVIRON 7% DES MONTÉRÉGIENS ET PRÈS DE 20% DES ENFANTS QUÉBÉCOIS DE 0 À 5 ANS. À CHAQUE ANNÉE, DANS NOTRE RÉGION, ENVIRON 16 000 ENFANTS VOIENT LE JOUR.



Pour s'en convaincre, il suffit de réfléchir à la manière dont le cerveau se forme au fil du temps. Stimulé par l'environnement, il tisse les circuits neuronaux nécessaires à l'expression des facultés et des capacités de l'être humain: la vision, la parole, la motricité, ... Ce processus s'amorce très tôt, dès la grossesse, et se déroule avec une grande intensité durant les premières années de vie. Chaque étape du développement est programmée, du plus simple au plus complexe. Une faille dans la formation des circuits de base aura des conséquences sur les niveaux subséquents.

Une réflexion sur l'effet des facteurs de risque et des facteurs de protection qui marquent le cheminement de l'enfant vers sa vie adulte est également importante. Ces facteurs sont des éléments d'une situation personnelle, familiale ou sociale qui influencent le devenir de l'enfant. L'allaitement, la fréquentation d'un service de garde de qualité et la cohésion sociale de la communauté sont des exemples de facteurs de protection. La pauvreté, les pratiques parentales coercitives et un niveau de stress élevé sont à l'inverse des exemples de facteurs de risque.

Voici donc posés les jalons qui peuvent guider la planification de multiples stratégies d'action qui devraient rallier tous les acteurs concernés par l'avenir de nos enfants. Sur la base de ce consensus pourrait s'amorcer un ajustement des actions, des programmes et des services en place dans les communautés. La consolidation de la collaboration propice à la complémentarité de ces actions et à la mise en place de services mieux intégrés en découlerait.

Il faut cependant interpréter les connaissances issues de cette enquête avec vigilance et les utiliser exclusivement dans une optique populationnelle. Aucun résultat ou énoncé ne doit servir à poser un diagnostic individuel. Autrement dit, impossible de prédire l'échec, pas plus que la réussite, des William, Emma, Olivier, Léa ou de n'importe lequel des tout-petits, qu'il présente ou non une ou des vulnérabilités dans son développement.

Ce rapport dévoile les résultats régionaux de l'EQDEM. Il donne aussi un aperçu du processus de développement de l'enfant dont la connaissance est une des clés d'une intervention de prévention réussie. Sur la base de ces constats, les cibles d'intervention prioritaires sont précisées. Finalement, à travers leurs engagements, la Direction de santé publique et ses principaux partenaires régionaux réitèrent leur volonté de poursuivre leur travail de concertation, de complémentarité, de continuité et de collaboration pour offrir des chances égales à tous les enfants de la Montérégie afin qu'ils puissent déployer pleinement leurs ailes.





POSER UN REGARD
SUR LE DÉVELOPPEMENT
DES ENFANTS EN
MONTÉRÉGIE

Après Montréal, la Montérégie est la région du Québec qui compte le plus grand nombre d'enfants de 0 à 5 ans, soit environ 100 000. Faire en sorte que ces enfants puissent atteindre leur plein potentiel est un objectif auquel toute la collectivité devrait souscrire. Tous n'ont pas le même bagage, ni les mêmes chances. Les données de l'EQDEM nous permettent de mieux connaître leur niveau de développement au tout début de leur parcours scolaire.



UNE ENQUÊTE QUÉBÉCOISE SUR LE NIVEAU DE DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS DÈS LEUR DÉBUT À L'ÉCOLE






Mieux connaître le développement des enfants au tout début de leur parcours scolaire est révélateur. C'est la perspective que donne l'*Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2012* (EQDEM) qui a permis de recueillir des données sur près de 65 000 enfants, soit 81% des jeunes Québécois inscrits en «maternelle 5 ans». L'EQDEM, qui sera répétée tous les cinq ans, dresse un portrait fiable du développement des enfants du Québec au cours de l'année scolaire 2011-2012.

UNE ENQUÊTE D'ENVERGURE

L'*Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2012* (EQDEM) visait tous les enfants inscrits à temps plein en maternelle 5 ans dans les écoles publiques et privées, francophones et anglophones du Québec. Les enfants des établissements relevant du gouvernement fédéral dans les réserves autochtones et les enfants identifiés par un code de difficulté (élèves handicapés) ont été exclus de cette population.



Rempli par les enseignants de maternelle, l'*Instrument de mesure du développement de la petite enfance* (IMDPE) permet d'évaluer les forces et les vulnérabilités des groupes d'enfants d'une communauté ou d'un territoire donné dans les cinq domaines suivants:

-  **Santé physique et bien-être**: développement physique général, motricité fine et globale, préparation physique pour entamer la journée d'école, fatigue, propreté, ponctualité et état d'éveil.
-  **Compétences sociales**: habiletés sociales et confiance en soi, sens des responsabilités, respect des pairs, des adultes, des règles et des routines de la classe, habitudes de travail, autonomie et curiosité.
-  **Maturité affective**: comportement prosocial et entraide, crainte et anxiété, comportement agressif, hyperactivité et inattention, expression des émotions.
-  **Développement cognitif et langagier**: intérêt et habiletés en lecture, en écriture et en mathématiques, utilisation adéquate du langage.
-  **Habiletés de communication et connaissances générales**: capacité à communiquer de façon à être compris, articulation claire, capacité à comprendre les autres, connaissances générales.

L'IMDPE mesure les habiletés d'un jeune enfant dans chaque domaine en lui attribuant un score, ce qui permet par la suite d'évaluer son niveau de développement. Par la suite, les analyses sont réalisées en fonction des groupes d'individus. Les résultats ne peuvent donc en aucun cas servir à poser un diagnostic individuel.

Un enfant est considéré vulnérable dans un domaine si son score fait partie des 10% d'enfants québécois ayant les scores les plus faibles dans ce domaine. De manière générale, les enfants considérés vulnérables sont plus susceptibles que les autres de manifester des difficultés dans leurs apprentissages à l'école et d'éprouver des difficultés d'adaptation sociale.

La vulnérabilité doit donc être considérée comme un facteur de risque augmentant les probabilités que des groupes d'enfants éprouvent plus de difficultés que les autres. Cependant, attention! Bien qu'ils soient plus à risque, ils ne sont pas tous voués à l'échec scolaire ou à l'inadaptation sociale pour autant.

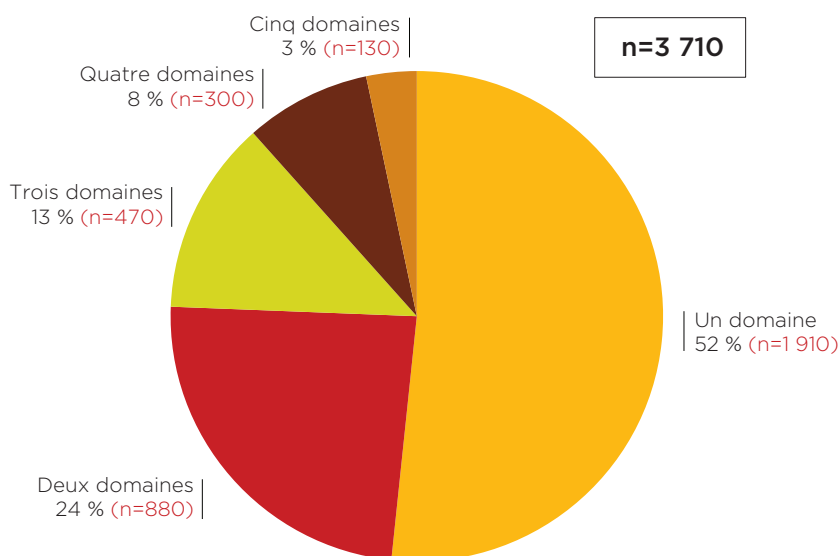


LE PORTRAIT DES JEUNES MONTÉRÉGIENS EN MATERNELLE 5 ANS

En Montérégie, l'EQDEM a permis de recueillir des données sur plus de 14 000 enfants, soit 91% des jeunes Montérégiens inscrits en maternelle 5 ans, un taux de réponse encore plus élevé que celui du Québec. Les résultats indiquent que la grande majorité de ces enfants (76%) ont les habiletés nécessaires pour entreprendre leur parcours scolaire. Par contre, près du quart d'entre eux, soit 3 710 enfants, n'ont pas toutes celles requises pour assurer leur réussite éducative et sociale. Il convient tout de même de souligner que la proportion d'enfants qui éprouvent des difficultés dans au moins un domaine de développement est statistiquement moins élevée en Montérégie qu'ailleurs au Québec (24% c. 26%). Autre fait à signaler: tout comme pour le Québec, plus de la moitié des enfants vulnérables (52%) le sont dans un seul domaine (Graphique 1). On observe souvent que les enfants vulnérables dans le domaine *compétences sociales* sont plus susceptibles de l'être aussi dans le domaine *maturité affective*. De même, les domaines *habiletés de communication et connaissances générales* et *développement cognitif et langagier* sont aussi associés.

En Montérégie, 3 710 enfants en maternelle n'ont pas toutes les habiletés requises pour favoriser leur pleine réussite scolaire et sociale.

Graphique 1 Répartition des enfants de maternelle vulnérables dans au moins un domaine selon le nombre de domaines de développement, Montérégie, 2012



Nombre : Population estimée (arrondie à la dizaine) des enfants de maternelle 5 ans vulnérables selon le nombre de domaines de développement pour lesquels ils sont vulnérables.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle, 2012.



Il n'en demeure pas moins que de nombreux enfants de la maternelle sont vulnérables en Montérégie. Ils n'ont pas développé certaines habiletés nécessaires aux exigences du milieu scolaire telles que travailler de façon autonome, attendre son tour dans un jeu, démontrer de l'intérêt pour les livres, faire preuve de coordination, respecter les autres enfants, énoncer clairement ses besoins. C'est un enjeu qui interpelle tous les intervenants travaillant auprès de la petite enfance et en milieu scolaire, un enjeu qui requiert une réflexion et une mobilisation collective.



DES CARACTÉRISTIQUES QUI INFLUENCENT LE DÉVELOPPEMENT

Certaines caractéristiques individuelles ou environnementales peuvent favoriser le développement des jeunes enfants ou, au contraire, lui nuire. Les données de l'EQDEM indiquent bien l'influence de celles-ci. On peut constater que la défavorisation matérielle et sociale, la fréquentation d'un service de garde éducatif et de la maternelle 4 ans ainsi que l'âge, le sexe, la langue maternelle et le pays d'origine nous aident à mieux comprendre quelques-unes des variations du développement chez les jeunes enfants.

Une vulnérabilité qui augmente avec le niveau de défavorisation

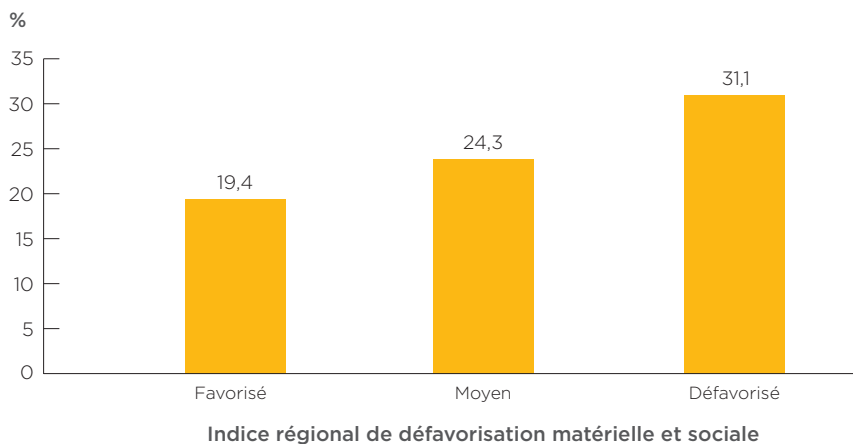
Il ne fait pas de doute, le développement de l'enfant suit un gradient lié à son niveau de défavorisation matérielle et sociale¹. On sait que les revenus modestes, la faible scolarisation des parents, un réseau social déficient ne sont pas des conditions

¹ La défavorisation matérielle réfère à la défavorisation de biens et de commodités de la vie courante (taux d'emploi, scolarité et revenu) alors que la défavorisation sociale réfère à la fragilité du réseau social, de la famille à la communauté (personnes vivant seules, personnes séparées, divorcées ou veuves et familles monoparentales) (Gamache, Pampalon & Hamel, 2010).



favorables à la santé physique et mentale du tout-petit et à son développement optimal. Il y a par conséquent une proportion plus élevée d'enfants vulnérables vivant dans un milieu socialement et économiquement défavorisé. En Montérégie, c'est 31% des enfants vivant en milieu défavorisé qui sont vulnérables, contre 24% en milieu moyen et 19% en milieu favorisé (Graphique 2).

Graphique 2 Proportion des enfants de maternelle vulnérables dans au moins un domaine de développement selon le niveau de défavorisation matérielle et sociale, Montérégie, 2012



Nombre : Population estimée (arrondie à la dizaine) des enfants de maternelle 5 ans vulnérables dans au moins un domaine de développement.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle, 2012.

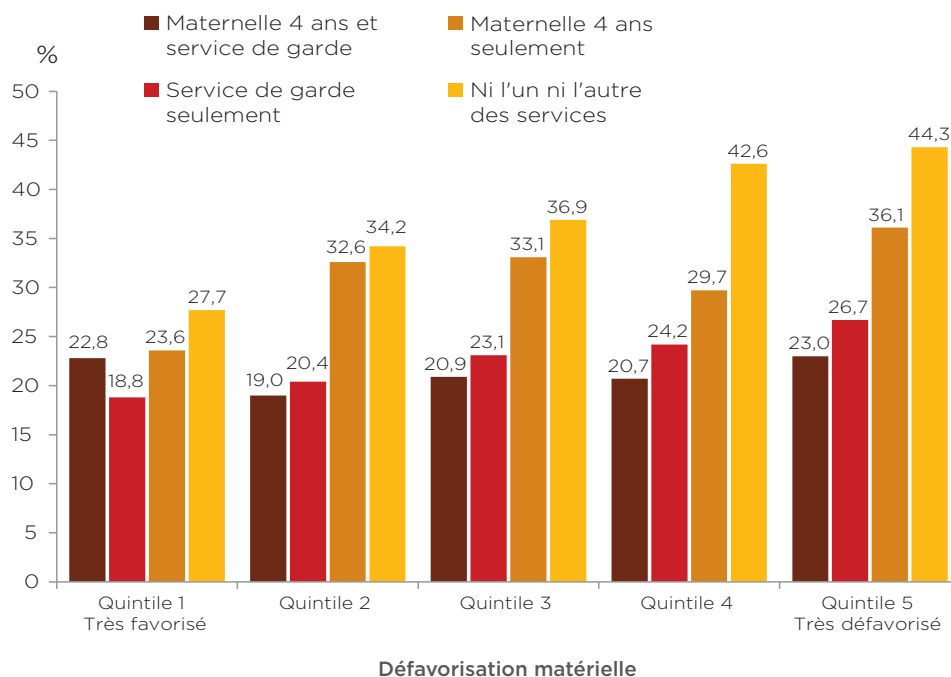
Par ailleurs, bien qu'on trouve une plus forte proportion d'enfants vulnérables en milieu défavorisé, un plus grand nombre d'enfants vulnérables proviennent des milieux moyens et favorisés, compte tenu que la majorité des enfants de notre région vivent dans de tels milieux. En effet, c'est 2 460 enfants vulnérables qui vivent dans des milieux considérés moyens et favorisés en Montérégie comparativement à 1 170 en milieux défavorisés. Une réalité qui compte. La défavorisation matérielle et sociale ne doit donc pas être le seul critère d'intervention pour atteindre un objectif d'égalité des chances. Si une attention particulière doit être accordée aux enfants des milieux défavorisés, des mesures universelles sont aussi nécessaires pour diminuer le nombre total d'enfants vulnérables.



Le rôle protecteur des services de garde

Tous les enfants de la présente étude, qui fréquentent un service de garde (centre de la petite enfance (CPE), garderie ou service en milieu familial), en retirent des bénéfices. Ils sont, en proportion, moins nombreux à être vulnérables que les enfants qui n'ont reçu aucun service préscolaire (service de garde et/ou maternelle 4 ans), et ce, peu importe le niveau de défavorisation matérielle du milieu dans lequel ils vivent. Cependant, ce sont les enfants vivant dans les milieux les plus défavorisés (quintiles 4 et 5) à qui profite le plus la fréquentation d'un service de garde tel que le montre le graphique 3 réalisé à partir des analyses sur l'ensemble des enfants québécois. Ces résultats sont éloquentes. Les enfants vivant dans les milieux les plus défavorisés et qui ont fréquenté un service de garde sont près de deux fois moins nombreux, en proportion, à être vulnérables que ceux qui ne les ont pas fréquentés. Bien que les données montréalaises ne soient pas disponibles, il y a tout lieu de croire que la situation serait semblable pour notre région.

Graphique 3 Proportion des enfants de maternelle vulnérables dans au moins un domaine de développement selon leur expérience préscolaire et la dimension matérielle de l'indice de défavorisation, Québec, 2012



Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle, 2012.



La maternelle 4 ans : un atout pour les enfants vivant en milieux défavorisés

Pour les enfants du Québec, lorsqu'on croise la fréquentation de la maternelle 4 ans avec le niveau de défavorisation matérielle des enfants vulnérables dans au moins un domaine de développement, certaines différences surgissent. Les enfants vulnérables des milieux les plus défavorisés (quintiles 4 et 5) (Graphique 3), ayant fréquenté uniquement la maternelle 4 ans, sont, toutes proportions gardées, moins nombreux à être vulnérables que ceux qui n'ont fréquenté ni l'un ni l'autre des services préscolaires. Ces données doivent toutefois être interprétées avec prudence puisque le nombre d'enfants ayant fréquenté la maternelle 4 ans est peu élevé.

Les garçons plus vulnérables que les filles

En Montérégie comme ailleurs au Québec, les filles commencent l'école mieux outillées que les garçons pour répondre aux exigences du système d'éducation. Toute proportion gardée, elles sont moins nombreuses à être vulnérable dans leur développement que les garçons (18 % c. 31%) (Tableau 1), et ce, pour chacun des domaines de développement. Il ne faut pas se surprendre d'une telle situation : garçons et filles n'ont pas le même rythme de maturation physiologique et psychologique. Ces résultats s'ajoutent à d'autres qui font état de différences entre les garçons et les filles au cours de leur parcours scolaire. La plus grande proportion de décrochage scolaire au secondaire observée chez les garçons en est un exemple. Cependant, les causes et les pistes d'action ne sont pas claires et méritent d'être explorées davantage.



Une différence d'âge qui compte

Comme les enfants évoluent rapidement, une différence d'âge de quelques mois lors de l'EQDEM peut expliquer des variations du niveau de développement. Ainsi, les plus jeunes de la cohorte sont plus susceptibles d'être vulnérables (30%) que les plus âgés (19%) (Tableau 1). Une attention particulière doit être portée aux plus jeunes afin de mieux les soutenir dans leurs apprentissages.

Tableau 1 Caractéristiques des enfants de maternelle vulnérables dans au moins un domaine de développement, Montérégie et Québec, 2012

Caractéristiques	Montérégie		Québec	
	Nombre	%	Nombre	%
Sexe				
Garçons	2 360	30,8	12 750	32,6
Filles	1 350	17,5	7 150	18,5
Groupe d'âge				
moins de 5 ans 9 mois	1 110	30,0	6 070	32,0
5 ans 9 mois à moins de 6 ans	1 040	26,4	5 350	27,0
6 ans à moins de 6 ans et 3 mois	820	21,9	4 400	22,9
6 ans 3 mois et plus	740	18,6	4 090	20,7
Langue maternelle				
Au moins le français	2 870	22,1	14 080	23,2
L'anglais mais pas le français	460	33,3	2 290	32,8
Ni le français ni l'anglais	380	38,4	3 490	35,1
Lieu de naissance de l'enfant				
Canada	3 360	23,5	17 090	24,7
Extérieur du Canada	170	35,4	1 520	34,7
Nombre d'années de résidence au Canada (enfants nés à l'extérieur du Canada)				
Moins de 2 ans	80	54,2	660	46,6
2 ans et plus	60	26,0	530	28,5

Nombre : Population estimée (arrondie à la dizaine) des enfants de maternelle 5 ans vulnérables dans au moins un domaine de développement.
Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle, 2012.

La langue maternelle des enfants, un impact certain

Les enfants dont la langue maternelle est le français sont proportionnellement moins nombreux à être vulnérables (22 %) comparativement à ceux ayant d'abord appris l'anglais (33 %) et à ceux ayant une autre langue maternelle que le français et l'anglais (38 %) (Tableau 1). Au Québec, les enfants dont la langue maternelle est autre que le français sont particulièrement vulnérables dans les domaines *habiletés de communication et connaissances générales* et *développement cognitif et langagier*. Au Québec, nous savons que plus du tiers (38 %) des enfants anglophones et près de 95 % des allophones fréquentent une école dont la langue d'enseignement est le français. Cette situation ainsi que l'immigration fournissent probablement des pistes d'explication.



La vulnérabilité due au pays d'origine: une réalité qui s'estompe avec le temps

L'adaptation à un nouveau contexte de vie, à une autre culture et à une nouvelle langue est exigeante pour tous les membres d'une famille, ce qui explique sans doute la proportion plus élevée d'enfants nés à l'extérieur du pays présentant au moins une vulnérabilité dans leur développement (35% c. 24%) (Tableau 1). La proportion d'enfants vulnérables est d'autant plus élevée que l'établissement au pays est récent (54%), proportion qui tend à s'estomper après deux ans au pays (26%).

Selon l'Enquête nationale auprès des ménages de 2011, 1,9% des enfants montréalais de 0 à 5 ans, soit près de 1 900 enfants, sont nés à l'extérieur du Canada.

Des écarts territoriaux considérables

Dans les réseaux locaux de services (RLS) du Haut-Saint-Laurent et du Suroît, la proportion d'enfants vulnérables dans au moins un domaine est significativement plus élevée que celle du reste du Québec. À l'opposé, deux autres RLS présentent des proportions d'enfants vulnérables significativement plus basses, soit les RLS de Richelieu-Yamaska et Pierre-Boucher (Tableau 2). On peut également remarquer que le RLS Pierre-De Saurel présente une proportion significativement plus élevée d'enfants vulnérables dans deux domaines de développement ainsi qu'une proportion élevée d'enfants vulnérables dans au moins un domaine (33%). Cependant, par manque de puissance statistique associée à un petit nombre d'enfants, la proportion d'enfants vulnérables dans au moins un domaine n'atteint pas le seuil de signification statistique pour ce RLS. Par ailleurs, c'est pour le domaine de la maturité affective qu'il y a le plus grand nombre de RLS qui ont une proportion d'enfants vulnérables plus élevée que le reste du Québec.



Tableau 2 Synthèse des proportions significatives d'enfants de maternelle vulnérables selon les domaines de développement et dans au moins un domaine, RLS et Montérégie, 2012

RLS	Nombre	Au moins un domaine	Santé physique et bien-être	Compétences sociales	Maturité affective	Développement cognitif et langagier	Habilités de communication et connaissances générales
du Haut-Saint-Laurent	60						
du Suroît	160						
de Jardins-Roussillon	530						
de Champlain	500						
Pierre-Boucher	510						
du Haut-Richelieu-Rouville	520						
de Richelieu-Yamaska	470						
Pierre-De Saurel	120						
La Pommeraiie	150						
de la Haute-Yamaska	250						
de Vaudreuil-Soulanges	430						
MONTÉRÉGIE	3 710						

Nombre : Population estimée (arrondie à la dizaine) des enfants de maternelle 5 ans vulnérables dans au moins un domaine de développement.

■ : Proportion significativement supérieure à celle du reste du Québec.

■ : Proportion significativement inférieure à celle du reste du Québec.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle, 2012.

Partout sur le territoire de la Montérégie, les conséquences de la défavorisation se manifestent (Figure 1). Que ce soit entre les différents RLS ou entre les CLSC d'un même RLS, plus le milieu est défavorisé, plus la proportion d'enfants considérés vulnérables en raison de leur développement augmente.

Par ailleurs, les données des RLS qui sont composés de plusieurs CLSC peuvent camoufler des disparités importantes entre les territoires de CLSC. Encore une fois, les plus fortes proportions d'enfants vulnérables se retrouvent dans les territoires de CLSC où la défavorisation matérielle et sociale est très présente (Figure 1).



EN BREF



Dans l'ensemble, le niveau de développement des enfants de 5 ans de la Montérégie se compare favorablement à celui des autres petits Québécois. Cependant, 24 %, soit 3 710 enfants de la maternelle en 2012, présentent une vulnérabilité dans leur développement; une situation préoccupante.



La proportion d'enfants considérés vulnérables est plus élevée dans les milieux défavorisés. Toutefois, on retrouve un grand nombre d'enfants vulnérables dans les milieux moyens et favorisés; une réalité à considérer.



Les enfants qui ont fréquenté un service de garde sont proportionnellement beaucoup moins nombreux à être vulnérables, et ce, peu importe qu'ils proviennent d'un milieu favorisé ou non.



Les enfants vivant dans les milieux les plus défavorisés (quintiles 4 et 5) ayant fréquenté la maternelle 4 ans sont proportionnellement moins nombreux à être vulnérables que ceux qui n'ont fréquenté ni l'un ni l'autre des services préscolaires (service de garde et/ou maternelle 4 ans).



Les garçons et les enfants plus jeunes sont proportionnellement plus nombreux à être vulnérables dans au moins un domaine de développement.



Les enfants ayant le français comme langue maternelle et ceux nés au Canada sont proportionnellement moins nombreux à présenter au moins une vulnérabilité dans leur développement.







AGIR EN TOUTE
CONNAISSANCE
DE CAUSE



Toute société juste, humaine et prospère s'assure que la santé et le bien-être de ses enfants sont une priorité. La grossesse et les premières années de vie sont importantes et déterminantes. Bien sûr, l'enfant dispose d'un bagage biologique qui lui est propre et qui constitue un capital à exploiter. Il a aussi besoin de la contribution de plusieurs acteurs: tout d'abord, ses parents qui le nourrissent, le réconfortent et le stimulent; ensuite, la communauté qui lui donne un milieu de vie propice à son développement, du soutien et des ressources; finalement, la société tout entière qui s'engage à lui offrir ce dont il a besoin pour devenir un adulte épanoui.

Cette façon d'analyser la réalité correspond au modèle écologique, aussi appelé écosystémique, bien connu en promotion de la santé. Selon ce modèle, le développement de l'enfant est influencé par ses caractéristiques personnelles, par son environnement familial, par les différents milieux de vie qu'il fréquente comme son quartier, sa garderie, son école, tout comme par le contexte politique, culturel et économique de la société dans laquelle il vit. Autant de systèmes qui interagissent, s'influencent et qui modulent l'avenir de l'enfant d'une manière qui peut lui être favorable ou défavorable.

Sur la voie de sa croissance se trouvent des facteurs de risque et des facteurs de protection qui vont agir sur son développement (voir liste en annexe). Ceux-ci peuvent être considérés soit comme des facteurs de risque ou des facteurs de protection pour le développement des jeunes enfants selon leur expression, leur intensité ou leur durée. Il est à noter qu'ils n'ont pas tous le même impact sur chaque enfant pris individuellement. En effet, certains enfants seront plus vulnérables que d'autres face aux difficultés survenues précocement dans leur trajectoire de vie. Les facteurs qui surviennent tôt dans la vie ont généralement une grande influence, tant positive que négative.



ATTENTION: ÊTRE HUMAIN EN CONSTRUCTION

Pendant ses premières années de vie, l'enfant acquiert des compétences et des outils qui lui serviront toute sa vie. En fait, le travail commence déjà dans le ventre de sa mère. Des chercheurs en neurosciences, en psychologie du développement, en épidémiologie et autres domaines s'entendent maintenant pour dire que les expériences vécues pendant ces périodes vont poser les fondements du bien-être émotionnel, de la santé physique, des compétences sociales et des habiletés cognitives et motrices d'une personne. Ce n'est pas rien!

Le cerveau: un potentiel à activer

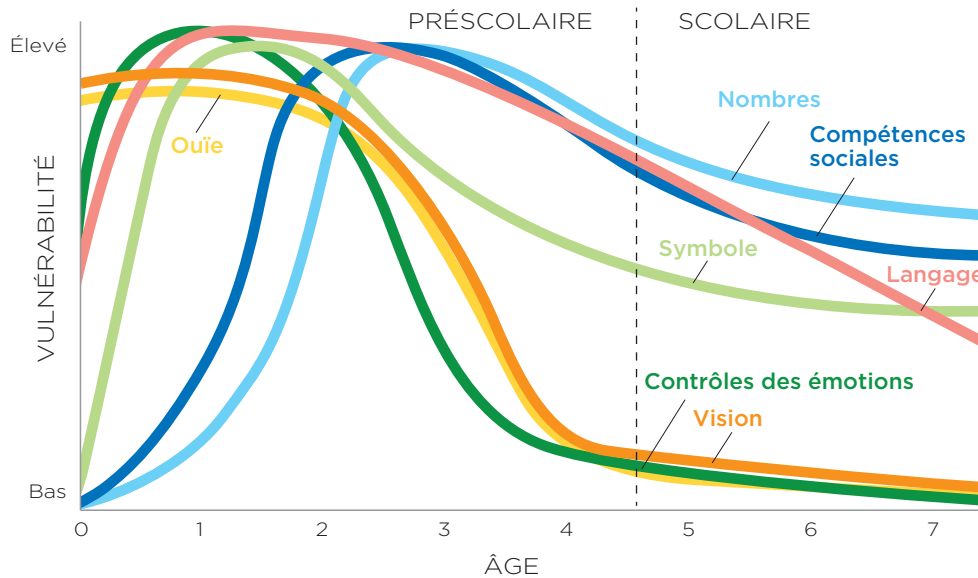
Dans l'utérus, peu de temps après la fertilisation de l'ovule, des milliards de cellules s'emploient à créer le cerveau du jeune enfant. Déjà, certains éléments peuvent influencer sur le résultat: la santé de sa mère, son stress, ses habitudes de vie, la pollution atmosphérique, etc. À la naissance, l'enfant dispose de milliards de neurones qui doivent être activés et qui s'influenceront mutuellement. À maturité, chaque neurone comprendra environ 10 000 connections. Ce processus, très actif et soutenu durant les premières années, se poursuit par la suite mais avec moins d'intensité, car le cerveau est moins malléable.

Des stimuli positifs provenant de l'environnement favorisent le développement optimal de la vision, de l'ouïe, du langage, des compétences sociales, ... En effet, les stimuli activent les circuits neuronaux. Lorsqu'il est activé à plusieurs reprises, le circuit s'intègre au réseau neurologique du cerveau. Par contre, les circuits qui ne sont pas activés régulièrement disparaissent pour des raisons d'efficacité.

La maturation du cerveau se déroule en séquences prévisibles comprenant plusieurs périodes critiques pendant lesquelles les circuits pour le développement d'habiletés spécifiques se tissent principalement sous l'effet de stimuli externes. C'est le cas des circuits neuronaux gouvernant les compétences sociales, le langage, les symboles, les nombres, le contrôle des émotions, la vision et l'ouïe (Figure 2). Ceux-ci sont littéralement modelés en interaction avec l'environnement au cours des premières années de vie, et ce, pendant une période de temps délimitée qui est propre à chaque type d'habileté. Il s'agit donc d'un moment fort opportun pour induire des connexions, mais il s'agit aussi d'un moment de grande vulnérabilité si l'environnement ne parvient pas à offrir les stimuli nécessaires aux connections de base. Par exemple, les enfants nés avec une cataracte doivent être opérés rapidement sinon le cerveau ne peut créer les circuits indispensables à la vision binoculaire faute de stimuli appropriés au bon moment.



Figure 2 Périodes de vulnérabilité du développement



Graphique fait par le Council for Early Child Development (réf. : Nash, 1997; Early Years Study, 1999; Shonkoff, 2000.)
Adaptation française : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (2012)

Le processus de développement de l'enfant est global. Les domaines de développement cognitif, affectif, social, moteur et langagier sont reliés les uns aux autres et s'influencent mutuellement, le tout en association avec la maturation du cerveau. Par exemple, les compétences sociales et le contrôle des émotions sont intimement liés et exerceront une influence sur le développement cognitif. Par ailleurs, les habiletés plus complexes se forment à partir des habiletés de base dont les circuits se constituent en premier. Le fait de perturber une des étapes peut donc être lourd de conséquences.

Le bagage génétique exerce le rôle de chef d'orchestre. C'est lui qui détermine à quel moment l'action se déclenche. En retour, les stimuli peuvent modifier la manière dont le gène va s'exprimer et activer une modalité plutôt qu'une autre. Le phénomène se nomme épigénétique. L'influence entre le gène et l'environnement est plutôt complexe, mais son effet est bien réel même s'il varie d'un individu à l'autre. Les expériences des premières années de vie vont donc laisser des traces marquantes sur un cerveau malléable et dans une phase intense d'activité et d'apprentissage.



Parmi les principaux facteurs environnementaux susceptibles d'agir sur le cerveau figurent les déclencheurs de stress. Pendant sa croissance, et plus particulièrement pendant les périodes de vulnérabilité, l'enfant est très sensible au stress. Une expérience modérée de stress, sur une courte durée, qui se vit avec l'assistance affectueuse d'un adulte, donne à l'enfant la possibilité d'adopter des mécanismes d'adaptation et de résilience qui lui seront utiles toute sa vie. Par contre, l'enfant qui subit un niveau de stress élevé, pendant une longue période ininterrompue et sans le soutien bienveillant de son entourage, peut subir des effets physiologiques et hormonaux qui modifient l'architecture de son cerveau et qui sont même cumulatifs au fil du temps. Ce stress toxique a des conséquences plus néfastes pour l'enfant en bas âge. Il risque de compromettre son bien-être, sa santé, même son comportement et, en fin de compte, troubler considérablement sa vie. Le stress toxique n'est pas étranger aux comportements asociaux, aux échecs scolaires, aux troubles physiques et mentaux.

La tétée et le jeu : deux excellentes façons d'outiller l'enfant

Si l'alimentation de la mère durant la grossesse et celle du bébé par la suite revêtent une importance capitale pour la santé et le bien-être de ce dernier, l'allaitement, en plus d'offrir l'aliment le mieux adapté à l'enfant, présente d'autres avantages reconnus pour le développement du cerveau. La chaleur de sa mère, la douceur de sa peau, son odeur, ... sont autant de sensations dont le bébé se nourrit pendant la tétée. L'allaitement procure donc à l'enfant les nutriments essentiels à son développement et de multiples stimuli sensoriels propices aux connexions neuronales. Plus la durée de l'allaitement sera longue, plus l'enfant se nourrira exclusivement de lait maternel au cours des premiers mois et plus il en retirera des bénéfices.

L'enfant qui joue éprouve un plaisir certain, mais il fait, en plus, d'importants apprentissages. En maniant des cubes, il va parvenir à distinguer les formes et les couleurs, à contrôler ses mouvements, à expérimenter diverses solutions. En jouant avec d'autres enfants ou des adultes, il apprend, par exemple, la collaboration, la patience, la négociation. À travers le jeu, il explore et découvre son environnement, accroît ses connaissances, améliore son vocabulaire. Bricolage, histoire, course à obstacles,... le jeu sous toutes ses formes est la voie d'apprentissage privilégiée pour l'enfant, à tout âge. Il répond à sa soif de découvertes et à son désir de bouger et d'apprendre. Le jeu est dans sa nature. Il suffit de lui offrir des activités stimulantes et amusantes auxquelles il peut s'adonner en toute sécurité et il devient ainsi l'artisan de son propre développement. Un bémol toutefois: le temps passé devant un écran n'apparaît pas dans la liste des jeux bénéfiques; il est même déconseillé pour les tout-petits.

Pour que les enfants développent pleinement leur potentiel, il faut donc leur offrir, peu importe leur statut socioéconomique, de multiples occasions, aussi enrichissantes que diversifiées, d'explorer et d'apprendre. Comme les premières années de vie sont déterminantes à cet égard, les tout-petits doivent profiter d'un environnement stimulant. Les explorateurs en herbe seront toutefois plus entreprenants et plus ouverts sur le monde s'ils se sentent en sécurité.



« LIVRE-MOI UNE HISTOIRE »

RLS DE RICHELIEU-YAMASKA : MRC D'ACTON

FAVORISER LA RELATION PARENTS-ENFANTS

Le projet « Livre-moi une histoire » vise à soutenir le développement de compétences parentales en réalisant des interventions où le parent et l'enfant sont les principaux acteurs et où le livre devient un outil qui permet d'entrer en relation avec les parents dans une perspective de changement (modeling). Il favorise aussi l'éveil à la lecture et le développement du langage des enfants de 0 à 5 ans de la MRC d'Acton par le prêt de valises thématiques aux intervenants des organismes du territoire. Pour ce faire, 55 valises sont disponibles. Chacune comprend 15 livres, une marionnette, un doudou, un cahier d'information, une pochette d'activités et des outils langagiers développés en collaboration avec une orthophoniste. De plus, pour effectuer des prêts de livres aux familles et proposer des activités à réaliser à domicile, 18 sacs sont disponibles, constitués chacun de six livres, d'une marionnette et d'un doudou. Enfin, des ateliers parents-enfants réalisés en milieu scolaire, en CPE et en services de garde en milieu familial sont planifiés annuellement pour promouvoir l'utilisation des livres dans le quotidien des enfants et favoriser le développement du langage. Ce projet est issu de la Table de concertation intersectorielle Petite-enfance — Famille de la MRC d'Acton regroupant des organismes communautaires, des établissements et des institutions du territoire.



EN BREF



Le cerveau se développe en interaction avec son environnement selon des séquences prévisibles et, à cet égard, les premières années de vie sont cruciales. Il s'agit d'opportunités à saisir qui peuvent faire toute une différence.



Un enfant bien nourri, aimé, protégé et stimulé reçoit de son environnement les stimuli positifs nécessaires aux connexions neuronales et, ainsi, au développement optimal de ses habiletés et de ses compétences.



Un stress élevé, durant une longue période ininterrompue et sans le soutien bienveillant de son entourage, peut entraîner des effets physiologiques et hormonaux qui modifient l'architecture du cerveau de l'enfant.

L'AVENIR PREND RACINE DANS LE NID FAMILIAL

Pour l'enfant, papa et maman sont les êtres les plus importants du monde. Leur amour et leur attention l'incitent à se faire confiance et à faire confiance aux autres. C'est l'attachement que l'enfant nourrit envers ses parents qui va lui donner la force d'oser voler de ses propres ailes.

Consoler un enfant, le réconforter, l'écouter, le protéger, l'aider sont autant de gestes qui vont lui procurer un sentiment de sécurité et ainsi faciliter la construction d'un lien d'attachement sain, lui donnant l'assurance qu'il peut s'aventurer de par le vaste monde. Il sait alors qu'il aura toujours des personnes de confiance pour veiller sur lui et un abri pour se réfugier si des problèmes surgissent. L'attention bienveillante de sa mère tout autant que celle de son père et une réponse rapide et adéquate à ses besoins sont tout aussi favorables à ses apprentissages qu'à sa santé et à son bien-être physique et mental. On ne saurait trop insister sur ce phénomène d'attachement, car il est primordial et déterminant pour la suite des choses.

Au sein du nid familial, les frères, les sœurs et les personnes significatives dans l'environnement proche de l'enfant comme ses grands-parents, ses oncles et ses tantes contribuent aussi à façonner son développement. De façon générale, la famille est le milieu de vie qui sera le plus stable dans la vie de l'enfant.



« LANCE ET RAT-CONTE »

RLS PIERRE-DE SAUREL

UNE ACTIVITÉ POUR LES PAPAS ET LEURS ENFANTS

Afin de rejoindre les papas et leurs enfants de 0 à 12 ans, Lance et Rat-conte propose une combinaison inusitée de deux activités: le hockey cosom et la lecture. Cette activité, offerte aux familles de la ville de Saint-Joseph-de-Sorel, est organisée par le projet Voir Grand pour nos petits issu de la Table intersectorielle enfance-famille de Pierre-De Saurel. L'objectif est de faire vivre une expérience positive aux pères et à leurs enfants lors d'une activité sportive et de lecture. Plus spécifiquement, il s'agit de permettre aux enfants de participer à une activité en présence d'un modèle masculin significatif, d'offrir un accès facile et différent aux livres, de stimuler l'éveil à la lecture et de développer les habiletés sociales des jeunes enfants et, enfin, de créer des liens entre les pères de Saint-Joseph-de-Sorel. Cette activité permet de faire connaître aux parents et à leurs enfants les services de la Boîte à livres et du Local aux familles, deux des cinq actions du projet Voir Grand pour nos petits.

La continuité de l'activité favorise la création de liens et encourage la création d'un réseau de parents. Lors des temps d'arrêt de la joute de hockey cosom, le père est invité avec son enfant à consulter des livres en lien avec le sport. Des livres pour enfants ainsi que des magazines sportifs pour les parents sont disponibles sur place et peuvent être empruntés. Bien que l'activité vise d'abord à rejoindre les pères et leurs enfants, les mères sont aussi les bienvenues.



On ne naît pas parent, on le devient

Personne n'est parfait. Aucun parent ne peut prétendre répondre à tous les besoins de son enfant. En fait, on estime qu'un parent qui parvient à répondre adéquatement aux besoins de son enfant entre 60% et 75% du temps lui procure un environnement propice au développement d'un lien d'attachement sain. Le rôle de parent est un rôle exigeant qui demande beaucoup de connaissances nouvelles et des ajustements constants. Entre les besoins d'un nouveau-né et ceux d'un bambin de trois ans, il y a toute une différence. Et plus encore, chaque enfant a sa personnalité, ses vulnérabilités, ses difficultés qui sont, pour ses parents, autant de défis à relever.

Il existe toutefois certaines pratiques parentales qui ont fait leurs preuves. Ainsi, le fait d'offrir au tout-petit un cadre de vie où règne une discipline saine et cohérente, le fait de l'aider à gérer ses émotions, ou encore de lui offrir un environnement d'apprentissage sécuritaire et stimulant, sont autant de façons qui l'aideront à bien se développer. Au contraire, des manifestations d'hostilité, l'indifférence et la négligence à son égard, des punitions trop sévères et injustifiées, des attentes irréalistes en fonction de son âge pourraient avoir des conséquences néfastes sur son développement.

Les pratiques parentales sont étroitement liées aux croyances des parents et à leurs connaissances sur le développement de l'enfant. Toutes sortes de fausses croyances circulent à l'égard de l'éducation des enfants: «si on le prend trop souvent dans nos bras, il va être gâté pourri; un enfant, ça s'élève tout seul; si on accourt chaque fois qu'il pleure, il va essayer de nous manipuler...». De telles croyances peuvent être présentes chez tous les parents, mais elles sont plus fréquentes chez les familles de milieux défavorisés. Souvent les parents trop sévères, qui ne tiennent pas compte du niveau de développement de leur enfant ou qui se comportent d'une manière incohérente avec lui, vont justement déclencher chez ce dernier des réactions contraires à leurs attentes, elles-mêmes parfois irréalistes. Tous les parents veulent le bien de leurs enfants. Le simple fait d'être soutenus et bien informés peut faire une grande différence.

L'influence capitale des habitudes de vie et de la santé des parents

Un enfant a besoin de se retrouver dans un cadre de vie propice à sa santé et à sa sécurité. Rien de nouveau dans cette déclaration, mais il est toujours bon de le répéter. Dès la grossesse, les habitudes de vie de la future mère ont une incidence sur le développement de l'embryon. Bien manger et faire de l'activité physique sont bénéfiques pour la santé de la mère et le développement du fœtus. À l'inverse, l'alcool, le tabac et le stress affectent le système nerveux qui est en pleine construction. Par exemple, le bébé de la femme enceinte qui fume risque de naître prématurément ou avec un poids moins élevé que la moyenne. Pendant ses premières années de vie, cet enfant sera également prédisposé à toutes sortes de problèmes physiques dont les otites et les bronchites à répétition, l'asthme et même la mort subite du nourrisson.



Les parents peuvent aussi vivre une situation susceptible de nuire au développement de leur enfant. La dépression, la violence conjugale, la maladie, tous les problèmes chroniques susceptibles d'affecter les capacités du ou des parents d'être sensibles aux besoins de l'enfant et d'y répondre adéquatement peuvent avoir des conséquences à long terme. Dans de pareils cas, la qualité de la relation parent-enfant souffre et les effets se feront sentir longtemps, à moins qu'un adulte important aux yeux de l'enfant, auquel il est attaché, puisse prendre le relais sur une base stable pendant la période où le parent éprouve des difficultés.

Les effets de la pauvreté

Dans les milieux socialement et économiquement défavorisés, la santé et le bien-être des enfants risquent davantage d'être compromis. À cet égard, les données sont révélatrices d'un lien entre pauvreté et santé: plus le milieu est pauvre, plus il y a de nouveau-nés de faible poids, plus le taux d'hospitalisation des enfants est élevé, plus fréquents sont les problèmes d'asthme et d'embonpoint, de même que les troubles liés à l'hyperactivité. Un enfant qui naît et qui vit longtemps dans un contexte de pauvreté pourra en être affecté toute sa vie. La pauvreté est un déterminant majeur de la santé et du développement de l'enfant.

«Plus la durée de privation socioéconomique est longue, plus les dommages sur la santé seront importants. Et il est clair que l'enfance est une période cruciale durant laquelle un état persistant de pauvreté aura davantage de conséquences sur la santé tout au long de la vie.» (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2007).

En outre, la pauvreté s'accompagne souvent de conditions de vie défavorables: insalubrité des logements, stress, isolement social, faible scolarité des parents, etc. Or, c'est le cumul des facteurs de risque et leur durée qui compromettent de façon notable le développement de l'enfant. Les enfants confrontés au cumul des facteurs de risque sont certes proportionnellement plus nombreux dans les milieux défavorisés, mais ils sont aussi présents dans les familles plus aisées.

Quelques facteurs de protection semblent toutefois déjouer certains effets négatifs de la pauvreté; parmi ceux-ci, l'allaitement maternel, la fréquentation précoce d'un service de garde de qualité, le soutien social offert aux parents, la sécurité et la cohésion du quartier, la participation à un programme en petite enfance de grande qualité.



C'est dans le nid familial que l'enfant fait ses premiers pas et, pour avancer, il a besoin de sécurité et de soutien. Entouré des siens, il apprend à devenir un être social, capable d'entretenir des liens satisfaisants avec ses pairs et il chemine vers l'adulte qu'il sera. Encouragé par son entourage, il acquiert les compétences et les habiletés essentielles à son développement. C'est dire l'importance de la famille dans nos sociétés. C'est dire aussi l'importance d'une combinaison de programmes, services et environnements soigneusement conçus pour les parents et les enfants, qui aident les uns à mieux jouer leur rôle et les autres à faire des expériences et apprentissages enrichissants. Plus cette combinaison répondra aux besoins des enfants et des familles et leur sera proposée rapidement après la naissance, plus grande seront les chances que chaque petit Montérégien et petite Montérégienne réalise son potentiel.

EN BREF



Un lien d'attachement sain de l'enfant envers ses parents lui procure la sécurité nécessaire pour explorer activement son environnement et, dès lors, accumuler les expériences stimulantes.



Être parent est un rôle exigeant qui demande beaucoup de connaissances et des ajustements constants. Chaque enfant représente des défis particuliers pour les parents.



Le cumul et la persistance de facteurs de risque peuvent entraver le développement de l'enfant. La pauvreté constitue un des principaux facteurs de risque.



Certains facteurs tels que l'allaitement maternel, le soutien social ou la fréquentation d'un service de garde de qualité peuvent déjouer certains effets négatifs de la pauvreté.



UNE COMMUNAUTÉ SOLIDAIRE DE SES ENFANTS

La cellule familiale évolue dans un environnement local qui l'influence d'une manière qui peut être positive ou négative. Cette communauté a la possibilité d'intervenir directement auprès des enfants, de soutenir les parents dans leur rôle de premier éducateur, de favoriser la création d'environnements physiques et sociaux favorables et aussi d'agir pour diminuer les effets négatifs de la pauvreté. C'est la raison pour laquelle, à l'échelle locale, plusieurs actions peuvent être posées pour que tous les enfants aient une chance égale de se développer pleinement.



Un environnement physique favorable aux tout-petits

Tous les enfants sont très sensibles aux caractéristiques physiques du milieu dans lequel ils vivent. Ainsi, la présence de contaminants dans l'air comme le plomb, le mercure ou les pesticides à des taux de concentration qui n'affecteraient pas un adulte peuvent avoir des conséquences dommageables sur leur organisme en croissance. De la même manière, le nourrisson et le jeune enfant sont plus susceptibles que les autres de développer des problèmes de santé s'il y a présence d'humidité et de moisissures dans leur maison. Les petits explorateurs en herbe ont aussi besoin d'environnements sécuritaires, car ils sont plus à risque de traumatismes. L'environnement physique joue donc un rôle important sur la santé et le bien-être des jeunes enfants et il faut se rappeler que les milieux défavorisés sont plus susceptibles de présenter des conditions défavorables.

L'accessibilité à des aires de jeux et des espaces verts sécuritaires, à des logements sains et abordables, à des jardins communautaires ou encore la présence de mesures d'apaisement de la circulation sont des exemples d'environnements physiques qui contribuent à la qualité de vie des enfants et à leur développement. Les acteurs de la communauté, particulièrement les municipalités, ont le pouvoir de mettre en place de telles mesures.



L'importance du tissu social et des réseaux de soutien

Les enfants peuvent tirer de grands bénéfices d'un milieu de vie où les familles, notamment les plus vulnérables, peuvent recourir facilement à différentes formes de soutien social. Il peut s'agir de la parenté, des amis, des collègues, des voisins, de groupes communautaires ou encore d'établissements sur lesquels une personne ou une famille peuvent compter.

L'éventail des services communautaires et institutionnels offerts aux enfants et aux familles dans leur communauté sont autant de moyens de favoriser le développement des enfants (ex. : service de garde éducatif, maternelle 4 ans en milieux défavorisés, atelier de stimulation précoce offert par un organisme de la communauté, heure du conte dans une bibliothèque du quartier, services de santé). L'accessibilité, tant financière que géographique et culturelle, à des services de qualité et ajustés aux besoins tant des enfants que de leur famille, est un puissant levier d'intervention.

De plus, une communauté qui donne à tous les parents la possibilité de faire entendre leur voix et de mettre à profit leur expertise et expérience, qui leur permet d'exprimer leurs besoins et de choisir les moyens d'y répondre, renforce leur pouvoir d'agir et leur sentiment de compétence.

La diversité des services offerts, la présence de réseaux de soutien et d'entraide et la participation sociale des parents contribuent à la cohésion et au capital social² d'une communauté, lesquels constituent un facteur de protection pour les enfants qui y vivent. D'ailleurs, dans des communautés au capital social élevé, les enfants obtiennent un meilleur rendement scolaire.

² Selon Putman, dans Martin-Caron (2013) «Le capital social fait référence à la structure sociale composée des réseaux et des normes et à la confiance qui facilite la coordination et la coopération pour le mieux-être de l'ensemble de la communauté».



« MON PARCOURS »

RLS DU HAUT-SAINT-LAURENT ET DU SUROÏT

ASSURER UNE TRANSITION HARMONIEUSE ENTRE LE MILIEU DE GARDE ET LE MILIEU SCOLAIRE

Développé par le comité d'action local (CAL) du Haut-Saint-Laurent (porteur du projet pilote depuis 2009), l'outil Mon Parcours a reçu en 2011 un prix d'excellence en innovation de la part de la Commission scolaire de la Vallée-des-Tisserands. Cet outil d'échange et d'information concerne les enfants d'âge préscolaire ayant des défis développementaux particuliers. Cet outil vise à assurer les suivis nécessaires par des ressources appropriées lors de leur entrée à l'école primaire. En 2011, dans une perspective universelle, ce projet a été adopté par le CAL de Beauharnois-Salaberry en collaboration avec le CAL du Haut-Saint-Laurent. Pour leur part, les partenaires de Beauharnois-Salaberry utilisent cet outil pour tous les enfants de leur territoire qui entreront à la maternelle. Ce projet permet la collaboration entre les milieux de garde, les écoles primaires, les organismes communautaires œuvrant auprès des familles et le CSSS afin d'assurer la continuité et la transition vers une entrée scolaire réussie. Ce projet comporte plusieurs volets: 1) outil d'échange et d'information entre les milieux de garde, les organismes communautaires œuvrant auprès des familles et les écoles primaires, 2) continuité entre les divers services spécifiques aux enfants dès leur entrée à l'école et 3) soutien des parents pour favoriser une intégration harmonieuse de l'enfant en milieu scolaire.



Une communauté en lutte contre la pauvreté et ses effets

Tel que mentionné précédemment, les effets délétères de la pauvreté sur le développement des enfants, sur leur santé ainsi que sur leur réussite éducative et sociale ne sont plus à démontrer. Les résultats de l'EQDEM vont d'ailleurs dans ce sens. Les communautés possèdent des leviers pour favoriser l'accès aux biens et services essentiels et soutenir le développement économique. En voici quelques exemples: favoriser l'accès à des logements sociaux abordables, soutenir le développement communautaire et culturel, développer le réseau de transport en commun pour améliorer l'accès aux services, favoriser la participation sociale des parents et enrichir le capital social en favorisant la création de réseaux de soutien. D'ailleurs, le capital social est considéré comme une ressource complémentaire aux politiques publiques contre la pauvreté et ses effets.

« PROJET LOGIS-ÉTUDES »

RLS DE LA HAUTE-YAMASKA

LOGEMENT SOCIAL ET SOUTIEN COMMUNAUTAIRE

À Granby, le CPE Nez-à-Nez s'implique activement dans un projet de logement social bénéficiant d'un soutien communautaire destiné aux personnes vivant en contexte de pauvreté et effectuant un retour aux études. Ce projet, piloté par le Groupe Actions Solutions Pauvreté (GASP), réunit de nombreux partenaires afin de soutenir sa réalisation: ville de Granby, organismes communautaires, CSSS de la Haute-Yamaska, Centre régional intégré de formation (CRIF), CPE, Commission scolaire Val-des-Cerfs, Cégep de Granby Haute-Yamaska, Office municipal d'habitation (OMH) de Granby, Groupe de Ressources Techniques (GRT) de St-Hyacinthe et le député provincial de Granby. Une installation du CPE Nez-à-Nez sera construite en 2014 à proximité des logements sociaux. Les conditions gagnantes à la réussite de ce projet sont réunies: l'engagement des partenaires clés, l'appui de la communauté et la mise en place des facteurs facilitant le retour aux études des personnes vivant en contexte de pauvreté. En effet, les logements sociaux, le CPE et le CRIF sont situés à proximité les uns des autres. De plus, le CSSS et les organismes communautaires pourront offrir des services dans la salle communautaire des logements sociaux (ex.: aide au budget, atelier de compétences parentales).



Des passerelles pour assurer la complémentarité et la continuité des services

Les divers acteurs d'une communauté solidaire de ses enfants doivent travailler en collaboration et en synergie dans un même but: diminuer le nombre d'enfants vulnérables sur son territoire. Ces acteurs doivent réduire le dédoublement des services et la fragmentation du soutien, voir à une utilisation optimale des ressources existantes et, aussi, rendre les services les plus accessibles possible, près des milieux de vie des familles qu'ils cherchent à joindre. Une communauté qui met en place des mécanismes pour assurer la complémentarité et la continuité des services ainsi que leur efficacité est sur la bonne voie. La concertation intersectorielle, la planification conjointe des actions ainsi que la mise en place d'évaluations et de suivis des projets sont des exemples de mécanismes porteurs d'efficacité.

« AGIR ENSEMBLE POUR LE DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS »





RLS DE CHAMPLAIN

DES PARTENAIRES ENGAGÉS POUR LA PETITE ENFANCE

La Table des partenaires de la petite enfance (TPPE) de Saint-Hubert se mobilise autour d'un projet novateur intitulé « Agir ensemble pour le développement des enfants ». Des actions intersectorielles sont réalisées autour de trois priorités: 1) le lien d'attachement, 2) les habiletés parentales et 3) la prévention des retards de langage. Depuis plus d'un an déjà, de nombreuses actions concertées sont planifiées et réalisées telles que des formations pour les partenaires portant sur les priorités retenues, une carte réseau pour rejoindre plus facilement les familles vivant en contexte de vulnérabilité, des outils d'intervention pour les intervenants, une bibliographie commentée sur l'attachement, une infolettre mensuelle, un site internet (Facebook), un guide de références, une évaluation du projet et de ses retombées, etc. La TPPE regroupe des partenaires issus des milieux communautaires et municipaux, de la santé et des services sociaux et des services de garde qui sont engagés depuis déjà plus de 15 ans autour d'actions préventives visant un développement plus harmonieux et complémentaire des services offerts aux jeunes enfants âgés de cinq ans ou moins et leur famille.



EN BREF

-  Les parents ont besoin d'être soutenus par une communauté accueillante qui les appuiera dans leur rôle de premiers éducateurs de l'enfant.
-  Une communauté qui se soucie du développement des enfants a de multiples possibilités d'agir en leur faveur et se doit aussi de lutter contre la pauvreté et ses effets.
-  Le capital social exerce une influence bénéfique.
-  Des ressources d'une communauté qui travaillent dans un même but permettent une synergie et la mise en place d'un réseau de services mieux intégrés.



UNE SOCIÉTÉ QUI PLACE L'ENFANT AU CŒUR DE SES CHOIX

Beaucoup de chemin a été parcouru depuis la parution du plaidoyer de Camil Bouchard « Un Québec fou de ses enfants ». La tâche n'est pas terminée. Il serait peut-être temps de donner à cette cause le pouvoir de s'imposer.

Depuis 1991, le Québec a déployé des efforts soutenus pour le développement des enfants québécois. Les résultats sont appréciables. Par exemple, les services de garde qui favorisent le développement global des enfants tel que le confirment les résultats de l'EQDEM, ont aussi permis de réduire de moitié le taux de pauvreté des enfants par une présence accrue des femmes sur le marché du travail. Bref, en deux décennies, le Québec a mis en place de nombreuses initiatives pour soutenir les familles et les enfants. Parmi celles-ci, les services de garde subventionnés et les congés parentaux n'en sont pas les moindres. Et le mouvement se poursuit: en 2013, le réseau de l'éducation lance, sur l'ensemble du Québec, les maternelles 4 ans dans les milieux défavorisés.

Il n'en reste pas moins que le défi d'offrir à tous les enfants les conditions optimales de développement, comme le suggère le principe de l'universalisme proportionné, requiert de nombreuses ressources multisectorielles et une coordination sans faille afin d'éviter les « silos » et leurs conséquences néfastes. Les domaines de la santé, de l'éducation, de la famille, de l'économie, du transport, du logement, de l'emploi et de l'environnement sont interpellés par cette mission puisque l'ensemble des politiques publiques exerce une influence sur le développement du jeune enfant. Dans les secteurs publics, parapublics, communautaires et philanthropiques, de nombreux acteurs et partenaires doivent travailler dans un même but: faire du Québec un milieu favorable aux enfants. Assurer la cohérence, la synergie, la convergence de tous les programmes, de toutes les politiques et de toutes les interventions n'est pas une mince tâche. Des lacunes dans cette démarche risquent de compromettre l'atteinte du but poursuivi. À l'inverse, une action concertée est source d'efficacité.

Universalisme proportionné : « ...des programmes, des services et des politiques qui sont universels, mais selon une échelle et une intensité proportionnelles au degré de défavorisation. »

(Human Early Learning Partnership; traduit par l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, avril 2013.)



LA CRÉATION DES CPE

UN RÉSEAU UNIQUE AU MONDE, UN BEL EXEMPLE DE POLITIQUE PUBLIQUE EN FAVEUR DU DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

Au Québec, les services de garde éducatifs ont pour mission d'assurer la santé, la sécurité, le développement, le bien-être et l'égalité des chances des enfants qui leur sont confiés. Pour ce faire, ils mettent en application un programme éducatif favorisant le développement global de l'enfant, ce qui lui permet de développer toutes les dimensions de sa personne. Notre réseau de CPE fait l'envie de bien des provinces et pays.

Depuis sa création en 1997, le réseau des services de garde éducatifs à tarif réduit a eu des répercussions importantes sur la société québécoise, notamment par le souci d'interventions directes de qualité pour les enfants, mais aussi parce qu'il a permis aux mères d'entrer massivement sur le marché du travail. L'économiste Pierre Fortin a d'ailleurs démontré que l'investissement de deux milliards de dollars par année injecté dans ce réseau en rapporte trois à l'état par le biais des impôts payés par les parents sur le marché du travail.

Une société qui place l'enfant au cœur de ses choix, comme le recommande le Commissaire à la santé et au bien-être, se doit « d'articuler clairement le soutien gouvernemental » et viser à diminuer la pauvreté et ses effets. La continuité et la complémentarité des actions, de même que leur efficacité et efficience, dépendent d'une vision globale, d'orientations claires et communes et d'une articulation structurée et unifiée. Bref, d'un maître d'œuvre.

Toutes les nations qui ont fait de leurs enfants leur priorité préconisent un leadership unifié tant pour l'élaboration des politiques que pour l'offre de service. Certains pays, dont l'Australie et l'Angleterre, ont choisi de placer l'ensemble des services à la petite enfance sous la gouverne d'une seule instance améliorant ainsi l'efficacité et l'efficience. Plus près de nous, le Toronto First Duty est un programme d'apprentissage et de soins qui regroupe les services de garde, les programmes d'aide parentale et les services éducatifs dans l'école de quartier. Selon le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, une approche globale et unifiée s'avère moins coûteuse et plus favorable au développement optimal des enfants.

Au niveau régional, cette orientation peut inspirer nos façons de faire en favorisant la concertation intersectorielle et la construction de passerelles entre les divers réseaux tant au niveau régional que dans les RLS de notre région.



EN BREF



Beaucoup de chemin a été parcouru au Québec depuis les 20 dernières années en faveur du développement des enfants, mais le travail est loin d'être terminé.



Une société qui place l'enfant au cœur de ses choix fait en sorte de se préoccuper de la santé et du bien-être de tous les enfants dans une perspective d'universalisme proportionné.



Tous les secteurs sont interpellés dans ce projet sociétal dont principalement la santé, l'éducation, la famille, l'économie, l'emploi, le transport et l'environnement. Assurer la cohérence, la synergie et la convergence des actions de tous ces secteurs représente un défi de taille. Des lacunes dans l'un risquent de compromettre les progrès accomplis dans un autre.



L'ensemble des politiques publiques exerce une influence sur le développement des jeunes enfants.





AGIR SOUS LE SIGNE
DE LA CONTINUITÉ

En Montérégie, depuis de nombreuses années, les communautés sont résolument engagées en faveur du développement de la petite enfance. La collaboration, la concertation et la complémentarité n'y sont pas à leurs débuts et ont déjà fait leurs preuves.

Grâce à l'EQDEM, toutes les communautés et tous les partenaires auront accès à de nouvelles données utiles à l'action. Celles-ci offrent la possibilité d'identifier des zones géographiques d'intervention et des pistes d'action pouvant permettre de répondre encore mieux aux besoins des enfants et des familles. Ces données donnent un aperçu assez précis du niveau de développement des enfants de maternelle dans chaque communauté locale afin d'agir avec une efficacité accrue.

LES ACTIONS FAVORABLES À L'ENVOL DES TOUT-PETITS

Les orientations proposées dans les pages qui suivent se basent sur ce qu'on appelle «l'universalisme proportionné» qui consiste à offrir des services «universels» s'adressant à tous les enfants et à toutes les familles, auxquels s'ajoutent des services «proportionnés» aux besoins supplémentaires de certaines familles, notamment celles qui sont défavorisées. Depuis de nombreuses années, une part importante du budget de santé publique est investie dans des actions de prévention visant les enfants et les familles vivant en milieu défavorisé. Tout en poursuivant et même en consolidant ces actions afin qu'elles respectent les critères d'efficacité reconnus, il convient maintenant d'élargir notre offre de services universels. Il s'agit d'un changement de cap. Rappelons que les données de l'EQDEM montrent que la vulnérabilité des enfants n'est pas réservée uniquement aux milieux défavorisés, mais que de nombreux enfants vivant dans des milieux moyens et favorisés sont aussi vulnérables dans leur développement.



Par ailleurs, les actions et moyens mis en œuvre en faveur du développement de l'enfant doivent s'inscrire dans une approche globale et intégrée qui cible plusieurs facteurs de protection et de risque pour chacun des niveaux du modèle écologique : enfant, famille, communauté et société. La Direction de santé publique propose donc quatre grandes orientations, soit :

- 1. Intervenir directement et précocement auprès des enfants ;**
- 2. Consolider le soutien offert aux parents ;**
- 3. Soutenir la mise en place d'actions concertées dans les communautés ;**
- 4. Utiliser les leviers à notre disposition pour influencer les choix sociétaux.**

1. Intervenir directement et précocement auprès des enfants

Et pour y arriver...

- Rejoindre tous les enfants

Tous les enfants, peu importe leur âge et leur milieu socio-économique, retirent des bénéfices lorsqu'ils participent précocement à des activités de stimulation respectant des critères de qualité conçus en fonction des périodes critiques de structuration du cerveau. Plus les interventions débutent tôt dans la vie et sont offertes avec une certaine intensité, plus les enfants en retirent des gains. Les résultats de l'EQDEM concernant la fréquentation d'un service de garde sont d'ailleurs éloquentes à cet égard.

Offrir à tous les jeunes enfants de multiples opportunités pour bien se développer et grandir en santé constitue l'objectif à atteindre. Des activités d'éveil à la lecture offertes par les bibliothèques de quartier, des ateliers de stimulation précoce offerts par une maison de la famille sont des exemples d'actions directes auprès de l'enfant dont le cumul peut exercer une influence sur le développement. De plus, en contexte scolaire, il importe de poursuivre la mise en œuvre d'interventions de promotion et de prévention globales et concertées afin de favoriser le développement optimal de tous les enfants. Il demeure également pertinent et essentiel d'offrir des services supplémentaires aux enfants vivant en contexte de pauvreté, adaptés à leurs besoins afin d'augmenter leurs chances.

Parmi les services universels à offrir, le soutien à l'allaitement maternel doit occuper une place de choix puisqu'il est un facteur de protection de première importance pour le développement de l'enfant. La mise en place d'actions variées, tel que préconisé par l'*Initiative des Amis des bébés* (ex. : cohabitation et contact peau-à-peau dans les hôpitaux, rencontres prénatales sur l'allaitement, cliniques d'allaitement au CLSC, marrainage par une bénévole en allaitement), doit se poursuivre.



- Intervenir tôt, de façon intensive et continue

Les tout-petits évoluent à un rythme accéléré et font de nombreux apprentissages au cours de l'enfance. Pour les soutenir adéquatement, la précocité, l'intensité et la continuité des interventions sont importantes. Plus les enfants ont accès rapidement à des interventions de qualité, régulières et continues dans le temps, plus ils en retirent des bénéfices. C'est sans doute pour ces raisons que les services éducatifs de garde favorisent le développement de l'enfant.

- Assurer une qualité à toute épreuve

Autant les services de garde que les maternelles 4 ans et les ateliers de jeu, de stimulation ou de lecture doivent appliquer des standards élevés de qualité. Le contraire risque d'avoir peu d'effet et pourrait même nuire. Un service de qualité s'appuie notamment sur des bases théoriques solides et comporte des objectifs clairs; il est offert par un personnel bien formé et inclut des mécanismes de suivi et d'évaluation; il respecte un juste ratio d'enfants par éducateur ou enseignant. De plus, toutes les activités proposées doivent être appropriées à l'âge de l'enfant.

2. Consolider le soutien offert aux parents

Et pour y arriver...

- Rejoindre tous les parents

Tous les parents ont besoin d'être appuyés dans ce rôle exigeant qui soulève de nombreux défis. Il est certain que tous ont, à un moment ou à un autre, besoin d'information et de soutien. Ceux qui vivent en contexte de pauvreté ont par ailleurs besoin de programmes et de services supplémentaires adaptés à leurs particularités, leur milieu et leur contexte.

- Les accompagner à toutes les étapes

Comme les enfants changent très rapidement au cours de la petite enfance, les parents doivent s'ajuster constamment. Ils peuvent être pris au dépourvu quand vient le moment, par exemple, d'apaiser la colère de leur tout-petit, ou encore d'accompagner son cheminement vers la propreté ou de l'aider à devenir autonome. Certaines pratiques parentales sont propices au bon développement de l'enfant et devenir un meilleur parent peut s'apprendre. Promouvoir les pratiques parentales positives auprès de tous les parents est un objectif à viser. Il y a divers moyens d'y parvenir comme proposer des ateliers pour les parents, des ateliers parents-enfants, des ateliers sur des thèmes divers comme la gestion de ses émotions ou la discipline familiale. Par ailleurs, les *Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité* (SIPPE)³ travaillent déjà dans ce sens.

³ Les SIPPE s'adressent aux familles vivant en contexte de vulnérabilité, de la grossesse à l'âge de 5 ans. Ils sont constitués de deux volets : l'accompagnement des familles par une intervenante privilégiée du CLSC (visites à domicile, intervention de groupe et accompagnement vers les ressources) et la création d'environnements favorables (projets concertés découlant d'un processus intersectoriel de planification locale).



- Répondre adéquatement à la diversité des besoins

Les responsabilités d'un parent sont multiples et parfois lourdes à assumer: le logement, l'alimentation, le transport, la garderie, les couches, ... Bien souvent, le temps manque, les nuits sont courtes et les moyens financiers pas toujours au rendez-vous. Bref, les parents ont besoin de toute l'aide que la communauté peut leur offrir, à commencer par de l'information pertinente et valide. Déjà, ils ont accès au guide *Mieux vivre avec notre enfant, de la grossesse à 2 ans* qui leur apporte une information précieuse.

Les besoins sont nombreux et les possibilités d'y répondre aussi: cuisines collectives, jardins communautaires, cafés-rencontre, marraines d'allaitement, haltes-garderies, ateliers interactifs de lecture pour les tout-petits, activités de loisirs abordables, activités père-enfant, local communautaire pour les familles, bibliothèque roulante, etc.

3. Soutenir la mise en place d'actions concertées dans les communautés

Et pour y arriver...

- Planifier les actions, les programmes et les services en collaboration avec les parents

Les parents sont les mieux placés pour identifier leurs besoins et ceux de leurs enfants de même que pour déterminer les meilleurs moyens d'y répondre. Les parents devraient être partie prenante de chaque étape qui mène à la constitution de l'offre de service. Cette forme de participation sociale renforce en même temps le pouvoir d'agir des familles et contribue à la cohésion de la communauté. Une communauté favorable au développement des tout-petits offrira aux parents des occasions de s'exprimer, de faire entendre leurs besoins et de s'impliquer dans les projets qui les touchent de près.

- Lever les barrières

Toutes sortes de raisons peuvent empêcher une famille de se prévaloir d'un service: les différences culturelles, la distance, la langue, les conflits d'horaire en sont des exemples. Abolir les barrières physiques, sociales et culturelles favorisera une plus grande accessibilité aux services dans les milieux de vie. L'abolition de ces barrières s'avère particulièrement importante pour les familles qui vivent en contexte de pauvreté puisqu'elles font face à plus de barrières que les autres.



- Inclure la création d'environnements physiques et sociaux favorables au développement des enfants dans la planification locale

Il est juste de dire qu'il faut agir directement auprès des enfants et des familles. Toutefois, plusieurs autres facteurs issus de l'environnement physique et social exercent aussi une influence. Si nous n'agissons pas pour que ces environnements soient favorables au développement des tout-petits, nos actions auront peu d'effet. Il ne faut donc pas oublier d'inclure cet objectif dans la planification des actions locales en visant par exemple la mise en place de mesures d'apaisement de la circulation, de parcs sécuritaires, d'un système de transport qui répond bien aux besoins des familles, de logements sociaux abordables, de lieux de rencontre et d'échanges. De plus, en soutenant par exemple la *Fête des voisins*, la *Fête de la famille*, en donnant l'occasion aux parents de s'impliquer dans diverses activités, on favorise l'existence d'un réseau de soutien informel et on favorise le capital social. Une communauté qui bâtit sur des valeurs de partage et d'entraide met en place des conditions de réussite pour tous.

Les municipalités peuvent jouer un rôle de premier plan dans la création d'environnements favorables au bien-être des enfants et des familles par l'adoption de politiques familiales qui structurent les services qui leur sont disponibles. Elles peuvent, entre autres, contribuer à réduire les dépenses des familles (ex. : subventions pour la construction de HLM ou pour des coopératives d'habitation, des jardins communautaires, des loisirs à moindre coût pour les enfants) ou encore à favoriser l'allaitement maternel par la mise en place d'espaces réservés pour les mères qui désirent allaiter. Elles jouent aussi un rôle dans l'aménagement d'espaces verts et de terrains de jeux sécuritaires pour les enfants, dans l'offre d'activités d'éveil à la lecture dans les bibliothèques du quartier, etc.

- Construire des passerelles entre les acteurs de la communauté

Bâtir les collaborations nécessaires pour la mise en place d'un réseau mieux intégré de services et d'actions centrés sur la réponse adéquate aux besoins des enfants et des familles constitue définitivement la voie à privilégier.

L'organisme communautaire qui offre, dans les locaux d'un service de garde, des ateliers sur les habiletés parentales; le CSSS qui s'associe à l'organisme communautaire pour favoriser l'allaitement; le médecin traitant qui collabore avec l'intervenante pivot du CSSS auprès de la famille vivant en contexte de vulnérabilité; la municipalité qui compte sur la collaboration de l'organisateur communautaire du CSSS pour mobiliser les acteurs de la communauté dans l'élaboration de sa politique familiale; le service de garde qui travaille en collaboration avec l'école pour familiariser les enfants qui débiteront bientôt la maternelle. Autant d'exemples de passerelles qui favorisent une offre de service cohérente, complémentaire, convergente et de qualité. Il s'agit par contre d'un défi de taille.



- **Consolider les instances de concertation**

De nombreux partenaires sont actuellement à l'œuvre sur le terrain et de multiples instances de concertation existent ayant tous comme objectif le bien-être et la santé des enfants et des familles (ex. : les tables de concertation petite enfance, jeunesse et sécurité alimentaire, les comités d'action locale, les regroupements Saines habitudes de vie, les regroupements Réussite éducative).

Ces instances de concertation sont essentielles afin d'améliorer les conditions de vie des familles, les caractéristiques des milieux de vie et de l'environnement physique et social ainsi que l'organisation des soins et des services. La réalisation de projets et d'actions concertés impliquant plusieurs secteurs et partenaires s'avère nécessaire puisqu'aucun ne peut à lui seul répondre à la complexité et à la multiplicité des besoins des enfants et des familles. Pour les territoires qui ont plusieurs instances de concertation, un des défis est aussi de faire en sorte que les actions propres à chacun s'inscrivent dans une perspective de continuité et de complémentarité.

4. Utiliser les leviers à notre disposition pour influencer les choix sociétaux

Assurer le développement optimal de tous les enfants doit être un objectif prioritaire soutenu par toute une société. Cette priorité devrait se refléter dans l'ensemble des choix sociaux et des politiques publiques qui en découlent, notamment celles visant à lutter contre la pauvreté et ses effets. Pour ce faire, un leadership gouvernemental fort, porté par une vision globale et à long terme, doit être présent.

De nombreux ministères sont concernés et doivent travailler davantage en synergie plutôt qu'en « silo ». On pense naturellement aux secteurs de la santé, de l'éducation, de la famille et de l'économie, mais aussi municipal, du transport, du logement et de l'environnement. Quel que soit le palier dont relève l'organisation pour laquelle nous travaillons, il est possible de transmettre à ces différents décideurs notre vision quant aux changements qui sont requis dans le cadre des politiques publiques en vigueur ou qui sont en élaboration. Tous les leviers à notre disposition, qu'ils soient législatifs, communicationnels ou autres doivent être utilisés pour bien positionner notre objectif, soit de construire une société qui adopte des politiques publiques cohérentes autour d'un projet social clair en faveur des enfants.



POUR EN SAVOIR PLUS, CONSULTER LE SITE
www.operationcolibri.com





LE DÉVELOPPEMENT
OPTIMAL DES
TOUT-PETITS : UNE
RESPONSABILITÉ
COLLECTIVE
PARTAGÉE

Que tous les enfants, incluant ceux vivant en contexte de pauvreté, aient pu construire des fondations solides à l'issue de leurs premières années de vie, est un objectif ambitieux qui doit, pour s'actualiser, devenir une priorité. L'engagement d'une multitude de partenaires aux niveaux national, régional et local en faveur du développement de la petite enfance et un leadership gouvernemental clair s'avèrent essentiels. Chaque maillon de la chaîne est important.

Pour ce faire, la DSP :

- convie les centres de santé et de services sociaux, de concert avec leurs partenaires locaux et la population, à renforcer leurs actions pour favoriser la santé et le développement optimal des enfants;
- sollicite les instances régionales du ministère de la Famille (MF), du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS) et de l'organisme Avenir d'enfants (AE) pour établir avec elle un partenariat actif permettant de diminuer la proportion d'enfants vulnérables sur son territoire;
- invite le monde municipal montréalais à optimiser l'impact de ses politiques publiques sur la santé et le développement des enfants.



LES ENGAGEMENTS DE LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

Depuis plus de 15 ans déjà, la Direction de santé publique de la Montérégie s'est engagée activement en faveur du développement optimal des jeunes enfants, notamment en consacrant plus de 40% de son budget total pour des programmes en petite enfance. À titre d'exemple, notre région est le chef de file au Québec pour l'implantation de l'*Initiative des Amis des bébés* (IAB). De plus, dans le cadre des SIPPE, elle soutient l'accompagnement des familles par les CLSC ainsi que la planification d'actions concertées des 18 tables intersectorielles locales en petite enfance pour le volet création d'environnements favorables.

Tout ceci constitue évidemment un très bon point de départ. Le présent rapport est une belle occasion de revoir et d'actualiser nos engagements afin d'aller encore plus loin en faveur du développement de la petite enfance. **C'est pourquoi la Direction de santé publique s'engage à :**

De façon générale

- Effectuer la surveillance des indicateurs en lien avec les tout-petits et les jeunes, notamment ceux issus de l'EQDEM, et soutenir l'appropriation de ces informations afin qu'elles soient utiles aux divers processus de planification régionale et locale.
- Promouvoir et soutenir les actions sur les différents facteurs de protection et facteurs de risque du développement de l'enfant, dont celles liées à la réduction de la pauvreté et de ses effets.
- Réaliser des projets de recherche et d'évaluation pour soutenir l'action.
- Assurer le suivi de la réalisation de ses engagements et en informer ses partenaires.
- Positionner les actions de santé publique dans le volet promotion – prévention du continuum de services pour les jeunes enfants et leur famille.

Auprès des centres de santé et de services sociaux

- Offrir des moyens ajustés aux besoins des CSSS pour soutenir la mise en place d'actions de promotion et de prévention en faveur du développement de la petite enfance (ex. : communauté de pratique, développement continu des compétences, outils, etc.).
- Soutenir la consolidation des programmes et des actions basés sur les meilleures pratiques en faveur du développement de la petite enfance ainsi que du développement des jeunes en milieu scolaire, notamment auprès des plus vulnérables (ex. : IAB, SIPPE, *Approche École en santé*).
- Maintenir le soutien à l'action intersectorielle locale et favoriser le déploiement d'actions concertées en petite enfance et en jeunesse.



Auprès de ses partenaires régionaux

- Exercer un leadership pour consolider le partenariat régional entre les divers acteurs intersectoriels concernés par le développement de l'enfant afin de partager une vision commune des besoins des enfants et des familles vivant en Montérégie et favoriser la cohérence et la complémentarité des actions de chaque réseau.
- Promouvoir les orientations prioritaires inscrites dans ce rapport.
- Diffuser les connaissances émanant du champ de la santé publique à l'égard des facteurs liés au développement des enfants et des meilleures pratiques dans ce domaine.
- Collaborer à l'élaboration de politiques publiques favorables à la santé et au développement de l'enfant.

Auprès des instances provinciales

- Influencer le prochain Programme national de santé publique afin qu'il s'oriente dans une perspective d'universalisme proportionné.
- Promouvoir l'importance que le ministère de la Santé et des Services sociaux rende accessible à tous les parents une information valide sur le développement de l'enfant, de la grossesse à l'âge de cinq ans, et sur les pratiques parentales propices à son développement optimal.
- Encourager les ministères à agir davantage en concertation pour assurer le développement des tout-petits, notamment par le biais de politiques publiques favorables.



LES CONTRIBUTIONS DES PARTENAIRES INTERSECTORIELS RÉGIONAUX

Un projet d'une telle envergure nécessite que tous les réseaux s'impliquent et mettent la main à la pâte. Dans le cadre de l'*Opération Colibri*, un comité d'orientation régional a été mis sur pied. Son mandat est de faciliter la diffusion et l'appropriation des résultats de l'EQDEM et des pratiques efficaces et prometteuses auprès des instances de la région interpellées par le développement des jeunes enfants. Ce comité, piloté par la Direction de santé publique, est composé de représentants régionaux du MELS, du MF et de l'organisme Avenir d'enfants ainsi que de représentants locaux provenant des CSSS.

Pour leur part, les CSSS assument la responsabilité de mobiliser l'ensemble des partenaires de leur réseau local et de diffuser les données de l'EQDEM lors d'un événement local (ex.: symposium local, atelier). Par ailleurs, pour les fins de ce présent rapport, les partenaires régionaux (MF, MELS, AE) du comité d'orientation de l'*Opération Colibri* signifient leurs contributions respectives à cette vaste entreprise de concertation et de coopération en faveur du développement de l'enfant.

La direction régionale du ministère de la Famille s'engage à :

- Soutenir l'appropriation et l'utilisation des données de l'EQDEM par les services de garde et les organismes communautaires familles.
- Poursuivre la mise en place des mesures de soutien qui contribuent positivement au développement global des jeunes enfants, tout en les préparant à une entrée à l'école réussie.
- Soutenir les organismes communautaires familles et les haltes-garderies afin qu'ils appuient les parents dans leur rôle éducatif auprès de leurs enfants.
- Poursuivre le développement de places à contribution réduite dans les services de garde de la Montérégie et consacrer un minimum de 5% de ces nouvelles places pour les familles de milieux défavorisés.
- Offrir des allocations dans certaines conditions particulières pour :
 - bonifier l'allocation de base des installations qui accueillent un nombre important d'enfants exempts de la contribution réduite.
 - combler la contribution parentale lorsqu'un service de garde accueille des enfants dont les parents sont admissibles à l'exemption de paiement.
- Participer à l'instance régionale sur le développement des tout-petits.
- Soutenir l'appropriation des conditions de succès et des meilleures pratiques pour favoriser le développement optimal des jeunes enfants auprès des services de garde et des organismes communautaires famille.
- Favoriser la participation des services de garde et des organismes communautaires familles aux regroupements intersectoriels locaux en faveur du développement des jeunes enfants.



La direction régionale du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport s'engage à :

- Soutenir l'appropriation et l'utilisation des données de l'EQDEM par les partenaires régionaux et locaux du milieu scolaire.
- Soutenir les commissions scolaires dans leur réflexion visant à faciliter la transition des enfants vers l'école.
- Soutenir les commissions scolaires dans le déploiement du programme de maternelle 4 ans à temps plein en milieux défavorisés.
- Soutenir les commissions scolaires dans le cadre de la stratégie d'intervention *Agir autrement*.
- Participer à l'instance régionale sur le développement des tout-petits.
- En collaboration avec les partenaires régionaux et locaux, soutenir l'appropriation des conditions de succès et des meilleures pratiques pour favoriser le développement optimal des élèves (notamment par le biais de *l'Approche École en santé*).
- Favoriser la participation des commissions scolaires aux regroupements intersectoriels locaux en faveur du développement des jeunes enfants.
- Soutenir les initiatives locales dans le cadre du « *Programme d'aide à l'éveil à la lecture et à l'écriture dans les milieux défavorisés* » (PAÉLÉ).

La direction territoriale centre d'Avenir d'enfants s'engage à :

- Soutenir l'appropriation et l'utilisation des données de l'EQDEM par les partenaires régionaux et locaux d'Avenir d'enfants.
- Agir en tant que levier favorisant la cohérence, les arrimages et la réponse aux besoins et préoccupations des communautés locales de la région.
- Soutenir l'implantation d'actions visant le développement global des enfants 0-5 ans et particulièrement ceux vivant dans des milieux défavorisés.
- Faciliter la circulation de l'information. Encourager le partage et le transfert des connaissances entre les instances locales, régionales et nationales.
- Soutenir le développement d'une culture d'évaluation participative des actions.
- Favoriser la diffusion du matériel promotionnel de la campagne sociétale *Naître et grandir*.
- Intéresser les acteurs régionaux et susciter leur engagement aux plans d'action portés par les regroupements de partenaires locaux accompagnés par Avenir d'enfants visant le développement des enfants 0-5 ans, le soutien à leurs parents et la qualité de la vie des communautés où ils vivent.
- Accompagner et soutenir les regroupements locaux mobilisés autour du développement des enfants de 0 à 5 ans. Cet accompagnement s'inscrit dans le respect des dynamiques de concertation déjà existantes.





CONCLUSION

Les données issues de cette vaste enquête sur le développement des enfants à la maternelle et les connaissances sur les déterminants du développement de l'enfant démontrent à nouveau l'importance d'adopter une vision commune du projet qu'il faut mettre en œuvre pour aider nos enfants à atteindre leur plein potentiel. Pour que se poursuivent les progrès réalisés jusqu'à maintenant, il y a lieu d'instaurer une véritable concertation entre tous les partenaires, de favoriser la complémentarité et la continuité des interventions et d'oser des approches novatrices qui pourraient répondre encore davantage aux besoins des enfants de notre région et des familles. Il est indéniable que favoriser le développement de tous les enfants dépend de notre capacité à intervenir dans tous les milieux en veillant toutefois à proposer à ceux qui vivent en contexte de pauvreté une approche adaptée à leurs besoins.

Ensemble, il est possible d'agir pour améliorer le niveau de développement des jeunes enfants afin que, dans cinq ou dix ans, la région tout entière soit fière des avancées réalisées.

Les défis seront nombreux et il faudra saisir les opportunités qui se présenteront en cours de route. La Direction de santé publique s'engage à tout mettre en œuvre pour la réussite de cette mission. Nos enfants méritent de prendre leur envol dans la vie avec la confiance qu'il faut pour parcourir de vastes horizons. En Montérégie, nous avons l'avantage d'avoir des communautés engagées depuis déjà de nombreuses années en faveur du développement de la petite enfance. Pour les tout-petits et leur famille, de nombreux partenaires et regroupements intersectoriels sont à l'œuvre sur l'ensemble du territoire depuis plus de 15 ans. Dans notre région, la concertation, la collaboration et la complémentarité n'en sont pas à leurs débuts et ont déjà fait leurs preuves.

Il s'agit maintenant pour tous les partenaires qui ont à cœur le développement optimal des enfants de se pencher sur les données fournies par l'EQDEM. Celles-ci sont une nouvelle source d'information permettant d'identifier des pistes d'amélioration afin de mieux répondre aux besoins des enfants et des familles de leur territoire.



RÉFÉRENCES

- Bartik, T. J. (2011). *Early childhood programs as an economic development tool: investing early to prepare the future workforce*. Communication présentée Wisconsin family impact seminars, Kalamazoo, MI, W.E. Upjohn institute for employment research. Repéré à http://www.familyimpactseminars.org/s_wifis31c03.pdf
- Bigras, N., Blanchard, D., Bouchard, C., et coll. (2009). Stress parental, soutien social, comportements de l'enfant et fréquentation des services de garde. *Enfances, Familles, Générations*, 10, 1-30.
- Boivin, M., & Hertzman, C. (2012). *Early childhood development: adverse experiences and developmental health*. Ottawa, ON: Royal society of Canada - Canadian academy of health sciences expert panel (Ronald Barr, Thomas Boyce, Alison Fleming, Harriet MacMillan, Candice Odgers, Marla Sokolowski, & Nico Trocmé). Repéré à https://rsc-src.ca/sites/default/files/pdf/ECD%20Report_0.pdf
- Brunner, C. (2010). Préparation et réussite scolaire : que faut-il aux enfants et à leur famille? Dans R. E. Tremblay, R. Barr, R. Peters & M. Boivin (dir.), *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* (Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants). Repéré à <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/BrunerFRxpi.pdf>
- Center on the developing child at Harvard university (2010). *The foundations of lifelong health are built in early childhood*. Repéré à http://developingchild.harvard.edu/resources/reports_and_working_papers/foundations-of-lifelong-health/
- Centre de collaboration national sur les politiques publiques et la santé (2012). *Les connaissances en santé développementale comme moteur de politiques familiales favorables à la santé au Canada* (n° 978-2-550-65761-3). Québec : Gouvernement du Québec. Repéré à http://www.ccnpps.ca/docs/SPHERU_SanteDeveloppementale_FR.pdf
- Commissaire à la santé et au bien-être - CSBE (2012a). *Rapport d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux 2011 - État de situation : portrait de la périnatalité et de la petite enfance au Québec*. Québec : Gouvernement du Québec. Repéré à http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2011_PPE/CSBE_T2EtatSituation_PPE_2011.pdf
- Commissaire à la santé et au bien-être - CSBE (2012b). *Rapport d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux 2011 - Pour une vision à long terme en périnatalité et en petite enfance : enjeux et recommandations*. Québec : Gouvernement du Québec. Repéré à http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2011_PPE/CSBE_T4EnjeuxRecommandations_PPE_2011.pdf
- Conseil supérieur de l'éducation (2012). *Mieux accueillir et éduquer les enfants d'âge préscolaire, une triple question d'accès, de qualité et de continuité des services* (n° 978-2-550-65005-8). Commission de l'éducation préscolaire et de l'enseignement primaire (CEPEP), Gouvernement du Québec. Repéré à <https://www.cse.gouv.qc.ca/fichiers/documents/publications/Avis/50-0477.pdf>
- Department for education and department of health (U.K.) (2011). *Families in the foundation years: evidence pack*. England: Government of United Kingdom. Repéré à <http://media.education.gov.uk/assets/files/pdf/s/supporting%20families%20in%20the%20foundation%20years.pdf>
- Desrosiers, H. (2013). Conditions de la petite enfance et préparation pour l'école : l'importance du soutien social aux familles. *Portraits & trajectoires. Série Étude longitudinale du développement des enfants du Québec - ÉLDEQ* (Vol. 18). Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Desrosiers, H., & Ducharme, A. (2006). Commencer l'école du bon pied. Facteurs associés à l'acquisition du vocabulaire à la fin de la maternelle. *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec - ÉLDEQ 1998-2010* (Vol. 4, fascicule 1). Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Desrosiers, H., & Tétreault, K. (2012). Les facteurs liés à la réussite aux épreuves obligatoires de français en sixième année du primaire : un tour d'horizon. *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec - ÉLDEQ 1998-2010. De la naissance à 12 ans* (Vol. 7, fascicule 1). Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Desrosiers, H., Tétreault, K., & Boivin, M. (2012). Caractéristiques démographiques, socioéconomiques et résidentielles des enfants vulnérables à l'entrée à l'école. *Portraits & trajectoires. Série étude longitudinale du développement des enfants du Québec - ÉLDEQ* (Vol. 14). Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Direction de santé publique de la Montérégie (2007). *Rapport de la directrice de santé publique 2007. Pour des communautés en santé : des environnements sociaux solidaires*. Longueuil : Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie. Repéré à <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/document/consulter.fr.html?id=2555&mode=Edition>
- Direction de santé publique de Montréal (2008). *Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais, rapport régional 2008 : en route pour l'école*. Montréal : Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Repéré à http://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx_asssmpublications/978-2-89494-630-5.pdf
- Doherty, G. (1997). *Zero to six: the basis for school readiness*. Ottawa: Human resources development Canada, applied research branch, strategic policy.
- Doherty, G. (janvier 2007). *Conception to age six: the foundation of school-readiness*. Communication présentée Partners in action - Early Year Conference, Toronto. Repéré à http://www.tlpresources.ca/policy_research/Early_Years_researchpaper-jan07.pdf

- Engle, P. L., Fernald, L. C., Alderman, H., et coll. (2011). Strategies for reducing inequalities and improving developmental outcomes for young children in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 378(9799), 1339-1353.
- Fox, S. E., Levitt, P., & Nelson III, C. A. (2010). How the timing and quality of early experiences influence the development of brain architecture. *Child Development*, 81(1), 28-40.
- Friedman, D. (2005). Stress and the architecture of the brain. *Waltham, MA: National scientific council on the developing child, the Heller school for social policy and management, Brandeis university.*
- Gamache, P., Pampalon, R., & Hamel, D. (2010). Guide méthodologique : «L'indice de défavorisation matérielle et sociale : en bref». *Santéscope, Institut national de santé publique du Québec*. Repéré à http://www.inspq.qc.ca/santescope/documents/Guide_Metho_Indice_defavo_Sept_2010.pdf
- Giguère, C., & Desrosiers, H. (2010). Les milieux de garde de la naissance à 8 ans : utilisation et effets sur le développement des enfants. *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec - ÉLDEQ 1998-2010 - De la naissance à 8 ans*. Québec : Institut de la statistique du Québec, vol. 5, fascicule 1.
- Groupe de travail pour les jeunes (1991). *Un Québec fou de ses enfants*. Ministère de la santé et des services sociaux, Gouvernement du Québec.
- Gunnar, M., Herrera, A., & Hostinar, C. (2009). Stress et développement précoce du cerveau. Dans R. E. Tremblay, R. Barr, R. Peters & M. Boivin (dir.), *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants. Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants et réseau stratégique de connaissances sur le développement des jeunes enfants*. Repéré à <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/Gunnar-Herrera-HostinarFRxp.pdf>
- Huang, K. Y., Calzada, E., Dawson-McClure, S., & Brotman, L. (2013). Parent involvement in education as a moderator of family and neighborhood socioeconomic context on school readiness among young children. *Journal of Community Psychology*, 41(3), 265-276.
- Human Early Learning Partnership. (avril 2013). Universalisme proportionné (Traduit par Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière avec la permission de HELP). Vancouver, Canada : Université de la Colombie-Britannique.
- Irwin, L. G., Siddiqi, A., & Hertzman, C. (2007). *Le développement de la petite enfance : un puissant égalisateur*. Rapport final pour la Commission des déterminants sociaux de la santé de l'organisation mondiale de la santé. Repéré à http://www.who.int/social_determinants/themes/earlychilddevelopment/early_child_dev_ecdkn_fr.pdf
- Janus, M. (2010, mars). *School readiness as a reflection and measure of children's development and health at school entry: l'instrument de mesure du développement de la petite enfance (IMDPE / EDI)*. Communication présentée 13^e Journées annuelles de santé publique du Québec, Montréal. Repéré à http://jasp.inspq.qc.ca/Data/Sites/1/SharedFiles/presentations/2009/10_20_MagdalenaJanus.pdf
- Japel, C. (2008). Risques, vulnérabilité et adaptation : les enfants à risque au Québec. *Choix IRPP*, 14(8), 1-46.
- Kingston, S. (2013). Parent involvement in education as a moderator of family and neighborhood socioeconomic context on school readiness among young children. *Journal of Community Psychology*, 41(3), 265-276.
- Lemelin, J. P., & Boivin, M. (2007). Mieux réussir dès la première année : l'importance de la préparation à l'école. *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec - ELDEQ 1998-2010 (Vol. 4, fascicule 2)*. Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Malcuit, G., & Pomerleau, A. (2005). *Les principes qui se retrouvent dans les pratiques efficaces pour le développement optimal des jeunes enfants, document inédit*. Montréal : Laboratoire d'étude du nourrisson, Université du Québec à Montréal.
- Marmot, M., Bell, R., & Goldblatt, P. (2013). Action on the social determinants of health. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 61, Supplément 3(0), S127-S132.
- Martin-Caron, L. (2013). *Recension des écrits sur le capital social et sa mesure*. Chaire de recherche Marcelle-Mallet sur la culture philanthropique, Université Laval. Repéré à http://www.fss.ulaval.ca/cms_recherche/upload/culturephilanthropique/fichiers/caron_capital_social_tai301.pdf
- McCain, M. N., & Mustard, J. F. (1999). *Inverser la véritable fuite des cerveaux : étude sur la petite enfance. Rapport final* (no 0-7778-8954-4). Toronto, Ontario : Ontario children's secretariat. Repéré à <http://www.ontla.on.ca/library/repository/mon/10000/208726.pdf>
- McCain, M. N., Mustard, J. F., & McCuaig, K. (2011). *Le point sur la petite enfance 3 : Prendre des décisions, agir* (no 978-0-9876993-1-2). Toronto : Margaret & Wallace McCain family foundation. Repéré à http://earlyyearsstudy.ca/media/uploads/report-pdfs-fr/i_131_eyes3_fm_fr_2nd_ed_web_revised.pdf
- McKenzie, F. (2009). *Un guide pour soutenir la réflexion et... mieux faire grandir les tout-petits*. Montréal : Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Repéré à http://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx_asssmpublications/978-2-89494-817-0.pdf
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2007). *Troisième rapport national sur l'état de santé de la population du Québec : Riche de tous nos enfants, La pauvreté et ses répercussions sur la santé des jeunes de moins de 18 ans*. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2007/07-228-05.pdf>

- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2012). *La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir*. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2011/11-202-06.pdf>
- National scientific council on the developing child (2005). *Excessive stress disrupts the architecture of the developing brain*. Working paper No.3. Repéré à http://developingchild.harvard.edu/index.php/resources/reports_and_working_papers/working_papers/wp3/
- National scientific council on the developing child (2007a). *A science-based framework for early childhood policy: using evidence to improve in learning behavior, and health for vulnerable children*. Repéré à http://developingchild.harvard.edu/index.php/resources/reports_and_working_papers/policy_framework/
- National scientific council on the developing child (2007b). *The timing and quality of early experiences combine to shape brain architecture*. Working paper No. 5. Repéré à http://developingchild.harvard.edu/index.php/resources/reports_and_working_papers/working_papers/wp5/
- Pagani, L. S., Fitzpatrick, C., Belleau, L., & Janosz, M. (2011). Prédire la réussite scolaire des enfants en quatrième année à partir de leurs habiletés cognitives, comportementales et motrices à la maternelle. *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec - ÉLDEQ 1998-2010 - De la naissance à 10 ans*, (Vol. 6, fascicule 1). Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Pancer, S., Nelson, G., Dearing, B., et coll. (2003). Promoting wellness in children and families through community based-interventions: The highfield community enrichment project (Better Beginnings, Better Futures) *Child welfare: Connecting research, policy, and practice*.
- Paquet, G., & Hamel, D. (2005). Des alliés pour la santé des tout-petits vivant au bas de l'échelle sociale. *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec - ÉLDEQ 1998-2002 - De la naissance à 4 ans*. Québec : Institut de la statistique du Québec, vol. 3, fascicule 4.
- Pivik, J. (2012). *Environmental scan of school readiness for health: definitions, determinants, indicators and interventions*. Vancouver, CB: Human early learning partnership en collaboration avec le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. Repéré à http://earlylearning.ubc.ca/media/publications/environmental_scan_health_and_school_readiness_2012_pivik.pdf
- Poissant, J. (2013). *Identification des conditions de succès des interventions visant le développement optimal des enfants*. Document de travail : Institut national de santé publique du Québec.
- Raynault, M.-F., Bernier, N. F., Côté, S., et coll. (2011). *L'impact des politiques de soutien à la garde sur la santé et le développement des enfants d'âge scolaire*. Rapport de recherche, Programme actions concertées. Fonds de recherche sur la société et la culture Québec. Repéré à http://www.frqsc.gouv.qc.ca/upload/editeur/2_rapport_Resume_EI-124774_MFR.pdf
- Shonkoff, J. P. (2010a). Building a new biodevelopmental framework to guide the future of early childhood policy. *Child Development*, 81(1), 357-367.
- Shonkoff, J. P. (2010b). Investir dans le développement des jeunes enfants pour établir les bases d'une société prospère et durable. Dans R. Tremblay, R. Barr, R. D. V. Peters & M. Boivin (dir.), *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants*. Repéré à <http://www.enfant-encyclopedie.com/pages/PDF/ShonkoffFRxp.pdf>
- Simard, M., Tremblay, M.-E., Lavoie, A., & Audet, N. (2013). *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2012 : portrait statistique pour le Québec et ses régions administratives*. Québec : Institut de la statistique du Québec. Repéré à <http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/pdf2013/rapport-eqdem-2012.pdf>
- Social exclusion task force (2007). *Reaching out: think family. Analysis and themes from the families at risk review*. Londres : Cabinet Office. Repéré à http://dera.ioe.ac.uk/7603/2/think_families_full_report-3.pdf
- The Allen consulting group and the McCaughey centre VicHealth centre for the promotion of mental health and community wellbeing (2010). *What enables local communities to use AEDI and other data to improve outcomes for children? The Victorian Local Champions Project*. Melbourne: Report to the department of education and early childhood development, University of Melbourne. Repéré à <http://www.eduweb.vic.gov.au/edulibrary/public/researchinnovation/aedi/localchampions.pdf>



Annexe Les principaux facteurs de risques et/ou de protection du développement des jeunes enfants

Enfant		Famille	Communauté	Société
Intra-utérin	De la naissance à 5 ans			
<p>Habitudes de vie de la femme enceinte (nutrition, tabac, alcool, drogue, activité physique)</p> <p>Santé physique et mentale de la femme enceinte</p> <p>Conditions de vie de la femme enceinte</p> <p>Prise d'acide folique</p> <p>Niveau de stress pendant la grossesse</p> <p>Exposition à des toxines et contaminants</p> <p>Accouchement (à terme ou non, avec ou sans complication)</p>	<p>Poids à la naissance</p> <p>Santé physique</p> <p>Allaitement, nutrition</p> <p>Santé buccodentaire</p> <p>Niveau de stress vécu par l'enfant</p> <p>Protection contre certaines maladies évitables : vaccination</p> <p>Type d'attachement</p> <p>Qualité et diversité des stimuli reçus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour le développement du cerveau • Dans les cinq domaines du développement (habiletés de communication et connaissances générales; développement cognitif et langagier; maturité affective; compétences sociales; santé physique et bien-être) <p>Opportunités de jeux libres et structurés, seul, avec un autre enfant, en groupe ou avec un adulte responsable</p>	<p>Qualité des soins donnés à l'enfant : (sensibilité, proximité, engagement, réciprocité)</p> <p>Stabilité des soins et sécurité</p> <p>Connaissances et croyances parentales sur le développement et l'éducation de l'enfant, perception d'efficacité parentale</p> <p>Santé physique et psychologique des parents</p> <p>Pratiques parentales utilisées pour soutenir le développement global de l'enfant (cinq domaines)</p> <p>Habitudes de vie (alimentation, tabac, alcool, drogue, activité physique)</p> <p>Environnement physique du foyer familial : sécurité et salubrité (ex. : pollution intérieure, humidité et contaminants)</p> <p>Statut socioéconomique : emploi, revenu, scolarité des parents</p> <p>Styles parentaux (autocratique, indulgent et permissif, autoritaire, négligent)</p> <p>Âge de la mère</p> <p>Soutien social de la famille et de l'entourage</p> <p>Niveau de stress vécu par les parents</p> <p>Utilisation par les parents des ressources et services de la communauté (ex. : bibliothèque, parcs, organismes communautaires)</p>	<p>Offre de services communautaire et municipale visant le soutien des familles et le développement de l'enfant : accessibilité, conformité aux besoins et qualité</p> <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aires de jeux et espaces verts sécuritaires • Activités parent-enfant variées • Prêts de jouets • Cuisine collective, purée de bébé • Soutien à l'allaitement • Activités de loisirs accessibles et abordables pour les enfants et les familles • Bibliothèque avec activités d'éveil à la lecture • Politique familiale et du logement <p>Soutien social offert aux familles par la communauté</p> <p>Sécurité et cohésion du quartier</p> <p>Environnement physique du quartier : (ex. : présence de contaminants : plomb, mercure, pesticides)</p> <p>Services de garde éducatifs accessibles et de qualité</p> <p>Milieu scolaire ancré dans sa communauté (ex. : maternelle 4 ans, programme Passe-Partout, collaboration famille-école-communauté)</p> <p>Mobilisation de la communauté en faveur du développement de l'enfant (ex. : regroupements intersectoriels, actions concertées)</p> <p>Accessibilité à des services sociaux et des soins de santé préventifs et de soutien de qualité</p>	<p>Normes, valeurs et croyances sociales en faveur du développement de la petite enfance</p> <p>Politiques publiques favorisant le développement optimal des tout-petits (santé, éducation, services de garde éducatifs à l'enfance, emploi, environnement, transport, etc.)</p> <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réglementations pour réduire les polluants et les neurotoxines • Programmes d'accès à des logements de qualité, de taille convenable et abordables pour les familles <p>Programmes et services universels, accessibles et de qualité pour tous les jeunes enfants et leur famille ainsi que des programmes et services ciblés pour les enfants et les familles présentant des facteurs de risque (universalisme proportionné)</p> <p>Organisation des services</p> <p>Système intégré de services et politiques familiales (ex. : actions concertées, soutien financier aux familles, congés parentaux)</p>



« Un premier cri et on accourt, un premier sourire et on s'extasie,
une première fièvre et on s'inquiète, une première dent et on s'esclaffe,
un premier mot et on est fier, un premier pas et on applaudit,
un premier bobo et on console, un premier anniversaire et on
se dit que le temps passe décidément trop vite...

*Car depuis qu'ils sont venus au monde, les tout-petits fascinent les
plus grands du haut de leur bas âge. L'âge de l'innocence. L'âge des
découvertes et des apprentissages, du langage et des émotions,
du jeu et de la raison.*

*Et suivant le profond désir que chaque enfant puisse s'éloigner
du nid familial en confiance, c'est à nous tous, partenaires et
intervenants de la petite enfance, de leur tenir bien fort la main
pour mieux les laisser s'envoler vers un avenir plein de promesses... »*