

Commission sur l'éducation à la petite enfance

Mémoire du directeur régional de santé publique de Montréal



Commission sur l'éducation à la petite enfance
Mémoire du directeur régional de santé publique de Montréal
du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3
Téléphone : 514 528-2400
Site web : <http://www.dsp.santemontreal.qc.ca>

Sous la direction de
Richard Massé

Coordination
Sylvie Lavoie
Cat Tuong Nguyen

Rédaction
Catherine Dea
Danielle Guay
Isabelle Laurin
Leah Walz

Collaboration
Marylène Goudreault
Martine Comeau
Audrey Lozier-Sergerie

Révision
Monique Messier

Mise en page
Danielle Fortin
Lucie Roy-Mustillo

© Gouvernement du Québec, 2016

ISBN 978-2-550-77093-0 (En ligne)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2016

MOT DU DIRECTEUR

Les premières années de vie sont fondamentales pour le développement des enfants et représentent un moment crucial pour favoriser l'égalité des chances. Plus on intervient tôt dans la trajectoire de vie d'un enfant, meilleures sont les chances de prévenir les problèmes pouvant entraver sa santé et son développement. Pour cette raison, le développement des enfants est d'une grande importance pour la santé publique. Celui-ci constitue non seulement le premier des 4 axes d'intervention du dernier *Programme national de santé publique du Québec 2015-2025* (MSSS, 2015), mais il figure aussi parmi les cibles fixées dans le cadre de la *Politique gouvernementale de prévention en santé* récemment lancée (Gouvernement du Québec, 2016).

De plus en plus, l'accès à des services éducatifs à l'enfance de qualité est reconnu comme un droit au même titre que le droit des enfants à l'éducation primaire et secondaire. C'est pourquoi la Direction régionale de santé publique du CIUSSS-du-Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (DRSP) a identifié la fréquentation de services éducatifs à l'enfance de qualité comme un déterminant important de la santé des enfants et sur lequel il faut agir (DRSP, à paraître). D'un point de vue de santé publique, ces services représentent un puissant levier pour atteindre le double objectif d'améliorer le développement des enfants et de réduire les inégalités sociales de santé.

En ce sens, je me réjouis de l'occasion qui m'est donnée de m'exprimer sur l'importance des services éducatifs à l'enfance. D'ailleurs, le présent mémoire s'inscrit directement en lien avec mon mandat de directeur de santé publique qui consiste, entre autres, à assurer une expertise en prévention et en promotion de la santé, et à identifier les situations où une action intersectorielle s'impose pour améliorer la santé de la population.

Investir dans le développement des enfants est unanimement reconnu comme une des meilleures décisions qu'un gouvernement puisse prendre pour la santé et le bien-être de la population. Dans le débat qui concerne la place que l'on veut donner actuellement et dans l'avenir à des services éducatifs à l'enfance de qualité, j'appelle l'ensemble des acteurs à agir efficacement afin de s'assurer que tous les enfants aient le meilleur départ possible dans la vie.



Richard Massé, M.D.
Directeur régional de santé publique de Montréal
du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS

RECOMMANDATION 1

Augmenter l'accès aux centres de la petite enfance (CPE), qui représentent actuellement le modèle de services de garde éducatifs à l'enfance à privilégier en termes de qualité, en portant une attention particulière aux enfants de milieux défavorisés :

- a) Développer des nouvelles places en CPE en ciblant prioritairement les quartiers défavorisés et les quartiers moins bien desservis.
- b) Offrir gratuitement des places à temps plein en CPE à tous les enfants vivant sous le seuil de faible revenu et en faire la promotion.
- c) Développer à plus grande échelle le nombre de places en CPE qui sont réservées pour des enfants référés par le CLSC au moyen d'ententes formelles.

RECOMMANDATION 2

Améliorer la qualité dans l'ensemble des services éducatifs à l'enfance :

- a) Remettre un moratoire sur le développement de nouvelles places en garderies privées.
- b) Rendre obligatoire la participation de tous les types de services de garde éducatifs à l'enfance à l'enquête *Grandir en Qualité*, reconduire cette enquête minimalement tous les 5 ans et rendre les résultats disponibles.
- c) Améliorer les mécanismes actuels d'évaluation, de suivi et d'amélioration continue de la qualité en les soutenant par des ressources appropriées et s'assurer que les données soient facilement disponibles pour les parents.
- d) S'assurer que 100 % des éducatrices rencontrent les exigences de formation initiale du ministère de la Famille et qu'elles aient accès à de la formation continue.
- e) S'assurer que la qualité des maternelles 4 ans à temps plein et leur impact positif sur le développement des enfants aient été démontrés par des évaluations rigoureuses avant de les déployer à plus grande échelle.
- f) Favoriser la création d'environnements favorables aux saines habitudes de vie dans tous les types de services éducatifs à l'enfance.

RECOMMANDATION 3

Valoriser l'action intersectorielle en petite enfance entre les acteurs des réseaux de l'éducation, de la famille, de la santé et du communautaire :

- a) Soutenir, notamment par du financement, les instances de concertation en petite enfance.
- b) Augmenter le financement à la mission des organismes communautaires travaillant auprès des enfants et de leur famille.

TABLE DES MATIÈRES

MOT DU DIRECTEUR	I
SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS	III
INTRODUCTION	1
I – LES ENJEUX DE QUALITÉ ET D’ACCÈS À DES SERVICES ÉDUCATIFS À L’ENFANCE AU QUÉBEC	3
Des impacts positifs bien démontrés de la fréquentation des services éducatifs à l’enfance	3
Une appréciation de la qualité des services selon certains critères	4
Des conditions d’implantation qui favorisent la qualité	6
Des bénéfices importants pour les enfants de milieux défavorisés.....	7
Des obstacles à l’accès pour les enfants de milieux défavorisés	7
Des moyens pour améliorer l’accessibilité aux CPE pour les enfants de milieux défavorisés	8
Les CPE : le modèle québécois qui se rapproche le plus des standards de qualité	10
II – L’IMPORTANCE D’AMÉLIORER LA QUALITÉ DANS TOUS LES SERVICES ÉDUCATIFS À L’ENFANCE	11
Des mesures qui ont rapidement changé l’offre de services	11
Améliorer les processus d’évaluation de la qualité des services	12
Optimiser la formation initiale et la formation continue	13
Qu’en est-il des maternelles 4 ans?	13
L’importance de favoriser les saines habitudes de vie.....	14
III – L’IMPORTANCE D’AGIR ENSEMBLE POUR FAVORISER L’ÉGALITÉ DES CHANCES	17
L’importance de valoriser l’action intersectorielle	17
CONCLUSION	19
RÉFÉRENCES	21
ANNEXE 1 : Tableau 1 : Extrait des résultats de l’enquête <i>Grandir en qualité</i> (2014)	27

INTRODUCTION

Il y a près de 20 ans, le Québec se dotait d'une nouvelle politique familiale dont les trois objectifs consistaient à assurer l'équité, faciliter la conciliation travail-famille et favoriser le développement des enfants et l'égalité des chances (Gouvernement du Québec, 1997). Le présent mémoire s'attarde spécifiquement à ce troisième objectif qui s'inscrit au carrefour des réseaux de la santé, de la famille, de l'éducation et du communautaire. Parmi les quatre dimensions identifiées par la Commission, ce mémoire s'attarde plus spécifiquement à la qualité, l'accessibilité et la gouvernance des services éducatifs à l'enfance.

Ce mémoire comporte trois parties. La première souligne d'abord les impacts positifs de la fréquentation des services éducatifs à l'enfance en se basant sur les écrits scientifiques. Elle présente également une appréciation de la qualité des services éducatifs actuellement offerts aux tout-petits au Québec, basée sur certains critères et conditions d'implantation, et met en évidence des écarts importants entre les types de services éducatifs. Ensuite, les bénéfices de la fréquentation des centres de la petite enfance (CPE) sur le développement des enfants provenant de milieux défavorisés sont abordés. À la lumière de l'ensemble des données rapportées, il ressort que le modèle québécois des CPE est celui qui présente le meilleur potentiel pour favoriser le développement des enfants et l'égalité des chances. Or, les enfants qui bénéficieraient le plus de la fréquentation des CPE sont malheureusement ceux qui les fréquentent le moins. Le mémoire met en lumière certains des obstacles à l'accès aux CPE pour les familles de milieux défavorisés et propose quelques moyens pour améliorer l'accessibilité aux CPE pour ces familles.

Par souci d'équité, tous les enfants devraient avoir accès à la même qualité, indépendamment du type de services éducatifs qu'ils fréquentent. Pour cette raison, il convient d'améliorer la qualité dans tous les services éducatifs à l'enfance, ce qui est l'objet de la deuxième partie de ce mémoire. Après la démonstration que les mesures gouvernementales de la dernière décennie ont favorisé le développement rapide des garderies privées non subventionnées, le mémoire s'attarde aux processus et moyens permettant d'améliorer la qualité de l'ensemble des services éducatifs à l'enfance au Québec. Différents enjeux et pistes d'action sont présentés concernant l'évaluation de la qualité, le soutien à l'amélioration continue des services, la formation des éducatrices, ainsi que le déploiement des maternelles 4 ans. La santé publique saisit aussi l'opportunité de rappeler qu'il est crucial de favoriser l'acquisition de saines habitudes de vie dès la petite enfance.

Enfin, la dernière partie de ce mémoire aborde la pertinence et les moyens d'assurer une cohésion entre les différents acteurs et institutions qui soutiennent l'enfant dans son développement. On y souligne, entre autres, l'importance de valoriser l'action intersectorielle aux niveaux local et régional et de soutenir les organismes communautaires œuvrant auprès des enfants et de leur famille.

I – LES ENJEUX DE QUALITÉ ET D’ACCÈS À DES SERVICES ÉDUCATIFS À L’ENFANCE AU QUÉBEC

Des impacts positifs bien démontrés de la fréquentation des services éducatifs à l’enfance

Il y a un fort consensus scientifique à l’effet que l’apprentissage du jeune enfant débute tôt après sa naissance. Plus on agit tôt, meilleures sont les chances de prévenir les problèmes susceptibles de nuire à la santé, au bien-être et au développement de l’enfant. Non seulement agir précocement s’appuie sur de solides assises scientifiques, mais de nombreuses études indiquent également qu’intervenir pendant la petite enfance est rentable pour la société (Karoly et Auger, 2016; Community Preventive Services Task Force, 2015; Heckman, 2006). En effet, des économistes ont démontré que les politiques et les programmes en petite enfance s’avèrent d’excellents moyens de développer le capital humain d’un pays, car ils offrent le meilleur rendement sur l’investissement, de par des répercussions qui se font sentir tout au long de la vie des individus (Kershaw et coll., 2009; Boisjoli et coll., 2007; Irwin et coll., 2007).

En ce qui concerne plus spécifiquement les services éducatifs à l’enfance, de nombreuses études internationales démontrent qu’ils favorisent la santé, le développement des enfants et la réussite éducative, et que les effets positifs peuvent persister tout au long de leur vie. La fréquentation d’un service éducatif à l’enfance est notamment bénéfique pour soutenir le langage, les habiletés cognitives et les compétences sociales et émotionnelles (Bigras et coll., 2012; Burchinal et Cryer, 2003; Herry et coll., 2007; Sylva et Melhuish, 2003). Plus particulièrement en lien avec la réussite éducative, les effets les plus démontrés sont notamment, une diminution de la proportion d’enfants ayant des besoins particuliers et une amélioration des taux de diplomation (Community Preventive Services Task Force, 2015). On observe des effets positifs non seulement directement sur les enfants qui les fréquentent, mais aussi des bénéfices liés au retour des mères sur le marché du travail. En effet, il est reconnu que le retour au travail des mères constitue un excellent moyen de réduire la pauvreté des familles et, par conséquent, d’améliorer la santé et le développement des enfants (Raynault et coll., 2010).

Toutes les familles peuvent tirer profit des services éducatifs à l’enfance, mais les différentes études convergent à l’effet que les enfants de milieux défavorisés sont ceux qui en retirent les plus grands bénéfices (Burchinal et coll., 2011; Duncan et Magnuson, 2013; Geoffroy et coll., 2007; Kay et Pennucci, 2014; Loeb et coll., 2007; Schweinhart et coll., 2005; Sylva et Melhuish, 2003; van Belle, 2016). Cependant, l’obtention de ces résultats positifs, tant au niveau de la santé que du développement, dépend d’un aspect crucial : pour être efficaces, les services éducatifs à l’enfance doivent être de qualité (Karoly et Auger, 2016; McCartney et coll., 2007; Sylva et Melhuish, 2003).

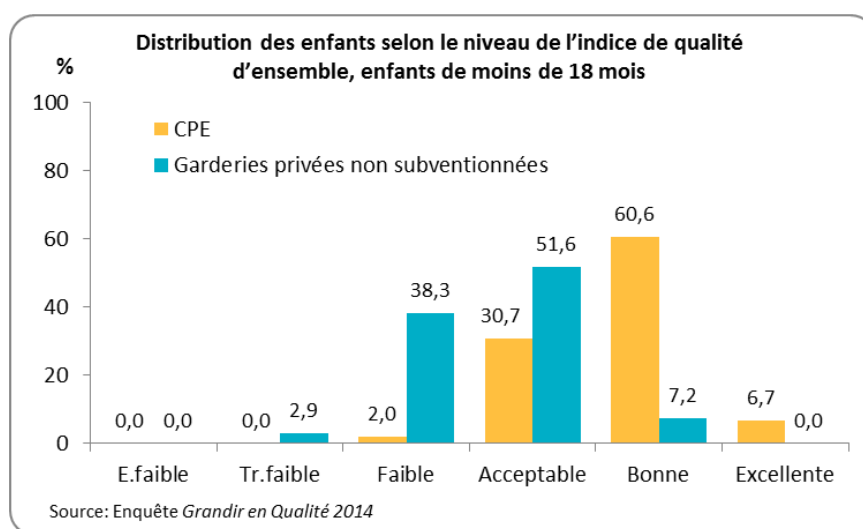
Une appréciation de la qualité des services selon certains critères

Afin de rendre compte de la qualité des services éducatifs à l'enfance, les experts du domaine s'entendent habituellement sur l'importance de deux grandes dimensions (Bigras, 2016; Conseil supérieur de l'éducation, 2012; Duval et Bouchard, 2013; Early et coll., 2007; Sylva et Melhuish, 2003) :

- 1) La *qualité structurelle*, qui comprend le ratio entre le nombre d'adultes et le nombre d'enfants, la taille du groupe, la formation du personnel, l'aménagement de l'espace, le matériel et la présence d'un programme éducatif.
- 2) La *qualité des processus*, qui comprend la variation des activités, la qualité des interactions dans les routines et les soins, ainsi que le rôle de l'adulte pour soutenir le jeu.

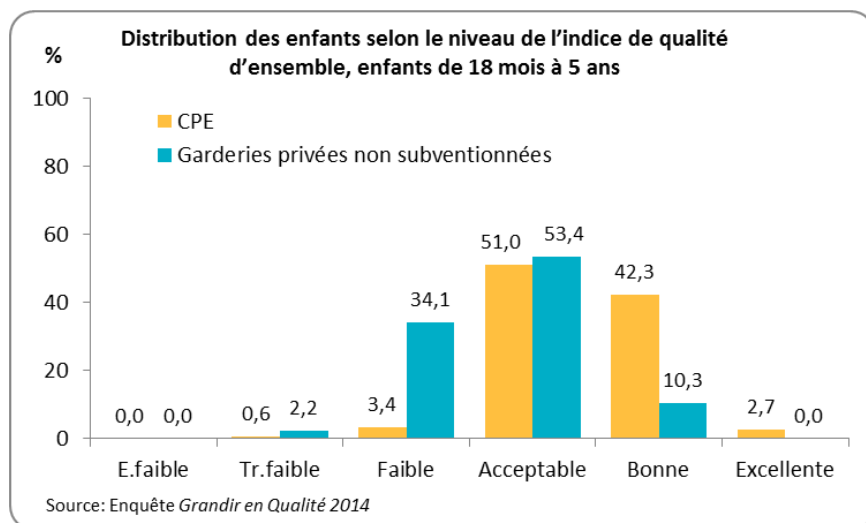
À l'égard de ces dimensions, l'enquête *Grandir en Qualité* 2014 (Gingras et coll., 2015a,b) est une source d'information pertinente qui documente la qualité des services de garde éducatifs à l'enfance (SGÉE) du Québec. Cette enquête évalue plusieurs critères de la qualité des CPE et des garderies privées non subventionnées¹, tant sur le plan de la qualité structurelle que de la qualité des processus. Lorsque la qualité d'ensemble est considérée, les données de l'enquête *Grandir en qualité* 2014 indiquent que les CPE obtiennent en moyenne des résultats plus favorables comparativement aux garderies privées non subventionnées (figures 1 et 2). Globalement, une grande proportion d'enfants en CPE fréquente des milieux jugés bons ou excellents. La tendance est toutefois inversée pour les garderies privées non subventionnées : une proportion inquiétante d'enfants fréquente des milieux jugés insatisfaisants (qualité faible, très ou extrêmement faible). De plus, selon cette enquête, les CPE obtiennent des résultats supérieurs aux garderies privées non subventionnées pour l'ensemble des critères évalués, et ce, tant chez les poupons que chez les enfants de 18 mois à 5 ans. L'annexe 1 présente les résultats relatifs à certains critères évalués.

Figure 1



¹ L'objectif de l'enquête *Grandir en qualité* était d'évaluer la qualité de tous les types de SGÉE. Par contre, seuls les résultats des CPE et des garderies privées non subventionnées ont pu être diffusés en raison d'un trop faible taux de participation des garderies privées subventionnées et des services de garde en milieu familial.

Figure 2

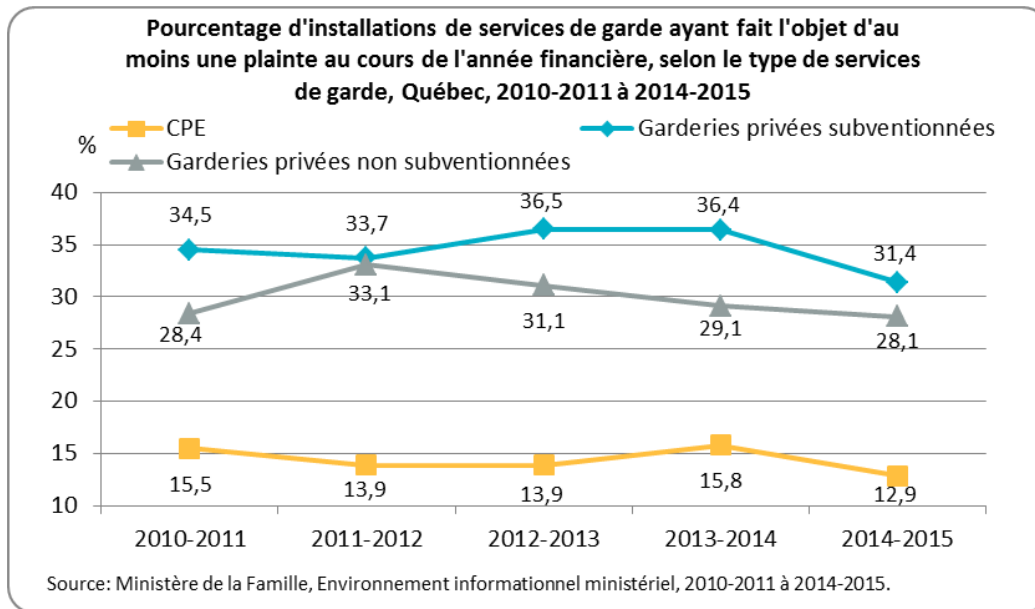


Par ailleurs, deux autres enquêtes réalisées en 2003 et en 2005 ont également démontré que la qualité d'ensemble des CPE est globalement supérieure à celle des autres SGÉE évalués. D'une part, les résultats de la première enquête *Grandir en Qualité* en 2003 sont similaires à ceux observés en 2014 : les enfants en CPE étaient proportionnellement très peu nombreux à se retrouver en milieux insatisfaisants quant à la qualité d'ensemble comparativement à ceux fréquentant les garderies privées² (Fournier et Drouin, 2004a,b). D'autre part, une enquête sur la qualité des services de garde menée dans le cadre de l'*Étude longitudinale du développement des enfants du Québec* (ELDEQ) a aussi démontré que les CPE offraient des services de qualité supérieure comparativement aux autres types de services de garde éducatifs évalués (Japel et coll., 2005). De plus, cette étude a démontré que le niveau de qualité dans les CPE était comparable entre les installations en milieux défavorisés et celles en milieux favorisés, ce qui n'était pas le cas des autres modalités de services (Japel et coll., 2005).

Enfin, l'analyse des plaintes retenues par le ministère de la Famille reflète également un portrait favorable aux CPE. En effet, peu importe l'année, les CPE affichent toujours la plus faible proportion d'installations ayant fait l'objet d'au moins une plainte (figure 3) (MF, 2016a). Parmi les plaintes retenues en 2015-2016 pour l'ensemble des services éducatifs, la majorité était en lien avec la santé et la sécurité des enfants, et une proportion importante se rapportait au personnel éducateur ainsi qu'aux programmes d'activités (MF, 2016b).

² Dans le cadre de l'enquête *Grandir en qualité* (2003), les données relatives aux garderies privées non subventionnées et aux garderies privées subventionnées ont été combinées.

Figure 3



Des conditions d'implantation qui favorisent la qualité

En plus de s'intéresser à des critères de qualité spécifiques, la littérature scientifique permet d'identifier certaines conditions d'implantation qui favorisent la qualité dans les services éducatifs à l'enfance de manière plus globale. D'abord, le financement gouvernemental et le fonctionnement sans but lucratif sont généralement associés à des niveaux de qualité plus élevés (Bigras et coll., 2015), tout comme l'emplacement en installation plutôt qu'en milieu familial (Li-Grining et Coley, 2006). Ensuite, l'intégration et l'arrimage des services éducatifs à l'enfance avec un ensemble d'autres services offerts dans la communauté, notamment les services de santé, sont aussi reconnus comme des conditions de succès (Sylva et Melhuish, 2003; Vandenbroeck et Lazzari, 2014). Enfin, l'existence de mécanismes pour favoriser la participation des parents et répondre aux besoins des familles est également associée à des services éducatifs à l'enfance de meilleure qualité (Sylva et Melhuish, 2003; Vandenbroeck et Lazzari, 2014).

Au Québec, ces conditions d'implantation favorables à la qualité des services semblent se retrouver principalement dans le modèle des CPE. D'une part, il s'agit du seul modèle sans but lucratif et sous gouvernance parapublique. D'autre part, les CPE participent davantage aux instances locales de concertation en petite enfance comparativement aux autres types de SGÉE (Laurin et coll., 2013). Dépourvues de la souplesse que permet la structure des CPE, les garderies privées ont plus de difficultés à accorder du temps aux intervenants pour qu'ils assistent aux activités de concertation ou de formation organisées dans la collectivité (Laurin et coll., 2013). En contrepartie, les CPE sont davantage en mesure de contribuer à l'émergence de projets collectifs et intersectoriels, d'en tirer profit, et de favoriser l'accès des familles aux activités et aux services relevant des réseaux de l'éducation, de la santé, et des milieux communautaire et municipal. De plus, les CPE ont l'obligation de compter au moins deux tiers de parents dans leur conseil d'administration, ce qui constitue un mécanisme important pour favoriser la participation des parents et répondre aux besoins des familles (MFA, 2006).

Des bénéfices importants pour les enfants de milieux défavorisés

Après avoir dressé un portrait sommaire de la qualité des SGÉE au Québec, il convient de s'intéresser aux études québécoises ayant évalué les effets de ces derniers sur le développement des enfants. À ce propos, *l'Enquête montréalaise sur l'expérience préscolaire des enfants de maternelle (EMEP)*, réalisée en 2012, montre que la fréquentation d'un CPE, plus que les autres types de services éducatifs à l'enfance, est bénéfique pour le développement des enfants issus des milieux défavorisés (Laurin et coll., 2015). En effet, les enfants de familles à faible revenu ayant fréquenté exclusivement un CPE au cours de la période préscolaire sont 3,3 fois moins susceptibles d'être vulnérables dans au moins un domaine de leur développement comparativement à leurs pairs n'ayant fréquenté aucun service de garde éducatif. Toutefois, ce type de bénéfice n'a pas été observé chez les enfants de familles à faible revenu s'ils ont un parcours dans d'autres types de service éducatif à l'enfance, incluant la maternelle 4 ans à mi-temps. De plus, lorsque l'on compare la fréquentation exclusive d'un CPE avec un autre profil de fréquentation de services de garde éducatifs régis, les enfants de milieux défavorisés qui ont fréquenté exclusivement un CPE sont 2,5 fois moins susceptibles de présenter une vulnérabilité sur le plan de leur développement (Laurin et coll., 2015). Selon cette même enquête, on n'observe aucun effet significatif lié à la fréquentation d'un service éducatif à l'enfance pour les enfants de familles mieux nanties, et ce, quel que soit le profil de services fréquentés.

Il ressort donc que la fréquentation exclusive d'un CPE constitue un facteur de protection pour les enfants de familles à faible revenu. Ce résultat concorde avec les conclusions de nombreuses études à l'effet que la fréquentation de milieux éducatifs de qualité constitue une mesure efficace pour réduire les inégalités sociales de santé sur le développement des enfants (Burger, 2010; Geoffroy et coll., 2007; Haskin et coll., 2014). Toutefois, pour bénéficier des bienfaits des SGÉE, encore faut-il que les enfants issus d'un milieu défavorisé les fréquentent.

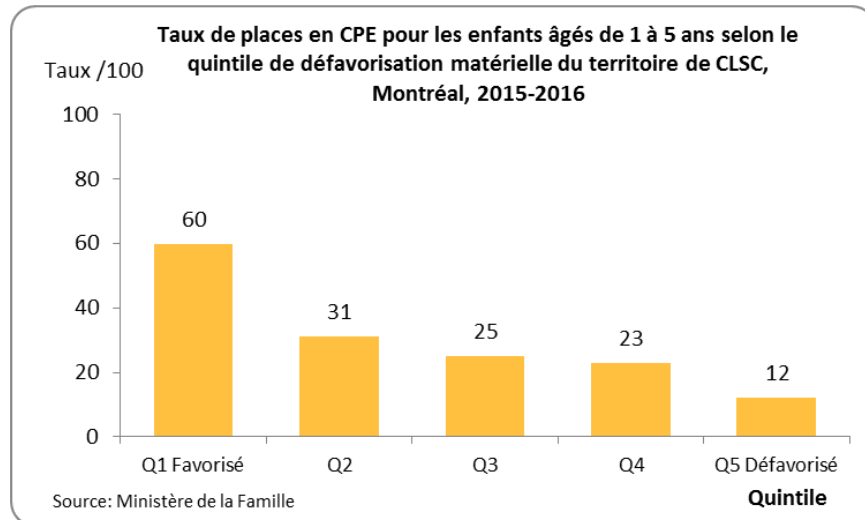
Des obstacles à l'accès pour les enfants de milieux défavorisés

Une problématique préoccupante demeure au Québec : les enfants qui pourraient bénéficier le plus de la fréquentation d'un SGÉE de qualité sont ceux qui les fréquentent le moins (Bigras et coll., 2011; Japel et coll., 2005; Laurin et coll., 2016; Raynault et Côté, 2014). En effet, il est reconnu que les enfants de milieux défavorisés fréquentent moins les SGÉE en général (Bigras et coll., 2011; Gingras et coll., 2011; Japel et coll., 2005; Kohen et coll., 2008). De plus, lorsqu'ils les fréquentent, ils sont plus susceptibles de fréquenter un service de garde de faible qualité (Japel et coll., 2005). Par exemple, en 2005, 20 % des enfants québécois les plus défavorisés fréquentaient un service de garde de qualité inadéquate contre seulement 9 % des enfants les mieux nantis (Japel et coll., 2005).

Les résultats de l'EMEP nous éclairent plus spécifiquement sur la situation montréalaise. D'une part, 64 % des enfants de familles à faible revenu avaient fréquenté un SGÉE comparativement à 86 % des enfants de familles mieux nanties (Guay et coll., 2015). D'autre part, les enfants de familles à faible revenu qui ont fréquenté un SGÉE étaient proportionnellement moins nombreux à avoir fréquenté un CPE à un moment donné durant leur parcours préscolaire (43 % c. 58 %) (EMEP, 2012, données non publiées). Toujours selon les résultats de l'EMEP, le manque de places disponibles en CPE a été invoqué par un peu plus de 50 % des familles à faible revenu comme raison pour ne pas avoir utilisé les CPE. Le peu de flexibilité dans les heures de services ou la non-disponibilité de places à temps partiel (environ 20 %) ainsi que la préférence pour un autre mode de garde (14 %) sont les autres raisons rapportées (Guay et coll., 2015).

Il n'est pas surprenant que le manque de places disponibles arrive en tête, puisqu'en 2011, le taux de places disponibles en CPE était généralement moins élevé dans les secteurs les moins favorisés de l'île de Montréal (Agence de la santé et des services sociaux, 2011). Une analyse récente effectuée à partir des données de 2016 du ministère de la Famille sur les taux de places en CPE en arrive d'ailleurs aux mêmes conclusions (Beauregard, 2016) (figure 4).

Figure 4



La recension de Raynault et Côté (2014) apporte également un éclairage sur les obstacles expliquant la moins grande utilisation des SGÉE par les familles de milieux défavorisés. En plus du manque de places dans l'environnement immédiat et du peu de flexibilité dans les modalités de fréquentation, on y souligne le coût du service qui, même à 7\$ par jour, peut être trop élevé pour les familles à faible revenu. De plus, le manque d'information générale sur les SGÉE et sur les bénéfices potentiels pour leur enfant, est un facteur à souligner, qui s'explique parfois par l'isolement des familles. Aussi, la recherche moins intensive d'une place par les parents défavorisés ou encore la préférence des parents sans emploi pour s'occuper de leur enfant à la maison sont d'autres enjeux décrits dans la littérature (Raynault et Côté, 2014). En analysant l'ensemble des données disponibles sur le sujet, Raynault et Côté (2014) en arrivent à la conclusion que les freins à l'accès aux services de garde pour les enfants de milieux défavorisés semblent plutôt d'origine structurelle (géographique, organisationnelle et économique) que culturelle. Elles mentionnent également que les parents d'immigration récente rencontrent relativement les mêmes obstacles.

Des moyens pour améliorer l'accessibilité aux CPE pour les enfants de milieux défavorisés

Actuellement, des mesures existent pour favoriser la fréquentation d'un SGÉE de qualité par les enfants de milieux défavorisés. Cependant, il serait important qu'elles soient optimisées pour combler l'écart observé entre ces enfants et ceux de milieux favorisés pour ce qui est de la fréquentation d'un SGÉE de qualité, et plus spécifiquement d'un CPE.

L'une des mesures en vigueur s'adresse aux parents qui reçoivent des prestations du Programme d'aide sociale ou du Programme de solidarité sociale. Ces derniers peuvent bénéficier d'une place gratuite dans un service de garde à contribution réduite, dont les CPE, jusqu'à l'équivalent de 2,5 jours par semaine.³ Toutefois, l'offre restreinte de places à temps partiel en raison de la gestion plus difficile de ces places ainsi que la méconnaissance de cette mesure sont, entre autres, des obstacles à son utilisation (Raynault et Côté, 2014). Les places gratuites mériteraient donc d'être mieux promues et il est raisonnable de penser que la gratuité à 5 jours serait un atout pour ces familles.

Depuis 2002, il existe également au Québec des ententes formelles entre des CLSC et des CPE dans le but de favoriser l'accessibilité réciproque et la continuité des services offerts entre ces établissements. Généralement, dans le cadre de ces protocoles d'entente, le CPE réserve 5 % de places à des enfants recommandés par le CLSC en raison d'inquiétudes pour le développement de l'enfant (ex. : besoins de stimulation, retard de langage, contexte de vulnérabilité, etc.). Selon les besoins, le CLSC continue à suivre l'enfant et à sa famille, et s'engage à offrir un soutien au CPE. Un rapport d'évaluation de ces protocoles d'entente publié en 2008 indique qu'ils sont une avenue prometteuse pour soutenir les enfants dont le développement inquiète (Saint-Pierre et Moisan, 2008). À ce moment, près de la moitié des CPE avaient signé des protocoles d'entente et le quart des CPE non signataires étaient en pourparlers avec un CLSC en vue d'en signer un. Par contre, environ les deux tiers des CPE signataires indiquaient ne pas pouvoir accueillir tous les enfants faisant l'objet d'une recommandation, principalement parce que les places disponibles ne correspondaient pas à l'âge de l'enfant. Les CPE déploraient aussi que la quantité de services offerts par le CLSC n'était pas toujours à la hauteur des attentes (Saint-Pierre et Moisan, 2008). Aujourd'hui, bien que des protocoles d'entente puissent concerner d'autres types de SGÉE, ils sont encore très majoritairement établis avec des CPE (Bigras et Gagné, 2016). On peut penser que les récentes coupures dans les deux réseaux risquent de compromettre l'accueil par les SGÉE d'enfants référés par le CLSC, car cela est plus exigeant pour le personnel. Aussi, on peut craindre que le soutien offert par le CLSC en soit diminué.

Outre l'importance de faciliter l'accès des SGÉE aux enfants de milieux défavorisés, il serait pertinent également de se préoccuper de la situation des enfants de familles d'immigration récente. Selon l'EMEP, ils sont en proportion deux fois plus nombreux à ne fréquenter aucun service éducatif avant leur entrée à la maternelle 5 ans comparativement à leurs pairs nés ici, et aussi deux fois moins nombreux à avoir fréquenté un CPE (EMEP, 2012, données non publiées). À notre connaissance, il n'existe aucune mesure particulière pour favoriser ou faciliter l'intégration de ces enfants dans les CPE. Il serait pertinent que des efforts soient consentis pour rejoindre ces familles, leur faire connaître le réseau des SGÉE, et les soutenir pour y avoir accès.

³ La gratuité peut atteindre 5 jours par semaine si un établissement de santé ou de services sociaux en fait la recommandation en raison d'inquiétudes au sujet du développement de l'enfant.

Les CPE : le modèle québécois qui se rapproche le plus des standards de qualité

Les sections qui précèdent ont synthétisé l'état des connaissances sur la qualité des services éducatifs à l'enfance au Québec, les bénéfices associés à leur fréquentation par les enfants issus de milieux défavorisés ainsi que sur les différents enjeux d'accessibilité pour ces derniers. Des différences de qualité majeures entre les modalités de SGÉE ont été mises en évidence selon des critères reconnus scientifiquement. En combinant l'ensemble de ces données, il apparaît que les CPE constituent le modèle québécois se rapprochant le plus des standards de qualité et le plus intégré dans la communauté. Ce serait ainsi le modèle de services éducatifs à l'enfance à privilégier au Québec pour favoriser l'égalité des chances. Il serait évidemment souhaitable que tous les types de services éducatifs à l'enfance rencontrent les mêmes standards de qualité, mais force est de constater que ce n'est actuellement pas le cas au Québec.

RECOMMANDATION 1

Augmenter l'accès aux centres de la petite enfance (CPE), qui représentent actuellement le modèle de services de garde éducatifs à l'enfance à privilégier en termes de qualité, en portant une attention particulière aux enfants de milieux défavorisés :

- a) Développer des nouvelles places en CPE en ciblant prioritairement les quartiers défavorisés et les quartiers moins bien desservis.
- b) Offrir gratuitement des places à temps plein en CPE à tous les enfants vivant sous le seuil de faible revenu et en faire la promotion.
- c) Développer à plus grande échelle le nombre de places en CPE qui sont réservées pour des enfants référés par le CLSC au moyen d'ententes formelles.

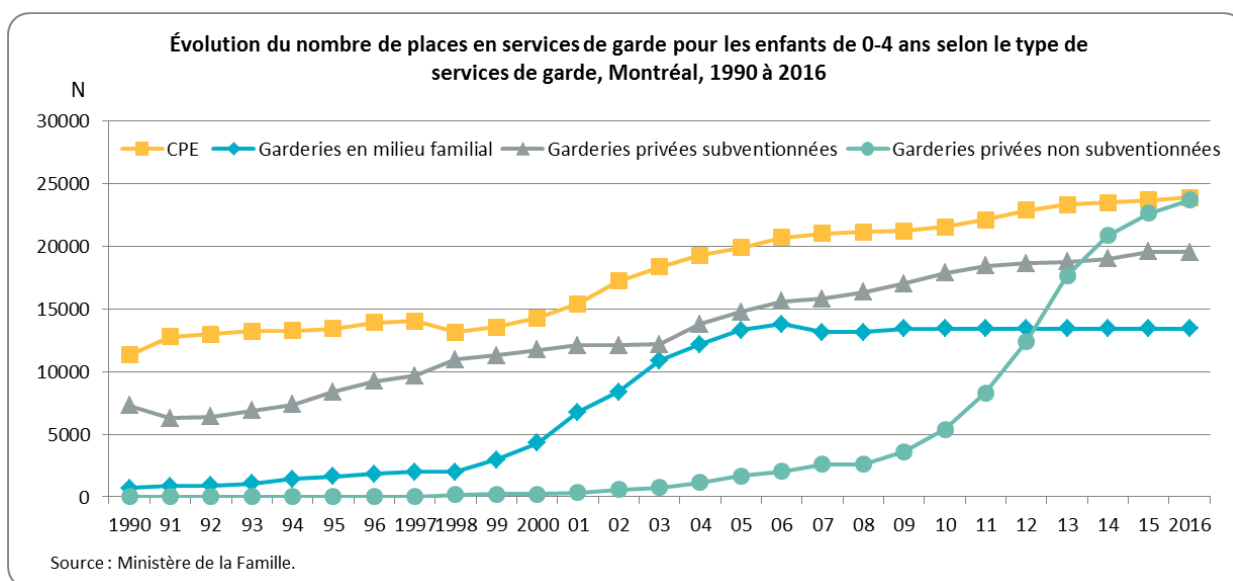
II – L'IMPORTANCE D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DANS TOUS LES SERVICES ÉDUCATIFS À L'ENFANCE

Il va de soi que tous les enfants, indépendamment du type de services éducatifs qu'ils fréquentent, devraient avoir accès à des services de qualité élevée. Même si le gouvernement déploie plus largement le modèle des CPE, il restera toujours une proportion significative d'enfants qui fréquenteront d'autres types de services éducatifs à l'enfance. Par souci d'équité, il est important de viser de hauts standards de qualité dans tous les services. Cette section aborde différentes pistes d'action pour y arriver, mais d'abord, il convient de dresser un portrait de l'offre actuelle de SGÉE au Québec.

Des mesures qui ont rapidement changé l'offre de services

Au cours des deux dernières décennies, les décisions gouvernementales ont grandement changé le portrait des services éducatifs à l'enfance, notamment la levée du moratoire sur l'établissement de nouvelles garderies privées (2003), la bonification du crédit d'impôt pour frais de garde (2009 et 2015) et l'introduction récente de la modulation des tarifs de garde (2015). Par conséquent, l'offre de services de garde éducatifs à l'enfance a grandement évolué à Montréal depuis le début des années 2000 selon les données du ministère de la Famille (figure 5). Presque inexistantes en 1998 (1 %), les places en garderies privées non subventionnées comptent pour 29 % des places en SGÉE en 2016. Au cours de cette même période, la part relative des places en CPE a diminué progressivement, passant de 50 % à 30 %. Par ailleurs, les places en garderies privées non subventionnées ont connu une croissance très importante de 554 % entre 2009 et 2016.

Figure 5



À l'échelle du Québec, le portrait actuel de l'offre de SGÉE selon le type de services est très similaire : le tiers des places se trouvent actuellement en CPE et 19 % en garderies privées non subventionnées. De plus, on a observé la même croissance prononcée des places en garderies privées non subventionnées depuis 2009 (données du MF).

Malgré le fait que la diversité de l'offre de services soit pertinente pour répondre aux préférences des familles, force est de constater que la qualité n'a pas suivi le développement très rapide des garderies privées non subventionnées puisque cette modalité est actuellement associée, en moyenne, à un moins bon niveau de qualité (Gingras et coll., 2015a,b), tel que démontré précédemment. Dans ce contexte, il apparaît raisonnable de freiner le développement des garderies privées jusqu'à ce que des mesures concrètes d'amélioration de la qualité soient mises en place.

Améliorer les processus d'évaluation de la qualité des services

Le portrait de la qualité des différents types des services éducatifs à l'enfance au Québec est à ce jour incomplet. D'abord, l'enquête *Grandir en qualité* est fort intéressante, mais les résultats de l'édition 2014 ne nous renseignent pas sur tous les types de SGÉE, notamment à cause d'un appel au boycott de l'Association des garderies privées du Québec auprès de ses membres (AGPQ, 2014). Afin d'éviter cette situation dans le futur, le gouvernement devrait rendre obligatoire la participation à cette enquête pour l'ensemble des services éducatifs à l'enfance au Québec. De plus, afin de devenir un véritable levier de changement, l'enquête *Grandir en qualité* devrait être répétée plus fréquemment, soit minimalement tous les cinq ans.

En 2011, le vérificateur général du Québec a présenté un rapport plutôt préoccupant sur la qualité, la performance et la reddition de comptes des SGÉE (Vérificateur général, 2011) et émis un ensemble de recommandations. Un suivi de ces recommandations a été effectué en 2016 par la Commission de l'administration publique (Journal des débats, 2016) : les progrès ont été jugés insatisfaisants pour trois des cinq recommandations concernant la qualité des SGÉE. D'abord, la mise en œuvre et l'évaluation des mesures nécessaires pour favoriser l'amélioration continue de la qualité de tous les services de garde a pris du retard par rapport à l'échéancier prévu dans le plan d'action du ministère de la Famille (MF). De plus, le MF accuse un retard dans l'élaboration des programmes d'inspection des services de garde. Enfin, les parents n'ont pas accès aux données relatives aux manquements répertoriés dans chaque service de garde selon leur gravité. Ils ne peuvent ainsi prendre connaissance des manquements qui menacent la santé et la sécurité de leurs enfants (Journal des débats, 2016). Sans mécanisme de suivi étroit, il est peu probable que la qualité s'améliore par la simple compétitivité de l'offre de services disponibles.

Une avenue prometteuse pour pallier ces manques est le projet pilote actuellement mis de l'avant par le MF relativement à l'évaluation de la qualité éducative dans les SGÉE en installation. L'objectif du projet pilote est de valider le processus et les outils d'évaluation choisis, et ainsi déterminer si cette nouvelle mesure pourrait être implantée au Québec (MF, 2016c). Il serait souhaitable que cette démarche d'évaluation de la qualité éducative soit déployée non seulement dans les CPE et les garderies privées, mais, une fois adaptée à leur réalité, aussi dans les services de garde en milieu familial et les maternelles 4 ans. Il est donc essentiel que le MF et le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur collaborent étroitement sur les enjeux de qualité des services éducatifs à l'enfance relevant de leur juridiction respective. Indépendamment des mécanismes d'évaluation mis de l'avant par les deux ministères, l'accompagnement de tous les milieux doit être renforcé de manière prioritaire par des ressources appropriées afin de leur offrir un soutien plus intensif dans leur processus d'amélioration de la qualité.

Optimiser la formation initiale et la formation continue

Pour améliorer concrètement la qualité dans les différents services éducatifs à l'enfance, l'optimisation de la formation des éducatrices en SGÉE serait une voie à privilégier. Au Québec, les éducatrices des CPE et des garderies privées sont considérées comme qualifiées lorsqu'elles possèdent un diplôme d'études collégiales en techniques d'éducation à l'enfance ou toute autre équivalence reconnue (MFA, 2006). Cependant, la réglementation actuelle sur les SGÉE exige que seulement deux éducatrices sur trois soient qualifiées. En 2013, au Québec, 73 % des éducatrices en services de garde en installation étaient qualifiées (MF, 2016a). Toutefois, des écarts importants existaient en fonction du type de services de garde : 82 % du personnel éducateur en CPE était qualifié, comparativement à 72 % en garderie privée subventionnée et 44 % en garderie privée non subventionnée (MF, 2016a).

En ce qui concerne la formation continue, selon *Grandir en qualité 2014*, le nombre d'heures de perfectionnement du personnel au cours des 12 mois précédant l'enquête était nettement plus élevé dans les CPE comparativement aux garderies privées non subventionnées. En effet, la grande majorité des éducatrices en CPE étaient compensées pour leurs activités de perfectionnement, alors que ce n'était le cas que pour la moitié des éducatrices de garderies privées non subventionnées (Gingras et coll., 2015a,b). Dans le cas des responsables des services de garde en milieu familial, outre la participation à une formation d'au moins 45 heures, aucune qualification particulière n'est exigée au Québec (MFA, 2006).

Puisque la formation figure parmi les plus importants critères de qualité des services éducatifs à l'enfance (Bigras et Gagné, 2016; Sylva et Melhuish, 2003), il y aurait lieu d'exiger que tout le personnel qui travaille dans ces services ait les qualifications minimales requises selon le type de milieu et d'inciter financièrement leur participation aux activités de formation continue. En lien avec cet enjeu, il serait souhaitable d'évaluer les impacts des coupures budgétaires dans les SGÉE au cours des dernières années sur l'accès des éducatrices aux activités de formation continue.

Qu'en est-il des maternelles 4 ans?

La majorité des recommandations de ce mémoire concernant la qualité et l'accessibilité aux services éducatifs à l'enfance se rapportent aux SGÉE parce qu'il est démontré que la fréquentation de services éducatifs de qualité est bénéfique pour les enfants de familles à faible revenu lorsque celle-ci est amorcée précocement, c'est-à-dire idéalement avant l'âge de 4 ans.

Au regard des avantages associés à la fréquentation d'une maternelle 4 ans publique sur le développement des enfants, les études québécoises sont rares malgré le fait que ces maternelles soient implantées depuis le début des années 1970 en milieux défavorisés (Laurin et coll., 2016). Les trois études les plus fréquemment citées ne permettent pas de démontrer que les enfants de milieux défavorisés les ayant fréquentées en tirent des bénéfices significatifs au moment de leur entrée à la maternelle 5 ans (Desrosiers et Ducharme, 2006; Lapointe et Pagani, 2006; Laurin et coll., 2016). Ces résultats suggèrent qu'il n'est pas suffisant de fréquenter une maternelle 4 ans pendant un an pour diminuer les écarts de vulnérabilité à l'entrée à la maternelle 5 ans.

Néanmoins, une proportion non négligeable d'enfants ne fréquentent que la maternelle à l'âge de 4 ans pour différentes raisons, notamment la gratuité du service ou encore parce que les parents

optent pour une approche pédagogique scolaire. C'est le cas entre autres d'environ 33 % des enfants évalués dans l'EMEP, qui ne s'étaient jamais fait garder de façon régulière jusqu'à cet âge. Le fait que 27 % des enfants de familles à faible revenu qui fréquentaient un milieu de garde à l'âge de 3-4 ans l'aient quitté pour fréquenter la maternelle 4 ans est également d'intérêt (Guay et coll., 2015). Ainsi, même si le Québec développe plus de places en SGÉE de qualité, il y aura toujours des parents qui choisiront d'envoyer leur enfant uniquement à la maternelle 4 ans. C'est le cas notamment des parents d'immigration récente interrogés dans l'EMEP. Ils sont en proportion deux fois plus nombreux à choisir d'envoyer leur enfant uniquement à la maternelle 4 ans que les parents d'enfants nés au Canada (EMEP, 2012, données non publiées). Ainsi, dans le contexte actuel où le gouvernement développe de nouvelles places en maternelle 4 ans à temps plein, il importe de s'assurer que ces enfants, qui ne cumulent qu'une seule année dans un service éducatif préscolaire, fréquentent des services de qualité.

Pour l'heure, les chercheurs du domaine de la petite enfance soulignent certaines lacunes à l'égard des maternelles 4 ans. C'est le cas notamment de la formation universitaire en enseignement préscolaire et primaire qui ne préparerait pas suffisamment les enseignantes à travailler auprès des enfants d'âge préscolaire, car elle offrirait peu de cours spécifiques à la petite enfance et moins d'opportunités de stage (Beauséjour et coll., 2004; Duval et Bouchard, 2013; Early et coll., 2007). Il est aussi permis de se demander si les maternelles 4 ans offrent les mêmes opportunités d'apprentissage que les SGÉE de qualité puisque le ratio enseignante-enfants est presque le double. L'étude de Lapointe et coll. (2008) confirme que la réduction de la taille des classes a en général des retombées éducatives significatives notamment sur l'enseignement individualisé (Lapointe et coll., 2008, cité dans Conseil supérieur de l'éducation, 2012). De plus, dans une étude parue récemment, les enseignantes interrogées mentionnent que le « *nombre d'enfants par classe constitue une difficulté majeure au soutien à l'apprentissage* » (Duval et coll., 2016). Il convient aussi de rappeler qu'en 2013, lors de la commission parlementaire sur le déploiement des maternelles 4 ans, les six mémoires qui étaient en défaveur de l'initiative décriaient que les maternelles 4 ans ne répondaient pas aux critères de qualité que sont le ratio éducatrice-enfants, l'intensité des services et la formation des éducateurs.

Enfin, à ce jour, aucune étude n'a évalué précisément les caractéristiques des maternelles 4 ans en lien avec la qualité. Les résultats de l'étude de Japel et coll. (2014-2016) sont grandement attendus pour mieux situer la qualité éducative des maternelles 4 ans et leur apport pour améliorer le développement des enfants de milieux défavorisés lors de leur entrée à l'école. Avant de déployer les maternelles 4 ans à plus grande échelle, le gouvernement devrait s'assurer que la qualité de ces services et leur impact positif sur le développement des enfants aient été démontrés par des évaluations rigoureuses, tel que l'étude de Japel et coll. (2014-2016).

L'importance de favoriser les saines habitudes de vie

La santé publique saisit l'opportunité de ce mémoire pour rappeler que l'acquisition de saines habitudes de vie dès le plus jeune âge a des effets positifs tant sur le développement global que sur la santé des enfants et des adultes qu'ils deviendront (Liu et Stein, 2007; Boreham, 2001; Reilly, 2011, cités par Ministère de la Famille, 2014). De plus, il est bien établi que les préférences alimentaires et le goût pour le jeu actif commencent à se développer durant la petite enfance (Fuller et coll., 2005; Pelligrini, 1998, cités par Ministère de la Famille, 2014).

Pourtant, une étude québécoise a démontré que les tout-petits ne consomment généralement pas les portions minimales recommandées par le Guide alimentaire canadien. Entre autres, 80 % des enfants de 4 ans consomment moins de 5 portions de légumes et de fruits par jour (Desrosiers et coll., 2005). Quant à l'activité physique, plusieurs études démontrent que les enfants fréquentant les SGÉE sont en général trop sédentaires (Reilly, 2010), et ce, même lors des périodes de jeu libre (Hesketh et coll., 2014). De plus, 27 % des enfants de 2 à 3 ans, et 22 % des enfants de 4 à 5 ans passent plus de deux heures par jour devant la télévision (Jeunes en forme Canada, 2010). Il a aussi été démontré que les enfants sont sédentaires pendant environ la moitié de leurs temps d'éveil et que cette sédentarité peut avoir de lourdes conséquences sur leur santé et leur développement à long terme (Lamontagne et Hamel, 2009).

Le temps quotidien moyen d'un enfant en service de garde est estimé à 7,5 heures (MF, 2014), et il y consomme généralement deux collations et un repas par jour. Il est donc primordial de s'assurer que le personnel de l'ensemble des services éducatifs à l'enfance soit bien formé pour mettre en place des mesures structurantes en matière de saine alimentation, de jeu actif et de développement moteur. À ce propos, depuis 2014, le cadre de référence *Gazelle et Potiron* du ministère de la Famille énonce des orientations qui servent de normes de qualité pour les SGÉE. Ce cadre de référence a comme objectif de sensibiliser le personnel des SGÉE, d'augmenter leurs connaissances et compétences, ainsi que de les outiller afin de favoriser la création et le maintien d'environnements favorables aux saines habitudes de vie (MF, 2014). Par contre, même si ce cadre représente un pas dans la bonne direction, il faut s'assurer que les orientations soient traduites en actions, et que les environnements dans lesquels les enfants passent une grande partie de leur journée soient modifiés de façon durable. À ce égard, des mécanismes d'accompagnement et de suivi de l'amélioration de la qualité en matière de saines habitudes de vie devraient être mis en place, et ce, pour l'ensemble des services éducatifs à l'enfance.

RECOMMANDATION 2

Améliorer la qualité dans l'ensemble des services éducatifs à l'enfance :

- a) Remettre un moratoire sur le développement de nouvelles places en garderies privées.
- b) Rendre obligatoire la participation de tous les types de services de garde éducatifs à l'enfance à l'enquête *Grandir en Qualité*, reconduire cette enquête minimalement tous les 5 ans et rendre les résultats disponibles.
- c) Améliorer les mécanismes actuels d'évaluation, de suivi et d'amélioration continue de la qualité en les soutenant par des ressources appropriées et s'assurer que les données soient facilement disponibles pour les parents.
- d) S'assurer que 100 % des éducatrices rencontrent les exigences de formation initiale du ministère de la Famille et qu'elles aient accès à de la formation continue.
- e) S'assurer que la qualité des maternelles 4 ans à temps plein et leur impact positif sur le développement des enfants aient été démontrés par des évaluations rigoureuses avant de les déployer à plus grande échelle.
- f) Favoriser la création d'environnements favorables aux saines habitudes de vie dans tous les types de services éducatifs à l'enfance.

III – L’IMPORTANCE D’AGIR ENSEMBLE POUR FAVORISER L’ÉGALITÉ DES CHANCES

L’importance de valoriser l’action intersectorielle

Le programme national de santé publique du Québec 2015-2025 (MSSS, 2015), ainsi que la Politique gouvernementale de prévention en santé (Gouvernement du Québec, 2016), s’appuient sur la mobilisation des communautés et l’action intersectorielle comme stratégie de réduction des inégalités sociales de santé. L’action intersectorielle résulte d’un processus au cours duquel les différents réseaux (ex. : éducation, famille, santé, communautaire) travaillent ensemble pour planifier et mettre en œuvre des interventions de manière cohérente. Par exemple, les liens qu’établissent les SGÉE et les écoles avec la communauté augmentent grandement l’efficacité et la complémentarité des actions qu’ils entreprennent. Les instances de concertation intersectorielles, lorsqu’elles sont présentes, permettent de développer une vision commune des problématiques, de créer des occasions de réseautage et de partage d’expériences entre les acteurs, et aussi de développer et diffuser des connaissances qui soutiennent l’action.

À Montréal, un important réseau d’acteurs est engagé en faveur de la petite enfance, tant au palier régional (Horizon 0-5) que local au sein des instances de concertation intersectorielle en petite enfance. Cette action intersectorielle est importante notamment parce que le parcours préscolaire des enfants québécois n’est pas unique et s’inscrit dans des trajectoires multiples : certains fréquentent les milieux de garde, d’autres la maternelle 4 ans et d’autres encore demeurent à la maison jusqu’à leur entrée à la maternelle à 5 ans. Il importe ainsi que tous les acteurs engagés auprès des enfants et des familles soient présents aux instances de concertation intersectorielles en petite enfance.

Dans les années qui ont suivi les sommets sur la maturité scolaire des enfants montréalais de 2008, la collaboration entre le milieu scolaire et les milieux de garde, souhaitée par les acteurs en petite enfance, s’est intensifiée (Laurin et coll., 2013). Néanmoins, en 2011, les compressions budgétaires et le taux de roulement des directions d’école a fragilisé les acquis et les acteurs scolaires se sont à nouveau éloignés des instances de concertation en petite enfance (Laurin et coll., 2013). On peut penser que les récentes coupures dans le réseau des SGÉE risquent aussi de compromettre la participation des acteurs de ce réseau aux instances de concertation. Cela est inquiétant compte tenu que ce sont les acteurs de ces réseaux au palier local qui, par la voie de la concertation, sont les mieux placés pour témoigner des enjeux en matière de services éducatifs à l’enfance. Ce sont eux aussi qui sont au cœur du processus de transition des enfants vers la maternelle. La collaboration entre le réseau des SGÉE et le réseau scolaire demeure donc essentielle. Elle doit être mieux promue au palier ministériel et davantage soutenue financièrement. De même, face aux coupures qui affectent le réseau de la santé, il importe de s’assurer que les acteurs de ce réseau puissent aussi continuer à contribuer aux instances de concertation locales en petite enfance.

Bien sûr, d’autres partenaires indispensables offrent des services éducatifs aux enfants et contribuent à favoriser l’égalité des chances, notamment les organismes communautaires. Ceux-ci remplissent des fonctions qui leur sont propres et agissent en complémentarité avec l’ensemble du travail fait par les acteurs du milieu scolaire et des SGÉE auprès des familles des communautés locales. Par exemple, les organismes communautaires rejoignent plus aisément les familles vivant en contexte de vulnérabilité (Laurin et coll., 2010). De plus, ils facilitent l’accès de certains enfants aux

SGÉE et soutiennent les parents dans la transition de leur enfant vers l'école (Horizon 0-5, 2014). Toutefois, ces organismes vivent une situation chronique de sous-financement qui a un impact sur leur capacité à offrir des services adaptés aux demandes des personnes qu'ils rejoignent (RIOCM, 2014) ainsi que sur leur participation aux instances de concertation locales. Une partie du financement qui provient des différents bailleurs de fonds est octroyée pour des projets spécifiques. D'aucune façon ils ne permettent de financer la mission de base des organismes communautaire (Bilodeau et coll., 2014). Ainsi, en complément, il importe que le financement à leur mission de base soit rehaussé.

Enfin, il apparaît important de souligner qu'au cours des prochaines années, plusieurs partenariats public-privé prendront fin. Au cours des dernières années, les instances de concertation locales et les organismes communautaires ont pu compter sur un financement considérable de ces partenariats public-privé pour travailler en concertation et pour développer leur offre de services. Le retrait de ce soutien financier aura un impact certain sur les instances de concertation régionales et locales. Ainsi, il importe que des stratégies soient mises en place pour assurer cette transition au sein des instances de concertation et prévoir un financement adéquat et pérenne pour les communautés.

RECOMMANDATION 3

Valoriser l'action intersectorielle en petite enfance entre les acteurs des réseaux de l'éducation, de la famille, de la santé et du communautaire:

- a) Soutenir, notamment par du financement, les instances de concertation en petite enfance.
- b) Augmenter le financement à la mission des organismes communautaires travaillant auprès des enfants et de leur famille.

CONCLUSION

L'objectif de la Commission sur l'éducation à la petite enfance de mettre en lumière les enjeux en matière de services éducatifs à l'enfance et de dégager des pistes d'action pour les 20 prochaines années est partagé par la Direction régionale de santé publique de Montréal. Pour y arriver, il est fondamental que les acteurs concernés par la question participent au débat sur les orientations à prendre, et que les données scientifiques guident les choix des décideurs. Au-delà de la consultation actuelle, l'évaluation des impacts des orientations politiques et le monitoring de la qualité des services sont tout aussi essentiels.

Viser l'égalité des chances, c'est d'abord reconnaître que certains enfants commencent leur vie dans des conditions plus difficiles que d'autres et ont donc plus de besoins que d'autres. À cet égard, on doit adapter l'intensité des interventions à la hauteur des besoins des différentes populations. Ce mémoire va en ce sens, en mettant de l'avant des moyens concrets pour favoriser l'accès universel à des services éducatifs à l'enfance de qualité et pour diminuer les barrières d'accès pour les enfants issus de milieux défavorisés et ceux dont le développement inquiète.

Le directeur de santé publique de Montréal a la ferme conviction qu'investir dans le modèle des CPE est la voie à privilégier pour favoriser le développement des enfants et l'égalité des chances. C'est aussi un excellent moyen d'atteindre la mission de la santé publique d'améliorer la santé de la population et de réduire les inégalités sociales de santé. Toutefois, étant donné la configuration actuelle des services éducatifs à l'enfance, la qualité doit être au rendez-vous dans tous les types de services. Les éléments de succès pour améliorer ces services sont généralement bien connus, il revient alors au gouvernement de s'assurer que des ressources suffisantes seront déployées pour améliorer la qualité des services éducatifs à l'enfance destinés à l'ensemble des tout-petits québécois.

RÉFÉRENCES

- Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2011). Rapport du directeur de santé publique 2011, *Les inégalités sociales de santé à Montréal : Le chemin parcouru*. Rapport synthèse. Direction de santé publique. 21 p.
- Association des garderies privées du Québec (2014). *Boycottons l'étude « Grandir en Qualité 2014 »*. Lettre envoyée par l'association aux garderies privées subventionnées du Québec.
- Beauregard, M.-È. (2016). *Les taux de places en services de garde éducatifs à l'enfance selon l'indice de défavorisation matérielle des territoires de CLSC de Montréal*. Rapport de stage de surveillance. Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (données non publiées).
- Beauséjour, G., Boily, F., Jacques, M., Thériault, J. et Baillargeon, M. (2004). *L'évolution de la profession enseignante à l'éducation préscolaire* (Mémoire présenté au Conseil supérieur de l'éducation). Montréal, Association d'éducation préscolaire du Québec, 120 p., réf. du 1^{er} mars 2012, <http://www.aepq.ca/wp-content/uploads/mmoireaepq-cse2004.pdf>
- Bigras, N. (2016). *Bilan des connaissances sur la qualité des services éducatifs pendant la petite enfance*. Communication présentée au 84^e Congrès de l'Association francophone pour le savoir (ACFAS), Montréal, Canada. https://qualitepetiteenfance.uqam.ca/upload/files/Conference_Ouverture_11mai2016_version10maifinale.pdf
- Bigras, N. et Gagné, A. (2016). *Mémoire destiné aux audiences publiques d'experts au sujet des services éducatifs destinés à la petite enfance*. Commission sur l'éducation de la petite enfance, Institut du Nouveau Monde. <http://inm.qc.ca/commissionpetiteenfance/memoires/10Nathalie%20Bigras%20et%20a.pdf>
- Bigras, N., Gingras, L. et Guay, D. (2011). *Utilisation et préférences des familles quant à la garde régulière de leurs jeunes enfants selon l'indice de défavorisation*. Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Bigras, N., Lemay, L., Brunson, L., Lehrer, J., Cantin, G., Charron, A., Cadoret, G., Fournier, R., Bouchard, C., Coutu, S., Cleveland, G. et Gagné, A. (2015). *Qualité, universalité et accessibilité, éclairages de la recherche et recommandations pour les politiques* (Mémoire portant sur le projet de loi 28 sur la mise en oeuvre de certaines dispositions du discours sur le budget du 4 juin 2014 visant le retour à l'équilibre budgétaire en 2015-2016), présenté à l'Assemblée nationale du Québec, Canada.
- Bigras, N., Lemire, J. et Tremblay, M. (2012). Le développement cognitif des enfants qui fréquentent les services de garde. Dans Bigras, N. et Lemay, L. (dir.), *Petite enfance, services de garde éducatifs et développement des enfants. État des connaissances*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Bilodeau, A., Laurin, I., Giguère, N., Lebel, A. et Potvin, L. (2014). *Mobilisation des acteurs et transformation des services à la petite enfance. Évaluation des retombées de l'Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais*. Cahiers de recherche du Centre Léa-Roback. 54 p. http://www.centrelearoback.org/assets/PDF/04_activites/CLR-PUB_RetombéeEnqueteMaturiteScolaire2014.pdf
- Boisjoli, R., Vitaro, F., Lacourse, E., Barker, E.D. et Tremblay, R.E. (2007). Impact and clinical significance of a preventive intervention for disruptive boys: 15-year follow-up. *The British Journal of Psychiatry*, 191(5), 415-419.
- Boreham, C. et Riddoch, C. (2001). The physical activity, fitness and health of children. *Journal of Sports Science*, 19(12), 915-929.
- Burchinal, M.R. et Cryer, D. (2003). Diversity, child care quality, and developmental outcomes. *Early Childhood Research Quarterly*, 18, 401-426.
- Burchinal, M.R., Kainz, K. et Cai, Y. (2011). How well do our measures of quality predict child outcomes? Dans Zaslow, M., Martinez-Beck, I., Tou, K., Halle, T. (dir.), *Quality Measurement in Early Childhood Setting*. Washington, DC, Brooks Publishing.
- Burger, K. (2010). How does early childhood care and education affect cognitive development? An international review of the effects of early interventions for children from different social backgrounds. *Early Childhood Research Quarterly*, 25(2), 140-165.
- Community Preventive Services Task Force. (2015). *Promoting Health Equity Through Education Programs and Policies. Center-Based Early Childhood Education*. The Community Guide, USA.gov. https://www.thecommunityguide.org/sites/default/files/assets/Health-Equity-Center-Based-Early-Childhood-Education_3.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*. Avis à la ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport. Québec : gouvernement du Québec. <https://www.cse.gouv.qc.ca/fichiers/documents/publications/Avis/50-0477.pdf>
- Desrosiers, H. et Ducharme, A. (2006). *Commencer l'école du bon pied. Facteurs associés à l'acquisition du vocabulaire à la fin de la maternelle*. Dans Institut de la statistique du Québec (éd.), Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2010), vol. 4, fascicule 1. Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Direction régionale de santé publique, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (2017). *Plan d'action régional intégré de santé publique 2016-2021*. À paraître.
- Duncan, G. et Magnuson, K.A. (2013). Investing in Preschool Programs. *The Journal of Economic Perspectives* 7(2), 109-132. doi : <http://dx.doi.org/10.1257/jep.27.2.109>
- Duval, S. et Bouchard, C. (2013). *Soutenir la préparation à l'école et à la vie des enfants issus de milieux défavorisés et des enfants en difficulté*. Ministère de la Famille. Québec : gouvernement du Québec. <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/documents/preparation-ecole.pdf>
- Duval, S., Bouchard, C., Hamel, C. et Pagé, P. (2016). La qualité des interactions observées en classe et les pratiques déclarées par les enseignantes à l'éducation préscolaire. *Revue canadienne de l'éducation*, 39(3).
- Early, D.M., Maxwell, K.L., Burchinal, M., Alva, S., Bender, R.H., Bryant, D. et autres (2007). Teachers' education, classroom quality and young children's academic skills: Results from seven studies of preschool programs. *Child Development*, 78, 558-580.
- Fournier, C. et Drouin, C. (2004a). La qualité éducative dans les garderies privées – Faits saillants, fascicule n° 3, *Enquête québécoise sur la qualité des services de garde éducatifs*. Québec : Institut de la statistique du Québec, 16 pages.
- Fournier, C. et Drouin, C. (2004b). La qualité éducative dans les installations de centres de la petite enfance – Faits saillants, fascicule n° 1, *Enquête québécoise sur la qualité des services de garde éducatifs*. Québec : Institut de la statistique du Québec, 16 pages.
- Fuller, C., Keller, L., Olson, J. et Plymale, A. (2005). Helping preschoolers become healthy eaters. *Journal of Pediatric Health Care*, official publication of National Association of Pediatric Nurse Associates & Practitioners, 19(3), 178-182.
- Geoffroy, M.-C., Côté, S.M., Borge, A.I.H., Larouche, F., Séguin, J.R. et Rutter, M. (2007). Association between nonmaternal care in the first year of life and children's receptive language skills prior to school entry: the moderating role of socioeconomic status. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(5), 490-497.
- Gingras L., Audet, N. et Nanhou, V. (2011). *Enquête sur l'utilisation, les besoins et les préférences des familles en matière de services de garde*. Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Gingras, L., Lavoie, A. et Audet, N. (2015a). *Enquête québécoise sur la qualité des services de garde éducatifs – Grandir en qualité 2014. Qualité des services de garde éducatifs dans les centres de la petite enfance*. Québec : Institut de la statistique du Québec, tome 2, 212 p.
- Gingras, L., Lavoie, A. et Audet, N. (2015b). *Enquête québécoise sur la qualité des services de garde éducatifs – Grandir en qualité 2014. Qualité des services de garde éducatifs dans les garderies non subventionnées*. Québec : Institut de la statistique du Québec, tome 3, 157 p.
- Gouvernement du Québec (1997). *Les enfants au cœur de nos choix. Nouvelles dispositions de la politique familiale*. <http://www.aqpe.com/content/uploads/2016/05/les-enfants-au-coeur-de-nos-choix-politique-familiale-1997.pdf>
- Gouvernement du Québec (2016). *Politique gouvernementale de prévention en santé. Un projet d'envergure pour améliorer la santé et la qualité de vie de la population*, 98 p.
- Guay, D., Laurin, I., Bigras, N., Toussaint, P. et Fournier, M. (2015). *Portrait du parcours préscolaire des enfants montréalais. Résultats de l'Enquête montréalaise sur l'expérience préscolaire des enfants de maternelle*. Montréal : Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.
- Haskin, R., Garfinkel, I. et McLanahan, S. (2014). Helping Parents Helping Children: Two-Generation Mechanisms - Introduction: Two-Generation Mechanisms of Child Development. *The Future of Children. Princeton-Brookings*, 24(1), 3-13.

- Heckman, J.J. (2006). Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children, *Science*, 312(5782), 1900-1902.
- Herry, Y., Maltais, C. et Thompson, K. (2007). Effects of a Full-Day Preschool Program on 4-Year-Old Children. *Early Childhood Research & Practice*, 9(2). Repéré à <http://ecrp.uiuc.edu/v9n2/herry.html>
- Hesketh, K.R. et collab. (2014). Objectively measured physical activity in four-year-old British children: a cross-sectional analysis of activity patterns segmented across the day. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 11(1).
- Horizon 0-5 (2014). *État sommaire : Démarches locales concertées montréalaises pour une transition harmonieuse vers l'école*. Horizon 0-5, instance régionale de concertation en petite enfance de l'île de Montréal, Montréal, 22 pages et annexes.
- Irwin, L.G., Siddiqi, A. et Hertzman, C. (2007). The Equalizing power of Early Child Development: From the Commission on Social Determinants of Health to Action. *Child Health and Education*, 1(3), 146-161.
- Japel, C., Bigras, M., Brodeur, M., Capuano, F., Giroux, J. et Gosselin, C. (2014- 2016). *Les maternelles 4 ans : la qualité de l'environnement éducatif et son apport à la préparation à l'école chez les enfants en milieux défavorisés*. Projet de recherche soutenu par le FRQSC. Partenaires : MELS.
- Japel, C., Tremblay, R.E. et Côté, S. (2005). La qualité, ça compte! Résultats de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec concernant la qualité des services de garde. *Choix IRPP*, 11(4).
- Jeunes en forme Canada (2010). *Les saines habitudes de vie débutent plus tôt qu'on le pense*. Bulletin de l'activité physique chez les jeunes 2010, p. 2. (Données de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes). Consulté le 16 mars 2015.
- Journal des débats de la Commission de l'administration publique (2016). Audition du ministère de la Famille sur sa gestion administrative et ses engagements financiers et en suivi du chapitre 5 du rapport du Vérificateur général de l'automne 2011 intitulé "Services de garde éducatifs à l'enfance: qualité, performance et reddition de compte". Jeudi 24 mars 2016-Vol. 44, numéro 28. http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/cap-41-1/journal-debats/CAP-160324.html#debut_journal
- Karoly, L.A. et Auger, A. (2016). *Informing Investments in Preschool Quality and Access in Cincinnati. Evidence of Impacts and Economic Returns from National, State, and Local Preschool Programs*. Santa Monica, CA: RAND Corporation. http://www.rand.org/pubs/research_reports/RR1461.html.
- Kay, N. et Pennucci, A. (2014). *Early childhood education for low-income students: A review of the evidence and benefit-cost analysis* (Doc. No. 14-01-2201). Olympia (WA): Washington State Institute for Public Policy.
- Kershaw, P., Anderson, L., Warburton, B. et Hertzman, C. (2009). *15 by 15. A Comprehensive Policy Framework for Early Human Capital Investment in BC*. Human Early Learning Partnership. University of British Columbia. <http://earlylearning.ubc.ca/documents/27/>
- Kohen, D., Dahinten, V.S., Khan, S. et Hertzman, C. (2008). Child care in Quebec. Access to a universal program, *Canadian Journal of Public Health*, 99(6), 451-455.
- Lamontagne, P. et Hamel, D. (2009). *Le poids corporel chez les enfants et adolescents du Québec : de 1978 à 2005*. Institut national de santé publique du Québec, p. 9. Consulté le 16 mars 2015.
- Lapointe, C., Chabot, N., Lamothe, D., Amboule-Abath, A. et Blouin, M. (2008). *Revue des recherches concernant les conditions d'implantation et les retombées relatives à la diminution du nombre d'élèves par classe*, version courte. Québec : Centre de recherche et d'intervention sur la réussite scolaire, 25 p., réf. du 1^{er} mars 2012. <http://www.crires-oirs.ulaval.ca/webdav/site/oirs/shared/RTC-Rapport%20final-OIRS.pdf> cité dans Conseil de l'éducation 2012.
- Lapointe, P. et Pagani, L.S. (2006). Évaluation des effets des programmes préscolaires sur la réussite au primaire des enfants de milieux défavorisés. *Mesure et évaluation en éducation*, 29(2), 23-39.
- Laurin, I., Bilodeau, A., Giguère, N. et Lebel, A. (2013). L'initiative des sommets montréalais : ses retombées sur la mobilisation, *Le point sur... l'action intersectorielle n° 1*. Centre de recherche Léa-Roback. 12 p. http://www.centrelearoback.org/assets/PDF/04_activites/CLR-PUB_Pointsur_ActionIntersec_v01.pdf

- Laurin, I., Guay, D., Bigras, N. et Fournier, M. (2015). *Quel est l'effet de la fréquentation d'un service éducatif sur le développement de l'enfant à la maternelle selon le statut socioéconomique? Résultats de l'Enquête montréalaise sur l'expérience préscolaire des enfants de maternelle*. Montréal : Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.
- Laurin, I., Guay, D., Fournier, M., Bigras, N. et Solis, A. (2016). La fréquentation d'un service éducatif préscolaire : un facteur de protection pour le développement des enfants de familles à faible revenu? *Revue canadienne de santé publique*, 106(7) (suppl.2), eS14-eS20.
- Laurin, I., Samson, I., Lavoie, S., Durand, D. et Boucheron, L. (2010). *Les sommets sur la maturité scolaire*. Document synthèse de la démarche effectuée en 2008-2009. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. 21 p.
- Li-Grining, C.P. et Coley, R.L. (2006). Child care experiences in low-income communities: Developmental quality and maternal views. *Early Childhood Research Quarterly*, 21(2), 125-141.
- Liu, Y.H., et Stein, M.T. (2005). *Comportement alimentaire des nourrissons et des jeunes enfants et impact sur le développement psychosocial et affectif*. Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants, San Diego, University of California, p. 7.
- Loeb, S., Bridges, M., Bassok, D., Fuller, B. et Rumberger, R.W. (2007). How much is too much? The influence of preschool centers on children's social and cognitive development. *Economics of Education Review*, 26(1), 52-66.
- McCartney, K., Dearing, E., Taylor, B.A. et Bub, K.L. (2007). Quality child care supports the achievement of low-income children: Direct and indirect pathways through caregiving and the home environment. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 28, 411-426.
- Ministère de la Famille (2014). *Gazelle et Potiron. Cadre de référence pour créer des environnements favorables à la saine alimentation, au jeu actif et au développement moteur en services de garde éducatifs à l'enfance*, p. 2. Consulté le 16 mars 2015.
- Ministère de la Famille (2016a). *Portrait du réseau des services de garde éducatifs à l'enfance en vue d'une évaluation de sa performance : Cadre de référence et indicateurs*. Direction de la recherche, de l'évaluation et de la statistique. Direction des communications. Gouvernement du Québec.
- Ministère de la Famille (2016b). *Plaintes retenues - selon le type de plainte en 2015-2016*. <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/portrait/plaintes/categories-detaillees/pages/index.aspx> (consulté le 26 octobre 2016)
- Ministère de la Famille (2016c). *La qualité éducative en service de garde*. Projet pilote.
- Ministère de la Famille et des Aînés (2006). *Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance*. [En ligne] <http://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/ministère/ministere/Lois-et-règlements/services-de-garde/index.aspx>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2015). *Programme national de santé publique 2015-2025: Pour améliorer la santé de la population du Québec*. 88 p.
- Pelligrini, A.D., et SMITH, P.K. (1998). Physical activity play: the nature and function of a neglected aspect of play. *Child Development*, 69(3), 577-598.
- Raynault, M.-F. et coll. (2010). *Monoparentalité et pauvreté*. Action concertée du FQRSC. Rapport scientifique intégral. Montréal : Centre Léa-Roback.
- Raynault, M.-F. et Côté, D. (2014). *Services de garde et clientèles vulnérables. Synthèse des connaissances sur l'accessibilité et l'utilisation des services de garde : Leçons pour le Québec*. Montréal : Centre Léa-Roback.
- Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal (2014). *Des conclusions qui appellent à la mobilisation*. http://www.ledevoir.com/documents/pdf/rapport_riocm.pdf Consulté le 11 novembre 2016.
- Reilly, J.J. (2010). Low levels of objectively measured physical activity in preschoolers in child care. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 42(3), 502-507. Review.
- Reilly, J.J. (2011). Physical activity in early childhood: Topic commentary. Dans Tremblay, R.E., Barr, R.G., RDeV. PETERS et Boivin, M. (dir.). *Encyclopedia on Early Childhood Development*. Montréal, Québec, Centre of Excellence for Early Childhood Development, 1-4. [En ligne] <http://www.child-encyclopedia.com/documents/ReillyANGxp1.pdf>.

- Saint-Pierre, M.H. et Moisan, M. (2008). *Rapport d'évaluation de l'entente-cadre et des protocoles CLSC-CPE*. Ministère de la Famille et des Aînés.
- Schweinhart, L.J., Montie, J., Xiang, Z., Barnett, W.S., Belfield, C.R. et Nores, M. (2005). *Lifetime effects: The High/Scope Perry preschool study through age 40*. Ypsilanti (MI): High/Scope Press.
- Sylva, K. et Melhuish, E. (2003). *The Effective Provision of Pre-School Education (EPPE) Project: Findings from the Pre-school Period Summary of findings* http://eppe.ioe.ac.uk/eppe/eppepdfs/eppe_brief2503.pdf
- van Belle, J. (2016). *Early childhood education and care (ECEC) and its long-term effects on educational and labour market outcomes*. RAND Europe. RAND Corporation.
http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_reports/RR1600/RR1667/RAND_RR1667.pdf
- Vandenbroeck, M. et Lazzari, A. (2014). Accessibility of early childhood education and care: a state of affairs. *European Early Childhood Education Research Journal*, 22(3), 327-335. doi: 10.1080/1350293X.2014.912895
- Vérificateur général du Québec (2011). Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale pour l'année 2011-20123. Vérification de l'optimisation des ressources. *Services de garde éducatifs à l'enfance : qualité, performance et reddition de comptes*, chapitre 5, 46 p.

ANNEXE 1

Tableau 1 : Extrait des résultats de l'enquête *Grandir en qualité* (2014)

	Mesure	Définition	Groupe d'âge	CPE	Garderies privées non subventionnées
Qualité structurelle	Taille des groupes	Pourcentage des enfants en groupe simple pour la majeure partie de la journée. ¹	Poupons (0 à 18 mois)	48 %	22 %
			18 mois à 5 ans	91 %	67 %
	Formation initiale du personnel	Pourcentage des enfants dans un groupe où l'éducatrice est qualifiée. ²	Poupons	93 %	53 %
			18 mois à 5 ans	90 %	74 %
	Formation continue du personnel	Pourcentage des enfants dont l'éducatrice n'a suivi aucune heure de perfectionnement au cours des 12 mois précédant l'observation.	Poupons	18 %	78 %
			18 mois à 5 ans	20 %	75 %
	Espace et matériel	Pourcentage des enfants dans un milieu où la structuration des lieux est jugée insatisfaisante. ³	Poupons	6 %	71 %
			18 mois à 5 ans	4 %	40 %
Qualité des processus	Variation des activités	Pourcentage des enfants dans un milieu où la structuration et la variation des types d'activités sont jugées insatisfaisantes. ⁴	Poupons	4 %	33 %
			18 mois à 5 ans	9 %	36 %
	Qualité des interactions	Pourcentage des enfants qui ont des interactions avec leur éducatrice jugées insatisfaisantes. ⁵	Poupons	4 %	35 %
			18 mois à 5 ans	20 %	47 %

1 Le groupe simple, désigné parfois par le terme groupe d'appartenance, se définit par le fait qu'une éducatrice a la responsabilité des mêmes enfants pour la majeure partie de la journée. Ceci se distingue du groupe fusionné (qui réunit deux groupes d'appartenance et leurs éducatrices respectives) et du rassemblement (l'union de trois groupes ou plus et de leurs éducatrices respectives).

2 Une éducatrice est considérée qualifiée selon les dispositions du Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance, c'est-à-dire qu'elle possède un diplôme d'études collégiales en Techniques d'éducation à l'enfance ou toute autre équivalence reconnue par le ministère de la Famille.

3 La catégorie sur la structuration des lieux comprend des mesures en lien avec l'aménagement des lieux et le matériel disponible.

4 La catégorie sur la structuration et la variation des types d'activités comprend des mesures en lien avec la planification des activités, l'observation des enfants, l'horaire de la journée et les activités ludiques.

5 La catégorie sur l'interaction de l'éducatrice avec les enfants comprend des mesures en lien avec la valorisation du jeu, l'intervention démocratique ainsi que la communication et les relations interpersonnelles.

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal**

Québec 