RAPPORT THÉMATIQUE

Perspective économique sur le développement des tout-petits



OBSERVATOIRE
des tout-petits

Le contenu de cette publication a été rédigé et édité par l'Observatoire des tout-petits.

Ce document est accessible en ligne, dans la section Rapports thématiques du site Internet de l'Observatoire au tout-petits.org/economie

Équipe de projet

DIRECTION
Julie Cailliau

AUTEUR DE L'ANALYSE CONTEXTUALISÉE
Abdel-Hamid Bello

RÉDACTION ET RECHERCHE
Clothilde Parent-Chartier, Marie-Claude Gélineau

COORDINATION ÉDITORIALE ET DE PRODUCTION
Kim Gagnon

RÉVISION LINGUISTIQUE
Jonathan Aubin

CONCEPTION GRAPHIQUE ET MISE EN PAGE
Alphatek

DIFFUSION
Geneviève Joseph, Cynthia Gélinas, Andréanne Trudeau-Pepin

NOS PLUS SINCÈRES REMERCIEMENTS À TOUTES LES PERSONNES QUI ONT PARTICIPÉ À LA RÉVISION DE CE DOCUMENT :

Abdel-Hamid Bello, économiste et chercheur postdoctoral, Université de Montréal

Marc Beltempo, chercheur, Centre universitaire de santé McGill

Geoffroy Boucher, économiste et président de Décimal, analyses et politiques publiques

Sylvana Côté, professeure, École de santé publique, Université de Montréal

Marie Mélanie Fontaine, économiste et chercheuse postdoctorale, Université du Québec à Montréal

Catherine Haeck, professeure, Département des sciences économiques, Université du Québec à Montréal

Carl Lacharité, professeur émérite de psychologie de l'enfant et de la famille, Université du Québec à Trois-Rivières

Guy Lacroix, professeur, Département d'économique, Université Laval

Sophie Mathieu, professeure, Département de l'École de politique appliquée, Université de Sherbrooke

Julie Poissant, professeure, Département d'éducation et formation spécialisées, Université du Québec à Montréal

Suzie St-Cerny, responsable de recherche, Chaire de recherche en fiscalité et en finances publiques, Université de Sherbrooke

Les opinions exprimées dans ce document n'engagent que les auteurs et ne représentent pas nécessairement celles des personnes ou des organisations qui ont participé à la révision. La publication de données venant de Statistique Canada ne constitue pas une approbation par Statistique Canada.

Pour citer ce document :
Observatoire des tout-petits. *Perspective économique sur le développement des tout-petits*, Montréal, Québec, 2026.

Les contenus créés par l'Observatoire des tout-petits sont protégés par le droit d'auteur. Leur utilisation est permise selon les termes de la licence CC-BY-NC-ND 4.0 (Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Pas de modification).



Toute autre utilisation, notamment commerciale, devra faire l'objet d'une autorisation expresse de la part de l'Observatoire des tout-petits.

Distribution

Observatoire des tout-petits
1435, Saint-Alexandre
Bureau 550
Montréal (Québec) H3A 2G4
Téléphone : 1 866 529-0220
info@toutpetits.org

Dépôt légal (version imprimée) – 1er trimestre 2027
Dépôt légal (PDF) – 4e trimestre 2026
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada
ISBN : 978-2-925406-06-8 (Version imprimée)
ISBN : 978-2-925406-07-5 (PDF)

Publié le 9 septembre 2026
Modifié le 27 octobre 2026 (page 9)



Table des matières

Mot de la directrice IV

Sommaire VI

Perspective du rapport X

CHAPITRE 1

Pourquoi investir en petite enfance 2

Les fondations d'une société prospère 4

Une fenêtre d'opportunité à saisir sur le plan du développement 5

Des investissements rentables 11

CHAPITRE 2

L'état de situation au Québec 16

Des inégalités avant même l'entrée à la maternelle 18

Les effets cumulatifs des facteurs de risque sur les trajectoires de vie 21

Les facteurs de risque et les répercussions potentielles 24

Des comparaisons interprovinciales et internationales 28

CHAPITRE 3

Des investissements efficaces 36

L'amélioration des trajectoires éducatives 38

La réduction de la pauvreté 41

Des économies en santé et en services sociaux 45

La contribution à la prospérité économique 52

CHAPITRE 4

Les politiques et les programmes au Québec 56

Les objectifs et les rouages des politiques publiques 58

Les ministères responsables et les partenaires de mise en œuvre 63

CHAPITRE 5

Des conditions pour maximiser les retombées 68

La qualité 70

Des services adaptés aux besoins des tout-petits et de leur famille 73

L'accessibilité 75

La collaboration intersectorielle 79

CHAPITRE 6

Des pistes de solution pour agir 82

Faire de la prévention une priorité 84

Assurer un financement stable à la hauteur des besoins 85

Consolider les programmes éprouvés 86

Renforcer les capacités de mesure et d'évaluation 87

Conclusion 90

Bibliographie 91

Mot de la directrice

Les analyses et les données présentées dans ce rapport convergent vers un même constat : les dépenses publiques consacrées à l'amélioration des conditions de vie et du développement des tout-petits constituent de véritables investissements dont les retombées profitent à l'ensemble de la société. Nous gagnons tous, collectivement, à investir durant cette période déterminante qu'est la petite enfance.

Investir adéquatement pendant les premières années de vie de nos concitoyens exige des ressources importantes, mais le coût de l'inaction demeure largement supérieur à celui de l'investissement initial.

Historiquement, la société québécoise a choisi de construire un filet social en ayant la conviction que certains enjeux sont des responsabilités collectives, et non individuelles. La création du réseau des services de garde éducatifs à l'enfance en 1997 puis l'instauration du Régime québécois d'assurance parentale en 2006 illustrent cette volonté d'inscrire le soutien aux familles et au développement des enfants dans un projet de société. De nombreuses études ont montré les répercussions majeures de ces choix politiques qui ont transformé durablement les conditions de vie des familles et réduit les inégalités.

Ces choix ont également contribué à la réputation du Québec en tant que modèle à suivre sur la scène internationale et témoignent de ce que peut accomplir une société lorsqu'elle décide collectivement d'agir en prévention, dès la petite enfance.

Malgré les progrès accomplis, d'importants défis demeurent et exigent une réflexion collective sur ce que le Québec peut et doit faire mieux. Au cœur de celle-ci se trouvent les enfants eux-mêmes, qui n'ont aucune prise sur les décisions budgétaires et politiques qui déterminent pourtant grandement leurs trajectoires de vie. Les enfants dépendent entièrement des choix que font pour eux les adultes. Les décisions prises aujourd'hui en matière d'investissements en petite enfance auront des effets durables sur les enfants qui grandissent aujourd'hui, sur les familles qui les entourent, sur la société qu'ils contribueront à bâtir et sur les générations qui leur succéderont. C'est toute la raison d'être de ce rapport : éclairer nos choix.



Julie Cailliau
Directrice de l'Observatoire des tout-petits



Sommaire

Ce rapport présente une perspective économique sur la petite enfance. Toutefois, le développement des tout-petits ne doit pas être pensé qu'en fonction de ce qu'ils pourront un jour rapporter à la société. Chaque enfant a, en soi, le droit de grandir, d'apprendre et de s'épanouir pleinement, et c'est ce droit fondamental qui doit demeurer au cœur de toute décision collective.

Les connaissances scientifiques montrent que la petite enfance est une période de choix pour investir. Des études en science économique ont établi que chaque dollar investi dans le développement des compétences pendant la petite enfance génère des gains éducatifs, sociaux et fiscaux souvent bien supérieurs à ceux qui seraient obtenus si l'investissement était réalisé plus tard au cours de la vie. Ainsi, investir durant la petite enfance est non seulement socialement souhaitable, mais compatible avec une gestion responsable des ressources publiques axée sur la prévention et l'atteinte d'une prospérité collective durable.

La rentabilité des investissements pendant la petite enfance s'explique en grande partie par la nature même du développement humain. La période allant de la grossesse à l'âge de 5 ans constitue un moment charnière. Durant cette phase, le cerveau se développe à un rythme très rapide et les bases sur lesquelles reposeront les apprentissages ultérieurs se forment. Les divers milieux de vie et conditions dans lesquels grandissent les tout-petits (ex. : famille, services de garde éducatifs à l'enfance, quartier) jouent un rôle déterminant dans ce développement et peuvent influencer durablement le parcours de vie de l'enfant et de l'adulte qu'il deviendra.

La rentabilité des investissements en petite enfance s'explique aussi par le fait qu'ils ne profitent pas exclusivement aux tout-petits et à leur famille, mais à l'ensemble de la société. Lorsque les tout-petits grandissent dans des environnements stimulants, sécuritaires et adaptés à leurs besoins, leurs trajectoires éducatives et de santé s'en trouvent favorisées. Ils peuvent alors être en mesure de faire des choix qui correspondent davantage à leurs aspirations, de faire partie d'une main-d'œuvre qualifiée et productive et de participer à la société. En parallèle, les coûts associés aux services spécialisés, aux difficultés scolaires, sociales et de santé, et aux interventions en protection de la jeunesse diminuent, ce qui libère des ressources qui peuvent être réinvesties au bénéfice de l'ensemble de la société.

Dans le rapport, on distingue deux types de dépenses publiques, soit les dépenses dites « curatives » et les investissements dits « préventifs ». Les premières correspondent aux ressources mobilisées pour répondre à des difficultés déjà installées. Ces dépenses sont généralement effectuées plus tard dans la vie, soit durant la période scolaire ou à l'âge adulte. Par exemple, elles peuvent inclure les ressources spécialisées pour rattraper des enjeux développementaux ou scolaires, ainsi que les coûts associés au chômage ou à l'assistance de dernier recours. Les secondes visent à intervenir en amont, pour prévenir l'appartition de ces difficultés ou pour atténuer leurs conséquences. Ces investissements préventifs incluent des services de garde éducatifs de qualité, l'accès à des services de santé et sociaux dès la grossesse, du soutien aux familles dans la communauté.

Même si les dépenses curatives demeureront toujours nécessaires, les investissements préventifs ont le potentiel de réduire le risque que des difficultés apparaissent et peuvent contribuer à limiter le recours à des interventions plus lourdes ou plus coûteuses réalisées plus tard dans la vie. Ainsi, parce que l'inaction peut coûter cher, la prévention n'est pas une dépense, mais un investissement dont le rendement peut bien souvent dépasser les sommes engagées initialement.

La vulnérabilité à la maternelle peut aider à comprendre comment le développement durant la petite enfance peut être associé à la trajectoire de vie. Au Québec, les données de l'*Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle* montrent que certains tout-petits de maternelle sont plus vulnérables sur le plan du développement. En 2022, environ 28,7 % d'entre eux étaient vulnérables dans au moins un de ces domaines de développement : santé physique et bien-être, compétences sociales, maturité affective, développement cognitif et langagier, habiletés de communication et connaissances générales. Cette proportion est en hausse continue depuis plus de 10 ans. Elle était d'environ 25,6 % en 2012. Or, il existe une association entre le fait d'être vulnérable dans au moins un domaine de développement et le risque de redoubler une année scolaire ou d'abandonner l'école. En 2018, le Québec affichait un taux de redoublement au primaire ou au secondaire de 11,5 %, soit plus du double de la moyenne canadienne (5,1 %). Il est important de mentionner que les enfants vulnérables à 5 ans ne présenteront pas nécessairement des vulnérabilités durant tout leur parcours scolaire.



La vulnérabilité sur le plan du développement résulte rarement d'un facteur unique ou de caractéristiques individuelles isolées, mais plutôt d'un cumul de conditions défavorables, comme le fait de vivre dans une famille à faible revenu ou d'habiter un logement inadéquat. En 2022, 43,8 % des enfants de maternelle vivant dans une famille à faible revenu étaient vulnérables dans au moins un domaine de développement, comparativement à 17,5 % dans les ménages à revenu élevé.

Dans ce contexte, il est préoccupant de constater que plus de 1 tout-petit sur 10 vit dans une famille à faible revenu au Québec et que le quart des parents (25,4 %) estime qu'ils n'ont pas les moyens suffisants pour couvrir les besoins de base de leur enfant. Pourtant, les connaissances scientifiques et les évaluations de nombreux programmes ont montré qu'il est possible d'agir pour diminuer ces facteurs de risque et protéger le bien-être des tout-petits.

Le redoublement ou le décrochage scolaire ont des répercussions sur les finances publiques. Les pertes économiques associées au décrochage scolaire ont été évaluées à 13,8 milliards de dollars en 2024. À l'inverse, chaque diplôme obtenu se traduit par des gains concrets pour les individus et la société. Les données du recensement de 2021 montrent que détenir un diplôme, quel qu'il soit, améliore significativement l'accès au marché du travail : 80 % des personnes de 25 à 64 ans titulaires d'un diplôme d'études professionnelles (DEP) ou d'un diplôme d'études collégiales (DEC) occupent un emploi, contre 55,9 % pour celles sans diplôme. De plus, les gains salariaux estimés sur l'ensemble de la vie active augmentent en fonction du niveau de scolarité. Ils peuvent atteindre plus de 1 300 000 $ à vie avec un diplôme de niveau universitaire.

Pour maximiser leurs retombées, les investissements en petite enfance ne doivent pas uniquement cibler les tout-petits, mais aussi viser à améliorer les conditions de vie des familles. La province dispose d'atouts reconnus tels qu'un réseau de services de garde éducatifs qui fait figure de référence en Amérique du Nord et qui a permis, aux mères en particulier, de retourner sur le marché du travail en grand nombre. Le Régime québécois d'assurance parentale (RQAP) est parmi les plus généreux au Canada et permet aux parents de passer du temps de qualité avec leur bébé, tout en limitant le stress financier. Des mesures de soutien au revenu des familles comme l'Allocation famille et l'Allocation canadienne pour enfants contribuent à sortir des centaines de milliers d'enfants de la pauvreté.

Ces acquis sont réels et significatifs. Il existe cependant des conditions qui peuvent favoriser l'efficacité des interventions et maximiser les retombées économiques et sociales attendues. Une de celles-ci est **la qualité des services et des programmes**, qui incluent les compétences et la formation des personnes qui interviendront auprès des familles et des enfants. L'intensité du soutien aux familles doit être modulée en fonction de leurs besoins, pour favoriser l'équité et lutter contre les inégalités. Les obstacles doivent être levés pour que les services puissent être accessibles et disponibles lorsque les familles en ont besoin. Enfin, la collaboration intersectorielle permet de maintenir la cohérence, la complémentarité et la continuité entre les différents services pour les familles.

Les milieux de la recherche, les grandes organisations œuvrant en santé et en défense des droits ainsi que les personnes qui travaillent auprès des familles proposent des solutions efficaces ou prometteuses pouvant guider les décisions gouvernementales en matière de financement, dans un contexte marqué par des ressources limitées et des besoins en hausse. Parmi ces solutions, on note la nécessité de faire de la prévention dès la petite enfance une priorité, d'assurer un financement suffisant, stable et récurrent à la hauteur des besoins des familles, de consolider les programmes déjà éprouvés et de renforcer les capacités de mesure et d'évaluation. En s'appuyant sur ces solutions, le Québec pourrait maintenir sa position de chef de file en matière de services et de programmes de soutien aux familles et poser les bases d'une société plus équitable pour les générations à venir.

Perspective du rapport

Le développement des enfants ne repose pas uniquement sur les parents. L'État a la responsabilité de mettre en place des politiques, des services et des conditions de vie qui répondent aux besoins des familles et qui soutiennent le développement de tous les enfants, indépendamment de leur milieu d'origine. C'est dans cette perspective que ce rapport analyse les investissements publics en faveur de la petite enfance.

Depuis les années 60, le Québec a réalisé des avancées majeures en matière de politiques familiales et de services destinés aux tout-petits et à leur famille. **Comme le montrent des données récentes sur les conditions dans lesquelles grandissent les tout-petits, ces acquis constituent une base solide, mais demeurent fragiles.** En effet, les inégalités entre les tout-petits persistent.

Si les conditions dans lesquelles les tout-petits se développent et grandissent sont en partie déterminées par des choix budgétaires, alors il est pertinent d'examiner l'efficacité des investissements publics. **Le rapport fait état des retombées potentielles des investissements en petite enfance et des répercussions sur les inégalités.** Il propose une perspective économique, non pas comme une fin en soi, mais comme un outil pour éclairer les décisions.



Dans les analyses économiques, le développement de l'enfant est souvent associé à la notion de « capital humain » qui désigne l'ensemble des compétences, des connaissances et des aptitudes qui contribuent à la participation économique et sociale de chaque personne. Cette approche peut donner l'impression que l'enfant n'aurait de valeur qu'en tant que futur adulte productif. Or, une telle lecture serait réductrice. **Les enfants ont des droits et leur bien-être a une valeur intrinsèque, indépendamment de toute considération économique.** Ainsi, ce rapport s'inscrit dans une conception plus large du développement des enfants fondé sur les « capabilités ». Le développement de l'enfant n'est pas seulement associé à l'acquisition de compétences, mais à la capacité réelle des enfants à disposer de conditions qui leur permettent de développer leur potentiel afin de pouvoir, tout au long de leur parcours, faire des choix qui correspondent à leurs préférences et vivre dignement[1].

Dans ce rapport, les « investissements en petite enfance » désignent l'ensemble des ressources publiques consacrées aux enfants de 0 à 5 ans et à leur famille. Ils couvrent un large éventail de politiques, de programmes et de services dans les domaines de la santé, des services de garde éducatifs, du soutien au développement, de l'accompagnement des parents, de l'aide financière, de la protection de la jeunesse, du soutien communautaire, et autres.

Au Québec, le secteur de la petite enfance est vaste et les programmes ne sont pas mesurés ni évalués de façon uniforme. En conséquence, le rapport met davantage l'accent sur ceux pour lesquels les données sont publiques, disponibles et rigoureusement analysées, tout en reconnaissant que l'absence de données ne signifie pas l'absence d'effets.

Ce rapport ne traite pas des programmes destinés aux enfants des Premières Nations et des Inuit, car ils méritent une analyse particulière, menée par les communautés concernées et à partir de leurs propres cadres de référence.



CHAPITRE 1

Pourquoi investir en petite enfance ?



Ce chapitre démontre la pertinence d'investir durant la petite enfance. Il s'appuie principalement sur les connaissances issues des neurosciences et des analyses économiques pour expliquer ce pourquoi les premières années de vie constituent une période déterminante sur le plan du développement de l'enfant et rentable sur le plan des investissements publics.

À retenir

- Les premières années de vie d'un enfant constituent une fenêtre d'opportunité critique, car c'est durant cette période que se construisent les fondations pour les apprentissages futurs.
- Depuis des décennies, un consensus scientifique solide établit que les investissements en petite enfance sont rentables.
- Le manque d'investissements préventifs génère des coûts sociaux et économiques réels et mesurables.

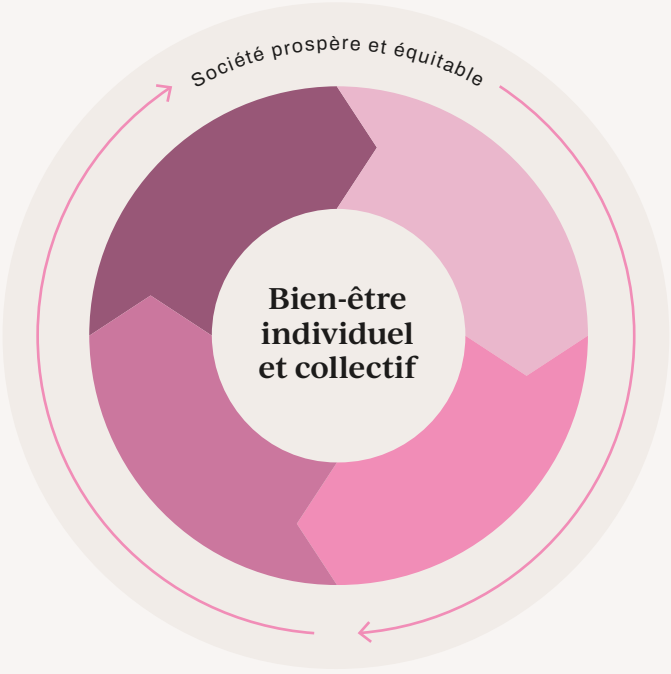
Les fondations d'une société prospère

Depuis des décennies, les connaissances scientifiques convergent vers un même point : les premières années de vie façonnent les trajectoires de vie[2]. Les analyses économiques montrent que les investissements dans la petite enfance s'accompagnent généralement de retombées importantes pour les enfants, les familles et la collectivité dans son ensemble. Ils sont associés à de meilleurs résultats en matière de développement cognitif, social, affectif, langagier, physique et moteur.

L'amélioration de ces indicateurs de développement contribue positivement à la persévérance et à la réussite éducative, menant potentiellement à une participation plus qualifiée et productive sur le marché du travail à l'âge adulte[3]. Au-delà de ces retombées davantage liées à la performance, ces acquis fondent également les capacités sociales de l'enfant, telles que la confiance en soi, la régulation émotionnelle, l'aptitude à coopérer, ce qui contribue à l'engagement dans la vie collective plus tard. **La petite enfance pose ainsi les bases non seulement d'une trajectoire productive, mais d'une citoyenneté active et épanouie.**

Ainsi, les investissements en faveur de la petite enfance sont les fondements d'une société prospère, un concept qui a évolué au fil du temps. Autrefois réservée à la richesse économique, la prospérité est maintenant considérée comme la capacité d'une société à créer, à distribuer et à préserver des richesses de manière à améliorer les conditions de vie et les perspectives de tous et toutes, sans hypothéquer les générations futures[4].

Illustration de la contribution des investissements en petite enfance à la prospérité collective



1 Investissements en petite enfance

- Services de garde éducatifs à l'enfance de qualité
- Soutien aux parents
- Aide financière aux familles et lutte contre la pauvreté
- Dépistage précoce et accès aux services sociaux et de santé, etc.

2 Développement du plein potentiel

- Acquisition des compétences essentielles sur les plans cognitif, langagier, socioaffectif, moteur
- Motivation à apprendre, etc.

3 Égalité des chances

- Entrée à l'école harmonieuse
- Réussite éducative
- Diplômation
- Qualification professionnelle, etc.

4 Performance économique

- Réduction de la pauvreté et de l'aide de dernier recours
- Travailleurs qualifiés
- Taux de chômage bas
- Dépenses en santé et services sociaux stabilisées, etc.

Une fenêtre d'opportunité à saisir sur le plan du développement

La grossesse et la petite enfance constituent des périodes clés du développement humain. Ce qui s'y passe laisse des traces profondes qui peuvent influencer les trajectoires d'apprentissage, le comportement et la santé tout au long de la vie.

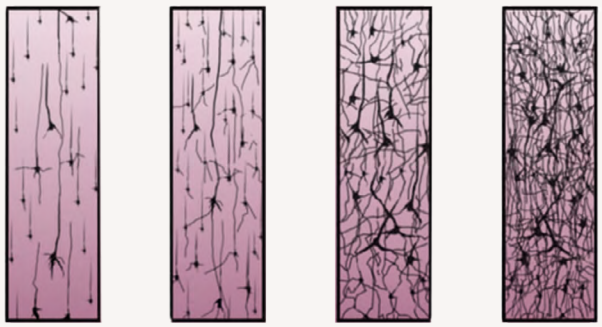
Un moment clé pour le développement du cerveau

Le cerveau a la capacité de modifier son fonctionnement et sa structure selon l'environnement et les expériences vécues. C'est ce qu'on appelle la plasticité du cerveau, ou neuroplasticité. De 0 à 5 ans, cette faculté est à son maximum. Le cerveau se développe alors extrêmement rapidement, ce qui rend le potentiel de développement particulièrement élevé[5].

Dès la naissance, le cerveau contient environ 100 milliards de neurones, mais la grande majorité des connexions entre ces cellules reste encore à construire. Au fil des semaines et des mois, des réseaux de connexions se forment rapidement. Le cerveau « se câble » alors à un rythme de plus d'un million de nouvelles connexions entre les neurones chaque seconde[6].

On peut comparer le développement du cerveau à la construction d'une maison. Les réseaux de neurones qui se créent de 0 à 5 ans constituent les fondations. Un environnement sécurisant et stimulant permet de construire des fondations plus solides et stables sur lesquelles viendront s'appuyer les futurs apprentissages.

Illustration des réseaux de connexions entre les neurones selon l'âge de l'enfant



Adaptée de : CONEL, J. L. *The Postnatal Development of the Human Cerebral Cortex* (Volumes I-VIII), 1975.

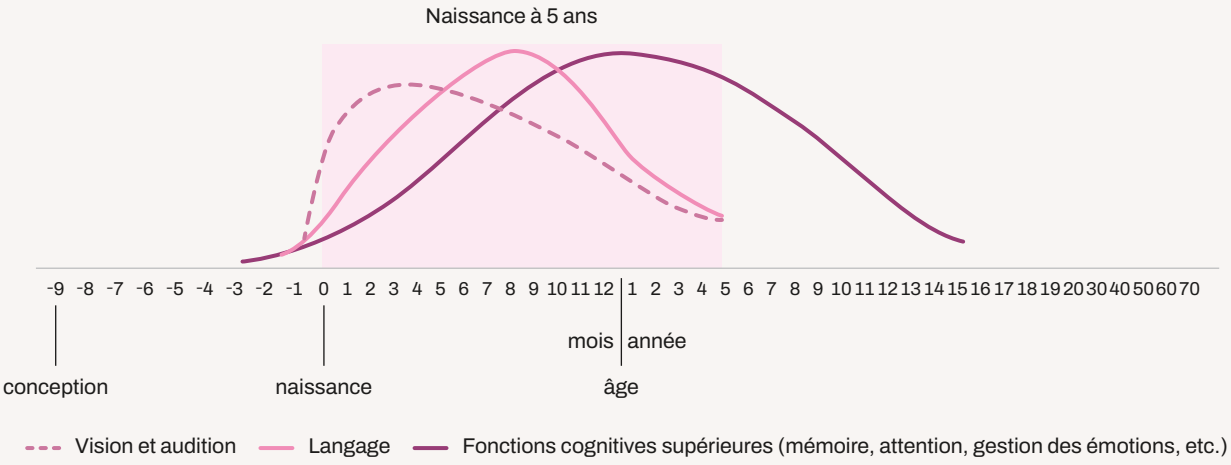
Le développement du cerveau s'effectue par phases. Les réseaux de neurones reliés à la vision et à l'ouïe se forment dès les premiers mois après la naissance. Suivent ensuite les connexions liées au développement des bases du langage. Une fois établis, ces réseaux permettent de mettre en place des connexions plus complexes, comme celles liées aux fonctions cognitives telles que la mémoire et l'attention. Ainsi, chaque phase permet le développement de la suivante[7].

C'est de 0 à 5 ans que se construisent les fondations pour les futurs apprentissages[8].

Agir dès la grossesse

Un consensus scientifique établit que la période prénatale a des effets durables et significatifs sur le développement et les trajectoires de vie des enfants[9]. **Le poids à la naissance est un indicateur du développement du fœtus durant la grossesse.** Ainsi, un faible poids à la naissance représente un risque pour le développement de l'enfant. Des ressources offrent des services destinés spécifiquement aux femmes enceintes en situation de vulnérabilité (ex. : faible revenu, immigration récente, isolement social) afin de favoriser le développement optimal des enfants en intervenant dès la grossesse.

Périodes sensibles du développement du cerveau de 0 à 5 ans



Source : THOMPSON, R. A., et C. A. NELSON. « Developmental science and the media. Early brain development », *The American Psychologist*, vol. 56, no 1, 2001, p. 5-15.



Au-delà des risques immédiats qu'elle représente, l'insuffisance de poids à la naissance est associée à :

- un développement cérébral moins optimal
- de plus fortes probabilités de rencontrer des difficultés ou des retards d'apprentissage, notamment en ce qui concerne le langage et le développement cognitif
- une plus grande vulnérabilité sur le plan de la santé[10].

Amina

est nouvellement arrivée au Québec et fréquente un organisme communautaire de périnatalité sociale.

Ses besoins sont évalués (ex. : aide alimentaire, supplément vitaminique, etc.)	Elle est bien prise en charge pour sa grossesse et participe à des rencontres de groupe qui lui permettent de briser l'isolement.	Elle et son conjoint se sentent soutenus. Elle s'alimente mieux. Ses besoins nutritionnels et ceux du bébé sont comblés.	Les risques d'avoir un bébé de faible poids sont réduits.

Conditions favorables au développement du bébé à naître

Des conditions pour favoriser l'engagement

Une autre occasion d'agir très tôt dans la vie d'un tout-petit est de **faciliter la présence de leurs parents auprès d'eux durant la première année de vie**[11]. Ainsi, un programme comme le Régime québécois d'assurance parentale (RQAP), qui permet aux parents admissibles de passer une période significative auprès de leur enfant tout en bénéficiant d'une sécurité financière pendant sa première année de vie, constitue un investissement qui favorise l'établissement de conditions propices au développement des tout-petits.



La littérature scientifique fait état de nombreux bienfaits associés aux congés parentaux sur le bien-être des parents ainsi que sur la santé et le développement des nourrissons.

- L'engagement parental est favorisé parce que les parents peuvent passer davantage de temps de qualité avec leur nouveau-né.
- Le congé parental permet aux mères qui le souhaitent d'allaiter plus longtemps[12], ce qui renforce la protection immunitaire du bébé et contribue à réduire le risque de plusieurs infections et de maladies infantiles comme l'asthme et certains cancers chez les mères et les enfants. Des bienfaits sur le développement cognitif et sur la réduction des risques de développer de l'embonpoint ou de l'obésité plus tard ont également été observés[13].
- La disponibilité d'une figure parentale stable favorise un lien d'attachement sécurisant. Ce dernier contribue activement au développement socioaffectif du tout-petit, c'est-à-dire sa capacité à comprendre, à exprimer et à réguler ses émotions[14].
- La prise d'un congé de paternité est associée à un engagement des pères plus durable à long terme[15] et à un meilleur partage des responsabilités parentales[16].

Adam et Sophia

se partagent le congé parental du RQAP à la suite de la naissance de leur petite Emmy.

La conciliation famille-travail est facilitée. Le stress diminue.

À tour de rôle, ils passent du temps de qualité avec Emmy et apprivoisent leur rôle de parents.

Le lien d'attachement entre Emmy et ses parents se solidifie.

Ils sont engagés dans la vie de famille. La charge mentale est répartie entre Adam et Sophia.

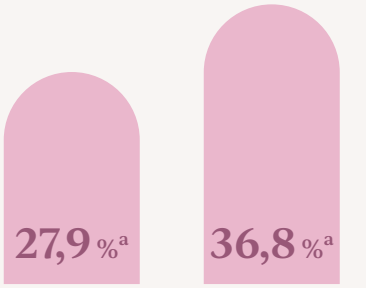
Conditions favorables au développement de la petite Emmy

Des services éducatifs de qualité qui soutiennent le développement

Il est largement établi que l'accès à un environnement éducatif de qualité dès la petite enfance contribue au développement global des tout-petits[17]. **Cela se révèle particulièrement vrai chez les enfants issus de milieux défavorisés, pour qui les services éducatifs jouent un rôle pour réduire les inégalités de départ**[18].



Proportion des enfants de maternelle 5 ans vulnérables dans au moins un domaine de développement selon la fréquentation d'un service de garde en 2022 au Québec



[a] Exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.

Note : Les enfants doivent avoir fréquenté un service de garde pendant au moins trois mois avant l'entrée à la maternelle 4 ou 5 ans.

Source : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de maternelle 2022.*



- La fréquentation d'un service de garde éducatif à l'enfance pendant au moins trois mois avant l'entrée à l'école serait associée à une moins grande probabilité de vulnérabilité sur le plan du développement chez les enfants, comparativement à ceux qui n'en ont pas fréquenté[19].
- Pour les enfants ayant besoin de soutien particulier, la fréquentation d'un service éducatif permettrait de faire davantage d'apprentissages que s'ils restent dans leur famille ou en contact exclusif avec leurs pairs ayant aussi des besoins particuliers[20].
- La fréquentation d'un service de garde éducatif de qualité est associée à des gains importants sur les plans social, langagier et cognitif. À l'inverse, lorsque la qualité est insuffisante, ces effets peuvent être fortement réduits, voire annulés, et s'accompagner d'une augmentation des problèmes de comportement ou d'anxiété chez les enfants[21].
- La fréquentation d'un service de garde éducatif à l'enfance en installation sur une base régulière est associée à de meilleurs taux d'obtention du diplôme d'études secondaires[22].

Malik

fréquente un service de garde éducatif de qualité

Il a une belle relation avec son éducatrice.	Il joue dehors tous les jours et il adore quand son éducatrice raconte des histoires.	Il a parfois des conflits avec des amis dans son groupe, mais avec l'aide de l'éducatrice, il apprend à les résoudre.	Les échanges entre l'éducatrice de Malik et ses parents favorisent la continuité des interventions.

Conditions favorables au développement de Malik



Les investissements en petite enfance peuvent donc influencer durablement la trajectoire des personnes en favorisant le développement optimal des tout-petits, ce qui contribue à la persévérance scolaire et à la réussite éducative, réduisant ainsi les inégalités. Ce parcours mène potentiellement à une participation plus qualifiée et productive sur le marché du travail à l'âge adulte[23]. Cette interdépendance entre le social et l'économique constitue le socle d'une société prospère. **C'est pourquoi la communauté scientifique adhère au principe qu'il est essentiel d'agir tôt pour implanter des programmes et des services de qualité, accessibles et performants.**

Des investissements rentables

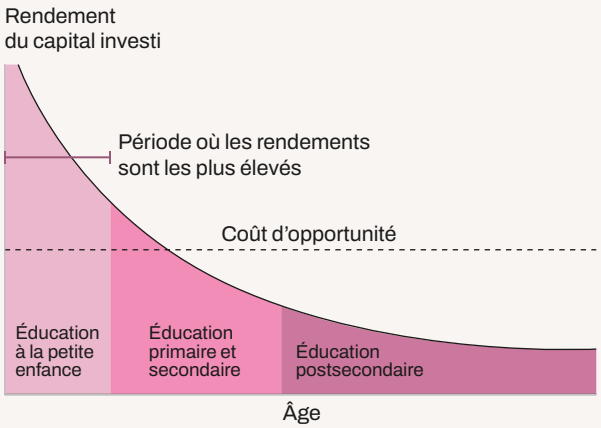
Les dépenses curatives et les investissements préventifs

Il y a un consensus scientifique sur le fait que l'investissement préventif durant les premières années de vie génère des retombées économiques et sociales durables, souvent supérieures à celles des interventions effectuées plus tardivement[24].

Certains coûts associés aux problèmes sociaux et de santé qui apparaissent plus tard dans la vie peuvent être considérés comme des dépenses curatives, ou de rattrapage. Ces dépenses deviennent essentielles une fois les difficultés installées. À l'inverse, les investissements préventifs consistent à intervenir en amont, de sorte à réduire le risque que des difficultés apparaissent. Ces investissements contribuent à limiter le recours ultérieur à des interventions plus lourdes et plus coûteuses[25].

Les travaux de James Heckman, prix Nobel en économie, illustrent la diminution du rendement des investissements à mesure que l'âge augmente[26]. **Chaque dollar investi dans le développement des compétences pendant la petite enfance génère des gains éducatifs, sociaux et fiscaux supérieurs à ceux qui seraient obtenus si l'investissement était réalisé plus tard au cours de la vie** (coût d'opportunité)[27].

Taux de rendement de l'investissement dans le développement des compétences



Source : HECKMAN, J. J. « The case for investing in disadvantaged young children », *CESifo DICE Report*, 2008.

Le chercheur et professeur canadien en politiques publiques Paul Kershaw soutient que **les investissements dans la petite enfance doivent être considérés comme des infrastructures sociales, au même titre que les infrastructures physiques** telles que les routes ou les ponts, puisqu'ils constituent des structures fondamentales qui soutiennent le développement durable et le bien-être collectif[28]. Par exemple, les services de garde éducatifs de qualité peuvent être considérés comme un pilier du développement socioéconomique collectif, car en nourrissant le développement global des tout-petits, ils soutiennent la croissance et la vitalité futures de la société.

Le rendement élevé des investissements pendant la petite enfance s'explique par le fait que les compétences se développent de manière cumulative : les acquis précoces facilitent les apprentissages subséquents, tandis que les retards non corrigés tendent à se renforcer au fil du temps[29]. Les investissements réalisés plus tardivement peuvent chercher à compenser des écarts déjà importants, ce qui peut en réduire l'efficacité relative et en augmenter le coût.

De récents travaux invitent cependant à aller au-delà de l'idée qu'il suffit d'intervenir tôt. Les travaux de l'économiste James Heckman ont parfois été interprétés comme si seules les toutes premières années de vie comptaient vraiment. Les recherches plus récentes montrent une image plus nuancée. **Les investissements restent bénéfiques bien au-delà de la période préscolaire, à condition d'assurer une continuité dans le soutien offert aux enfants et aux familles**[30].

Les retombées sociales et économiques des programmes et services en petite enfance sont maximisées lorsque le bon programme atteint le bon enfant au bon moment[31]. **La nature, le contexte, la qualité et les modalités de l'intervention importent grandement pour la rentabilité.** Il ne s'agit pas seulement d'investir tôt, mais d'investir tôt et efficacement[32].

Le bon service, pour le bon enfant, au bon moment, avec la bonne intensité[33].



Des rendements mesurables

Pour évaluer la valeur réelle d'un investissement en petite enfance, les économistes ne se limitent pas au coût immédiat d'un programme. Ils cherchent plutôt à mesurer l'ensemble des effets que celui-ci peut générer au fil du temps. Ces effets peuvent être directs pour l'enfant, comme obtenir un diplôme et avoir des revenus plus élevés à l'âge adulte, mais aussi indirects pour la société, comme la réduction des dépenses liées à l'aide financière de dernier recours. Cette vision globale permet de comprendre pourquoi **les retombées de certains programmes peuvent largement dépasser leur coût initial**.

Une synthèse réalisée en 2018 portant sur 19 programmes en petite enfance et ayant fait l'objet d'analyses coûts-bénéfices rigoureuses suggère que les retombées positives de ces programmes sont fréquentes, avec des **ratios généralement situés entre 2 $ et 4 $ pour chaque dollar investi**. Ces bénéfices vont parfois bien au-delà de ces estimations pour certains programmes plus intensifs avec un suivi à long terme[34].

Un rapport du Conference Board du Canada a estimé en 2017 que chaque dollar additionnel investi dans l'éducation pendant la petite enfance au Canada[a] **pourrait rapporter jusqu'à 5,83 $ en retombées économiques**. Cela s'explique notamment par :

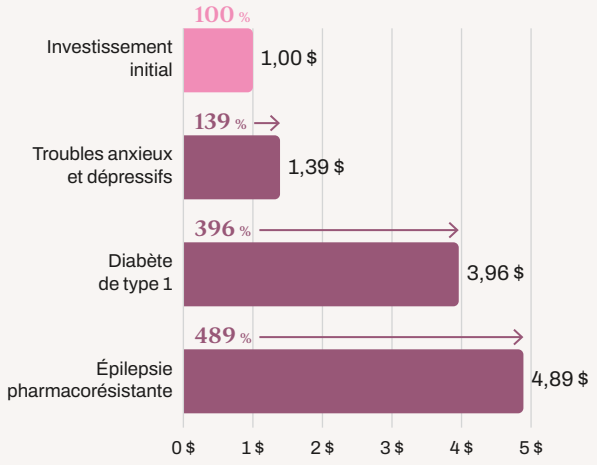
- la hausse du taux de participation des parents au marché du travail
- l'amélioration de la performance des élèves à l'âge scolaire
- l'augmentation de leurs revenus potentiels à l'âge adulte
- la diminution du nombre de familles vivant sous le seuil de la pauvreté et du recours aux programmes d'assistance sociale[35].

Une étude publiée par Deloitte en 2025 montre qu'améliorer l'accès précoce aux traitements de trois maladies chroniques pédiatriques (diabète de type 1, troubles anxieux et dépressifs, épilepsie pharmacorésistance) au Canada pourrait générer des retours sociaux positifs pour l'État. L'analyse estime que **chaque dollar investi dans un meilleur accès aux soins pourrait produire entre 1,39 $ et 4,89 $ de bénéfices, selon le problème de santé traité**. Ces bénéfices s'expliquent entre autres par :

- une réduction des coûts de santé à long terme
- une amélioration du parcours scolaire
- une participation économique plus forte à l'âge adulte.

L'étude souligne aussi qu'investir plus tôt dans le parcours de soins d'un enfant permet d'obtenir un meilleur rendement de l'investissement en diminuant les effets durables de la maladie sur l'enfant et sa famille[36].

Rendement de l'investissement selon les types de problèmes de santé



Source : DELOITTE. *Thrive: The economic case for investing in children's health*, 2025.

a. Le calcul est basé sur des programmes spécifiques, et non sur l'ensemble des programmes d'aide destinés aux familles. Le montant est donc probablement sous-estimé. Puisqu'il a été réalisé en 2017, ce calcul ne tient pas compte des nouvelles mesures qui ont été introduites depuis.

Les estimations produites par ces différentes études varient selon le type de programme, la population ciblée et l'horizon temporel considéré. Elles illustrent avant tout le potentiel économique élevé de certains investissements bien conçus. Il est à noter que les analyses économiques sont limitées dans leur capacité à évaluer certains bénéfices, comme le bien-être, la cohésion sociale ou les effets intergénérationnels, qui sont difficiles à traduire en dollars[37]. Le rendement réel de ces investissements est donc généralement sous-estimé.

Le coût de l'inaction

Le fait de ne pas investir ou d'investir de manière inadéquate pendant la petite enfance peut entraîner des pertes économiques substantielles, ainsi que des dépenses supplémentaires pour l'État et la société. **Plusieurs études montrent que l'absence d'investissements préventifs en petite enfance se traduit par des coûts économiques importants et mesurables**, correspondant aux dépenses et aux pertes de croissance économique qui auraient pu être évitées par des interventions plus précoces.

En 2023, le rapport du Council for a Strong America a estimé que le manque de places en services de garde éducatifs représente, pour l'Arizona, des pertes économiques annuelles d'approximativement 4,7 milliards de dollars américains, soit environ 0,9 % du PIB de l'Arizona[b]. Ce montant aurait représenté environ 4,82 milliards de dollars canadiens en 2023[c].

- L'Arizona perd 725 millions de dollars américains par an en recettes fiscales, soit environ 0,14 % du PIB de l'Arizona.
- Les familles perdent 3 milliards de dollars américains par an en revenus et en frais liés à la recherche d'emploi, soit environ 0,57 % du PIB de l'Arizona.
- Les employeurs perdent 958 millions de dollars américains par an en raison de la baisse de productivité, soit environ 0,18 % du PIB de l'Arizona[38].

Bien que l'Arizona présente un contexte démographique, économique et institutionnel différent de celui du Québec, cette estimation demeure utile pour illustrer l'ampleur des enjeux économiques liés à l'accessibilité des services de garde.

Les investissements en petite enfance améliorent les conditions de départ, soutiennent les familles et augmentent les chances de réussite des enfants.

À l'inverse, des investissements insuffisants ou mal ciblés accentuent les inégalités dès les premières années de vie, ce qui entraîne des coûts sociaux et économiques importants pour le Québec.

b. Le PIB de l'Arizona en 2023 était estimé à 522,8 milliards de dollars américains.

c. Le PIB du Québec en 2023 était estimé à 535,2 milliards de dollars canadiens.

Des conditions qui peuvent modifier le cerveau des enfants

L'intensité du développement durant les premières années de vie, dont la grossesse, signifie qu'en contrepartie, c'est aussi une période de grande vulnérabilité parce que le développement de l'enfant dépend des expériences vécues et des stimulations reçues. Les expériences adverses, c'est-à-dire des situations d'abus physiques et émotionnels, de négligence et de dysfonctionnements au sein du milieu de vie de l'enfant, qui s'accumulent et persistent, peuvent entraîner des répercussions négatives sur le développement du cerveau[39].

La présence prolongée de facteurs de stress, comme l'insécurité alimentaire, le logement instable ou les tensions familiales liées aux difficultés financières sont aussi susceptibles de modifier la structure du cerveau. La production excessive de cortisol, engendrée par le stress chronique, peut altérer deux parties du cerveau, l'hippocampe et le cortex préfrontal. Celles-ci jouent un rôle clé sur le plan de la mémoire, des apprentissages et de la régulation du stress et des émotions. Un hippocampe plus petit constitue un prédicteur de résultats scolaires plus faibles[40].

Une récente étude menée aux États-Unis souligne que ces écarts peuvent être évités. En comparant 17 États américains, les chercheurs ont observé que, dans les États où les politiques sociales sont plus généreuses, notamment en matière d'aide financière, de crédits d'impôt et d'accès aux soins de santé, l'écart de volume de l'hippocampe entre enfants issus de milieux défavorisés et favorisés est réduit d'environ 34 %. Les inégalités sociales de santé mentale, notamment les troubles anxieux et dépressifs, diminuent de près de moitié.

Ces résultats suggèrent que **les inégalités observées en matière de développement cérébral et de santé mentale pourraient être partiellement atténuées par des investissements sociaux plus généreux**[41].

CHAPITRE 2

L’état de situation au Québec



Ce chapitre dresse un portrait de la situation actuelle des tout-petits et de leurs conditions de vie. Les facteurs de risque et leurs répercussions potentielles sur le développement des tout-petits sont mis en lumière. Des comparaisons entre le Québec et les autres provinces et d'autres pays sont utiles pour mettre en évidence les forces des politiques québécoises en petite enfance et les possibilités de faire mieux pour améliorer les conditions de développement des tout-petits et, par le fait même, réaliser des économies à long terme.

À retenir

- Des tout-petits grandissent dans des conditions qui peuvent compromettre leur développement et ainsi modifier leur trajectoire de vie. Cette situation peut entraîner des coûts supplémentaires pour la société, comme ceux liés au décrochage scolaire.
- Des situations telles que la pauvreté, l'isolement social, la violence familiale ou le fait de vivre dans un logement inadéquat peuvent avoir des conséquences réelles sur le développement des tout-petits à court et à long terme.
- Le Québec a longtemps été un chef de file pour ses mesures innovantes en petite enfance. Il se démarque encore des autres provinces, mais accuse un certain retard par rapport à des pays comparables de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE).

Des inégalités avant même l'entrée à la maternelle

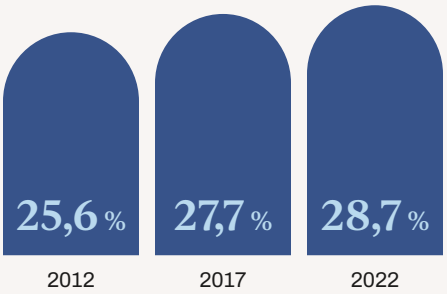
Les données récentes indiquent que des tout-petits au Québec grandissent dans des conditions qui compromettent leur développement et leur bien-être. Cette tendance préoccupante renforce la nécessité d'agir dès maintenant afin d'éviter, entre autres, des coûts sociaux et économiques, comme ceux liés au décrochage scolaire, aux difficultés de santé mentale ou à un accès limité au marché du travail.

L'*Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle* est une enquête populationnelle réalisée tous les cinq ans auprès de plus de 78 000 enfants partout au Québec. Elle mesure le développement des enfants dans cinq domaines : santé physique et bien-être, compétences sociales, maturité affective, développement cognitif et langagier, habiletés de communication et connaissances générales.

Les données les plus récentes de l'*Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle* montrent **une hausse continue de la proportion d'enfants vulnérables sur les plans cognitif, socioémotionnel ou moteur depuis près de dix ans**.

La proportion d'enfants qui présentent une vulnérabilité dans au moins un des cinq domaines de développement mesurés augmente depuis 2012, passant de 25,6 % à 28,7 % en 2022. Cela représente environ 24 230 enfants[42]. L'objectif gouvernemental en 2015 était de réduire la proportion d'enfants vulnérables à 20 % d'ici 2025[43].

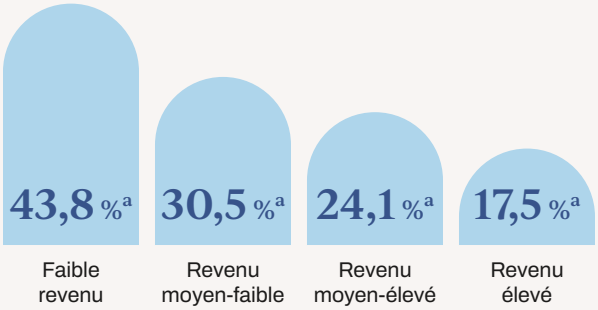
Proportion d'enfants de maternelle 5 ans vulnérables dans au moins un domaine de développement au Québec



Source : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle*, 2012, 2017 et 2022.

Les écarts sont particulièrement marqués selon le revenu du ménage. En 2022, 43,8 % des enfants de maternelle vivant dans une famille à faible revenu étaient vulnérables dans au moins un domaine de développement, comparativement à 17,5 % dans les ménages à revenu élevé. Cette proportion diminue à mesure que le revenu du ménage augmente[44].

Proportion d'enfants de maternelle 5 ans vulnérables dans au moins un domaine de développement selon le revenu du ménage en 2022 au Québec



[a] Exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.

Source : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle*, 2022, *Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de maternelle 2022*, compilation spéciale.

Des répercussions à long terme

Sur le plan du développement, les enfants n'amorcent pas leur parcours scolaire sur la même ligne de départ. Ce constat est préoccupant, puisque **le fait de ne pas avoir les compétences nécessaires lors de l'entrée à la maternelle constitue un facteur de risque important de difficultés scolaires plus tard au cours de leur cheminement scolaire**[45]. Ultimement, cela peut augmenter les probabilités de redoubler une année ou d'abandonner l'école.

Taux de sorties sans diplôme ni qualification au secondaire[d] en 2023-2024 au Québec

14,2 %

Source : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Sorties sans diplôme ni qualification au secondaire, 2025.



d. Le taux de sorties sans diplôme ni qualification ne permet pas d'isoler le nombre de décrochages scolaires. Il mesure la proportion d'élèves qui quittent définitivement le système scolaire secondaire à la fin de leur parcours, quel que soit le temps qu'il a duré, sans avoir obtenu de diplôme d'études secondaires (DES) ni de qualification (par exemple un certificat de formation à un métier semi-spécialisé). Le taux de sorties sans diplôme ni qualification combine le nombre de décrochages, l'émigration, la mortalité et à la morbidité.

Pourcentage d'élèves ayant redoublé au primaire ou au secondaire au Québec et au Canada

	Québec	Canada
2003	21,4 %	10,2 %
2009	14,4 %	7,1 %
2012	15,1 %	6,7 %
2015	11 %	5,2 %
2018	11,5 %	5,1 %

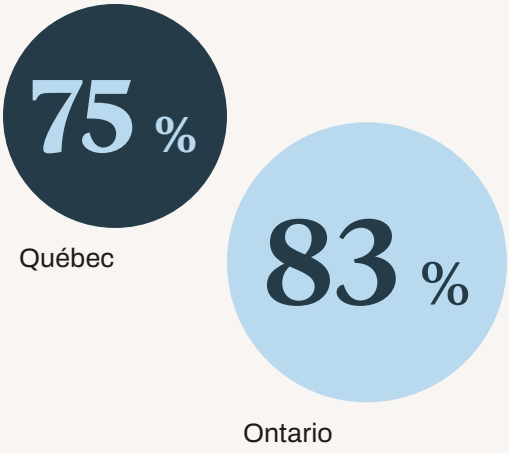
Source : HAECK, C., G. LACROIX et G. SANTAROSSA. *Les effets du redoublement sur la réussite scolaire des élèves au Québec : une évaluation économétrique*, 2022.

Le taux de redoublement au primaire et au secondaire est plus élevé au Québec que la moyenne dans le reste du Canada[46].

Redoubler une année est associé à une plus faible probabilité d'obtenir un diplôme d'études secondaires en 7 ans et à une plus grande probabilité de mettre fin à son parcours scolaire sans diplôme ni qualification[47].

Le taux d'obtention du diplôme d'études secondaires dans les délais prévus offre une autre perspective sur le parcours scolaire des jeunes au Québec. Il correspond au pourcentage d'une cohorte de jeunes qui terminent leurs études secondaires dans les trois ans suivant le début de la 4e secondaire au Québec. En 2018-2019, le taux d'obtention du diplôme d'études secondaires dans le délai prévu s'est situé à 75 % au Québec, comparativement à 83 % en Ontario[48].

Taux d'obtention du diplôme d'études secondaires dans le délai prévu en 2018-2019



Source : GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Accroître le potentiel économique du Québec – Des ambitions et des moyens pour y parvenir*, 2023.

Le **taux de sorties sans diplôme ni qualification au secondaire** mesure la proportion de jeunes qui quittent définitivement le système scolaire sans avoir obtenu de diplôme ou de qualification reconnue. Bien que ce taux se soit amélioré au cours des dernières années, malgré une hausse observée durant la pandémie de la Covid-19, les écarts entre les garçons et les filles demeurent importants.

- Le taux chez les garçons en 2023-2024 : 16,7 %
- Le taux chez les filles en 2023-2024 : 11,6 %[49]

Ce taux est également plus élevé dans le réseau scolaire public que dans le réseau privé.

- Taux dans le réseau public en 2023-2024 : 15,8 %
- Taux dans le réseau privé en 2023-2024 : 7,4 %[50]

Les effets cumulatifs des facteurs de risque sur les trajectoires de vie

La vulnérabilité sur le plan du développement résulte rarement d'un facteur unique ou de caractéristiques individuelles isolées, mais plutôt d'un **cumul de conditions défavorables**, telles que la pauvreté, l'isolement social, les logements inadéquats, le stress parental, la violence familiale. Ces déterminants interagissent et se renforcent mutuellement.

Chaque facteur de risque supplémentaire augmenterait de 68 % le risque de ne pas obtenir son diplôme d'études secondaires[51].

Les enfants qui grandissent dans des environnements défavorables risquent plus de :

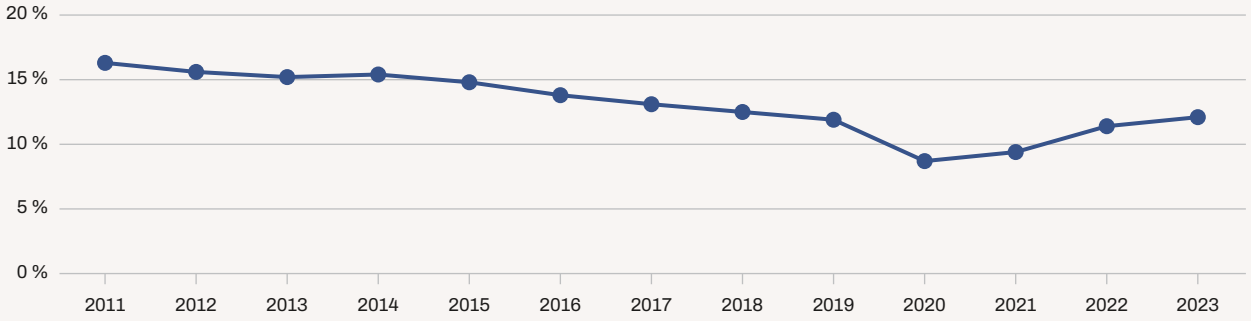
- présenter des retards de développement cognitif, langagier ou moteur
- rencontrer des problèmes de santé chroniques
- connaître des difficultés d'adaptation sociale et scolaire
- vivre une plus forte exposition au stress et à la détresse psychologique parentale[52].

Une proportion croissante de tout-petits vit dans des familles à faible revenu

La précarité économique représente un facteur de risque majeur, étant donné que plusieurs difficultés que peuvent vivre les familles découlent directement du manque de ressources financières[53].

Après avoir reculé pendant près d'une décennie, **la proportion de tout-petits vivant dans une famille à faible revenu est en hausse au Québec**. Malgré une baisse pendant la pandémie, grâce à la Prestation canadienne d'urgence (PCU) notamment, la proportion est passée de 11,4 % en 2022 à 12,1 % en 2023[54]. Cette tendance à la hausse est préoccupante, car les enfants vivant dans une famille à faible revenu risquent plus, entre autres, de vivre en situation d'insécurité alimentaire[55] ou de rencontrer davantage d'obstacles dans l'accès à des services de qualité[56].

Taux de faible revenu selon la Mesure du faible revenu (MFR) après impôt chez les enfants de 0 à 5 ans au Québec



Note : La façon d'estimer le taux de faible revenu a été modifiée : les familles dont aucun membre n'est résident permanent sont maintenant exclues. Les données présentées ont été révisées afin d'en tenir compte.

Source : STATISTIQUE CANADA. *Fichier des familles T1,* données adaptées par l'Institut de la statistique du Québec.

L'augmentation du coût de la vie réduit les revenus disponibles

1/4 des parents (25,4 %)

considérait qu'il n'avait pas les moyens de subvenir aux besoins de base de leur famille en 2022 au Québec.

Source : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*, 2023.

Les parents en situation de précarité financière ressentent davantage de stress, comparativement aux parents plus aisés, ce qui peut avoir des répercussions négatives sur leurs interactions avec leur tout-petit et sur leur capacité à bien répondre aux besoins de celui-ci[57].

De plus, le fait de ne pas avoir un revenu suffisant peut obliger les familles à réduire leurs dépenses dans les loisirs, l'habillement et la culture[58]. La littérature souligne que ces dépenses sont essentielles pour assurer un développement optimal et l'accès à une diversité d'expériences stimulantes[59].

La pauvreté infantile a également des effets néfastes sur la santé des enfants, en particulier sur le taux de mortalité précoce et sur les probabilités de développer des maladies, telles que le diabète[60] et l'asthme[61].

Une hausse de la négligence envers les enfants

La maltraitance et la négligence ont des conséquences importantes et durables sur le développement global des enfants. Elles augmentent le risque d'avoir un parcours marqué par des difficultés scolaires, des problèmes de santé mentale et des comportements à risque plus tard[62].

La négligence se produit lorsque les besoins de base de l'enfant ne sont pas comblés, comme être nourri, logé, vêtu adéquatement. Dans plusieurs cas, cette absence de réponse aux besoins de l'enfant découle d'un manque de ressources, plutôt que d'abus ou de violence dirigés contre l'enfant[63]. La pauvreté n'est pas une cause directe de la négligence, mais elle en constitue un facteur de risque reconnu, notamment parce qu'elle augmente le stress parental et réduit la capacité des familles à répondre aux besoins essentiels de leurs enfants[64].

Durant l'année 2025-2026, il y a eu 10 190 enfants de 0 à 5 ans dont la situation a été prise en charge par la DPJ. Il s'agit d'une augmentation de près de 25 % par rapport à 2018-2019[65].

En 2025-2026, les principaux motifs de prise en charge par la Direction de la protection de la jeunesse étaient la négligence (5,1 pour 1 000) et le risque sérieux de négligence (6,6 pour 1 000)[66].

Certains tout-petits sont davantage exposés aux risques

Les données de l'*Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de maternelle* montrent que certaines conditions socioéconomiques, comme le faible revenu, peuvent accroître le risque que le tout-petit présente des enjeux de développement[67]. Les enfants issus de familles immigrantes ou appartenant aux communautés des Premières Nations, Métis et Inuit sont également surreprésentés parmi les enfants présentant des vulnérabilités, ce qui reflète, entre autres, des **inégalités structurelles d'accès aux services et des conditions de vie plus précaires**.

Les disparités régionales accentuent également ces écarts, notamment entre les milieux urbains et les régions éloignées ou nordiques. Ces inégalités peuvent se manifester tant sur le plan de la santé (ex. : troubles de la vue non corrigés, déficits nutritionnels), que dans la sphère sociale (ex. : accès limité au jeu, à la culture et aux activités de loisirs)[68].

Des facteurs de protection peuvent atténuer l'influence des facteurs de risque et changer favorablement la trajectoire de développement d'un enfant. Par exemple, un enfant qui grandit dans une famille à faible revenu et dont les parents sont isolés est plus à risque sur le plan du développement que celui qui vit également dans une famille à faible revenu, mais dont les parents ont un solide réseau social[69]. L'exposition à certaines conditions durant la petite enfance peut augmenter la probabilité de difficultés sur le plan développemental, sans pour autant les rendre inévitables.

Selon les données du recensement de 2021[e], au Québec, la proportion d'enfants de 0 à 5 ans vivant dans une famille à faible revenu est plus élevée parmi les enfants qui vivent dans une **famille monoparentale** (27,2 %) que parmi ceux qui vivent dans une **famille biparentale** (4,7 %)[70].

Selon les données du recensement de 2021[f], la proportion d'enfants de 0 à 5 ans vivant dans une famille à faible revenu au Québec est plus élevée parmi les enfants dont les deux parents ou le parent monoparental **résident au Canada depuis moins de 5 ans** (23,1 %) que lorsque ce n'est pas le cas (7,3 %)[g, 71].

La proportion d'enfants de 0 à 5 ans vivant dans une famille à faible revenu est sensiblement plus élevée dans le **Nord-du-Québec** que dans le reste du Québec. Elle était de 38,6 % en 2022, comparativement à 12,1 % pour l'ensemble du Québec[72].

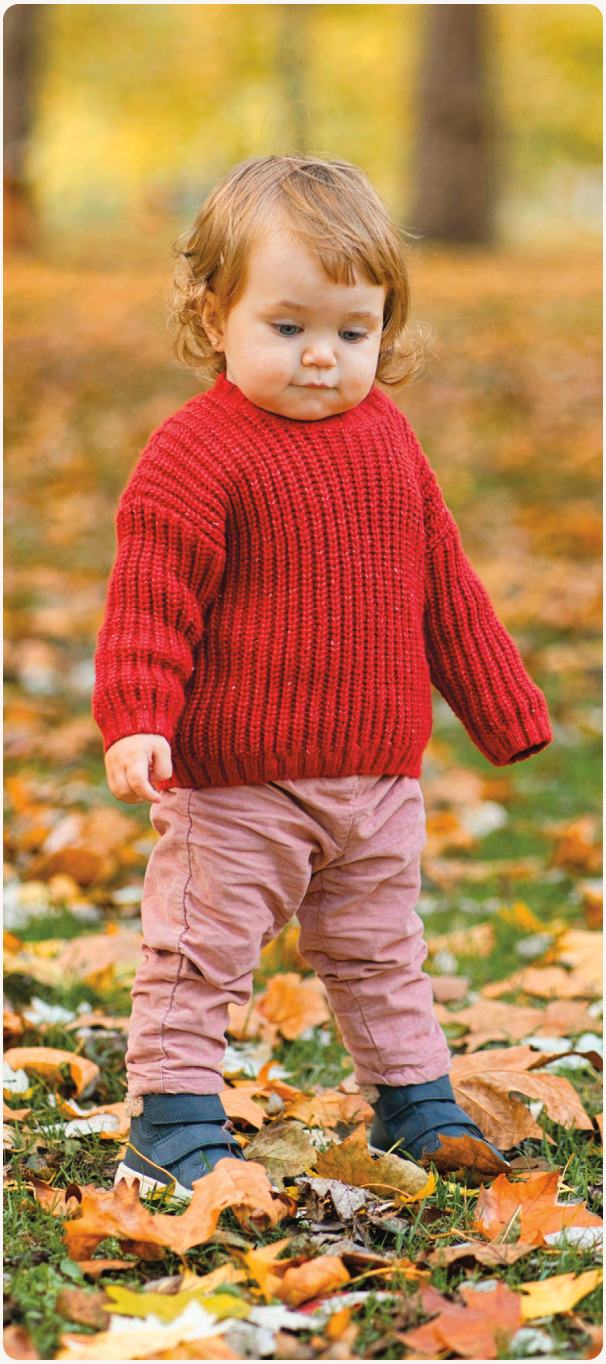
Les trajectoires ne sont pas figées. Différentes mesures peuvent influencer favorablement les trajectoires. Il est possible d'agir sur plusieurs fronts.

e. Ces données incluent les enfants de 0 à 5 ans vivant dans les réserves et ceux vivant hors des réserves (terminologie de Statistique Canada). Il s'agit du taux de faible revenu selon la Mesure de faible revenu après impôt.

f. Ces données incluent les enfants de 0 à 5 ans vivant dans les réserves et ceux vivant hors des réserves (terminologie de Statistique Canada). Il s'agit du taux de faible revenu selon la Mesure de faible revenu après impôt.

g. La catégorie « lorsque ce n'est pas le cas » inclut les situations suivantes : un parent est né au Canada et un parent réside au Canada depuis moins de 5 ans ; les deux parents (ou le parent seul) sont nés au Canada ; les deux parents (ou le parent seul) résident au Canada depuis 5 ans ou plus ; un parent est né au Canada et un parent réside au Canada depuis 5 ans ou plus.

Les facteurs de risque et les répercussions potentielles



Le tableau suivant présente différents facteurs de risque associés au développement des tout-petits. Les facteurs retenus sont parmi ceux dont les répercussions potentielles sur le développement des tout-petits sont les mieux documentées par la recherche et les plus tangibles dans la réalité québécoise. Ces facteurs sont principalement en lien avec les conditions de vie dans lesquelles grandissent les tout-petits.

À la lecture du tableau, il est important de prendre en considération les éléments suivants :

- Un facteur de risque n'est pas une cause directe. Il s'agit d'une condition qui est associée à une plus forte probabilité qu'un enfant rencontre certaines difficultés, sans pour autant les garantir.
- Chaque facteur de risque peut être associé à des répercussions potentielles sur le bien-être et le développement des tout-petits. Cela ne signifie pas que tous les enfants exposés vivront les mêmes conséquences. De nombreux tout-petits se développent bien malgré la présence de facteurs de risque.
- La combinaison de plusieurs facteurs peut amplifier les risques[73].
- Les répercussions potentielles présentées dans le tableau ne sont pas exhaustives et sont présentées à titre indicatif seulement.

Survol des données sur les facteurs de risque touchant les 0-5 ans et les répercussions sur leur développement, au Québec

Proportion d'enfants, de parents ou de milieux concernés	Répercussions potentielles sur le bien-être et le développement des tout-petits documentées par la recherche
Précarité économique	
En 2023, plus d'un enfant de 0 à 5 ans sur 10 (**12,1 %**) vivait dans une famille sous le seuil de faible revenu[74].	**Augmentation du risque de :** • Problèmes de santé (ex. : asthme et infections respiratoires)[75] • Difficultés d'attention et d'hyperactivité et problèmes émotionnels et anxiété[76] • Troubles anxieux et dépression pendant l'adolescence et l'âge adulte[77] • Difficultés sur les plans du développement cognitif et du langage[78] • Perturbations du sommeil[79]
Selon l'EQP, en 2022, environ le quart des parents d'enfants de 6 mois à 5 ans (**25,4 %**) percevait son revenu comme étant insuffisant pour couvrir leurs besoins de base[80].	
Insécurité alimentaire	
En 2023, plus d'un enfant sur 4 (**28,8 %**) âgé de 0 à 5 ans était en situation d'insécurité alimentaire[81].	**Augmentation du risque de :** • Carences en micronutriments (ex. : fer, zinc, folates)[82] • Symptômes d'hyperactivité et d'inattention[83] • Difficultés sur les plans du développement cognitif, moteur et neurophysiologique[84] • Retards de croissance[85]
Logement non acceptable	
En 2021, plus d'un enfant de 0 à 5 ans sur 4 (**25,7 %**) vivait dans un logement non acceptable[h, 86].	**Augmentation du risque de :** • Difficultés sur les plans du développement socioémotionnel, comportemental et cognitif[87] • Problèmes de santé (ex. : allergies, asthme, infections)[88] • Perturbations du sommeil[89]
Selon l'EQPPEM 2022, environ 1 enfant de maternelle 5 ans sur 10 (**10,6 %**) vivait dans un logement où on trouvait au moins une forme de nuisance (moisissure, odeurs ou problèmes d'insectes ou de rongeurs)[90].	

Abréviations utilisées dans le tableau :

EQP 2022 : *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*

EQPPEM 2022 : *Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants à la maternelle 2022*

h. Un logement est considéré comme non acceptable lorsque celui-ci n'atteint pas au moins l'une des trois normes d'acceptabilité (abordabilité, taille et réparations majeures) établies par la Société canadienne d'hypothèques et de logement.

Proportion d'enfants, de parents ou de milieux concernés	Répercussions potentielles sur le bien-être et le développement des tout-petits documentées par la recherche
Milieu de vie défavorisé (quartier, ville)	
En 2021, la proportion d'enfants de 0 à 5 ans qui vivait dans les milieux considérés comme les plus défavorisés selon l'indice de défavorisation matérielle variait de **6,4 %** à **81,5 %**, selon les régions[91].	**Augmentation du risque de :** • Vulnérabilités sur le plan du développement global[92] • Difficultés d'adaptation sociale et scolaire[93]
Selon l'EQP 2022, plus de 1 parent d'enfant de 6 mois à 5 ans sur 5 (**21,1 %**) ayant un faible revenu habitait dans un quartier ou un milieu de vie perçu comme peu sécuritaire[94].	
Négligence ou risque sérieux de négligence	
En 2025-2026, chez les enfants de 0 à 5 ans et parmi les signalements retenus par la Direction de la protection de la jeunesse, les motifs les plus fréquents étaient la négligence (**4,7 pour 1 000**) et le risque sérieux de négligence (**3,9 pour 1 000**)[95].	**Augmentation du risque de :** • Difficultés de compréhension et de gestion des émotions[96] • Moins bonnes habiletés cognitives (ex. : mémoire, flexibilité cognitive)[97] • Difficultés sur le plan du développement du langage[98] • Abus de substances à l'adolescence[99] • Troubles de santé mentale (ex. : dépression et trouble de stress post-traumatique) à l'âge adulte[100] • Difficultés sur le plan de la réussite scolaire[101]
Instabilité résidentielle / 3 déménagements ou plus dans les 5 dernières années	
Selon l'EQPPEM 2022, **5,7 %** des enfants en maternelle 5 ans avaient déménagé 3 fois ou plus dans les cinq dernières années. Cette situation est plus fréquente chez certaines familles : • Familles à faible revenu (**10,9 %**) • Familles monoparentales (**12,0 %**) • Enfants nés à l'extérieur du Canada (**19,7 %**)[102].	**Augmentation du risque de :** • Difficultés sur le plan comportemental[103] • Difficultés d'apprentissage du langage, de la numératie et de la littératie[104] • Difficultés sur le plan de la réussite scolaire à court terme[105]

Proportion d'enfants, de parents ou de milieux concernés	Répercussions potentielles sur le bien-être et le développement des tout-petits documentées par la recherche
Pollution environnementale (air, eau, bruit, contaminants)	
En 2023, **16 %** des services de garde éducatifs (centres de la petite enfance, services de garde subventionnés et non subventionnés) visités présentaient des concentrations de plomb dans l'eau qui dépassaient la norme pour l'eau potable[106].	**Augmentation du risque de :** • Problèmes de santé, comme des troubles respiratoires (ex. : asthme, infections à répétition)[107] • Visites à l'urgence et hospitalisations pour des problèmes respiratoires et cardiovasculaires[108] • Difficultés sur le plan du développement neurologique et psychomoteur[109] • Diminution des fonctions pulmonaires[110] • Difficultés d'attention[111] • Faible poids à la naissance[112]
Exposition à la violence conjugale	
Selon l'*Enquête sur la violence et la négligence familiales dans la vie des enfants du Québec*, en 2024, **16,3 %** des enfants de 6 mois à 5 ans ont été exposés à au moins une forme de violence entre partenaires intimes[113].	**Augmentation du risque de :** • Difficultés d'apprentissage[114] • Troubles externalisés (ex. : agressivité, destruction de biens) et internalisés (ex. : anxiété, détresse)[115] • Trouble d'attachement[116]
Isolement social et stress parental	
Selon l'EQP 2022, plus de 1 parent sur 4 d'enfants âgés de 6 mois à 5 ans (**26,5 %**) déclarait ne se sentir jamais ou rarement soutenu par son entourage lorsqu'il n'en pouvait plus[117].	
Selon l'*Enquête sur la violence et la négligence familiales dans la vie des enfants du Québec*, en 2024, **23,4 %** des mères d'enfants de 6 mois à 5 ans présentaient des symptômes dépressifs modérés à graves[121].	**Augmentation du risque de :** • Interactions enfant-parent de moins bonne qualité[118] • Difficultés sur les plans émotionnel et comportemental[119] • Faible poids à la naissance[120]
Selon l'EQP 2022, environ le quart (**25,8 %**) des parents d'enfants de 6 mois à 5 ans affichait un niveau de stress parental élevé[122].	

Des comparaisons interprovinciales et internationales

Le Québec est souvent présenté comme un chef de file en matière de politiques publiques en petite enfance, grâce entre autres à la création du réseau des services de garde éducatifs à l'enfance subventionnés et de son régime public d'assurance parentale. Le modèle québécois a inspiré plusieurs provinces canadiennes et a suscité l'intérêt à l'international en raison de ses mesures généreuses et avant-gardistes.

Les données récentes sur les conditions dans lesquelles grandissent les tout-petits au Québec montrent que ce statut de chef de file ne met pas le Québec à l'abri d'enjeux importants. Même si le Québec fait bonne figure au Canada lorsqu'il est question des investissements dans la petite enfance, d'autres pays se démarquent sur la scène internationale.

Le positionnement du Québec par rapport au Canada

Les comparaisons interprovinciales restent limitées par l'absence de données exhaustives, mais les données disponibles révèlent des écarts entre le Québec et les autres provinces canadiennes.

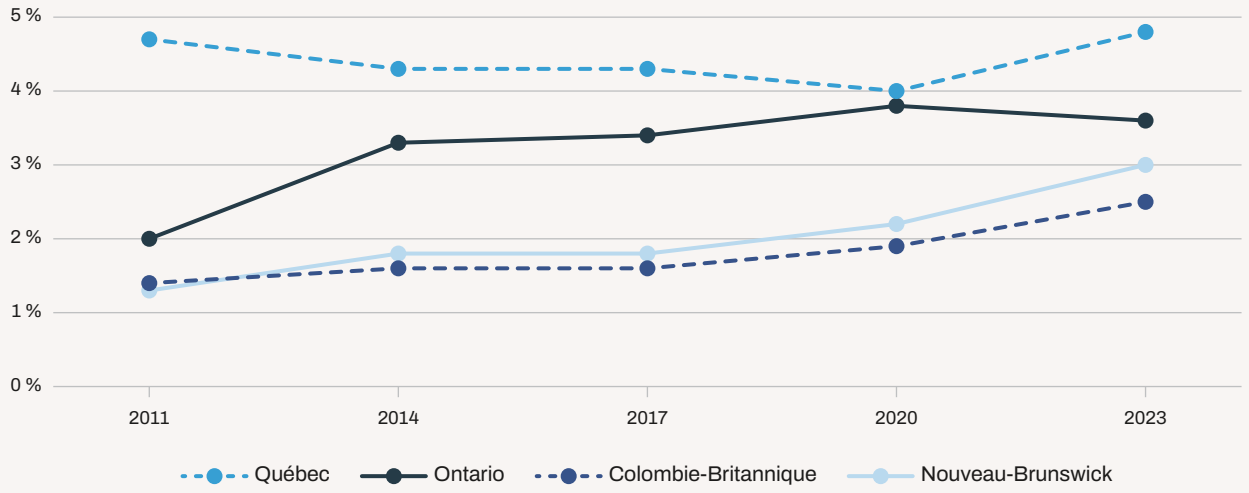
Les investissements en éducation à la petite enfance et dans certains services aux familles

De 1997-1998 à 2000-2001, les investissements du Québec dans le domaine spécifique de l'éducation à la petite enfance ont augmenté de 264 % en trois ans, soit une hausse moyenne de 88 % par année. Cette hausse des dépenses est principalement attribuable à la mise en place du réseau des services de garde éducatifs durant cette période. À partir du milieu des années 2000, le taux de croissance annuelle des investissements a ralenti pour se stabiliser autour de 4 % par année.

Dans les autres provinces canadiennes, la croissance des investissements en éducation à la petite enfance était beaucoup plus modeste, soit environ 8 % par année en moyenne durant les décennies 1990 et 2000. Elles ont ensuite accéléré leurs investissements durant la décennie 2010, ce qui a réduit l'écart entre elles et le Québec. La baisse des investissements en 2020 au Québec s'explique en partie par la sous-utilisation du crédit d'impôt remboursable pour frais de garde. Ce crédit, particulièrement généreux comparativement au reste du Canada, a été peu réclamé cette année-là en raison de la fermeture des services de garde éducatifs à l'enfance pendant la pandémie[123].

Si l'on tient compte à la fois des investissements liés à l'éducation à la petite enfance et de certains investissements dans les services aux familles, ceux-ci représentaient 4,8 % des dépenses gouvernementales au Québec en 2023, contre 3,6 % en Ontario. Ce calcul inclut le financement public des services de garde subventionnés, les crédits d'impôt pour frais de garde, les maternelles 4 et 5 ans, ainsi que diverses initiatives communautaires (organismes communautaires Famille, haltes-garderies et centres de pédiatrie sociale en communauté). Il est à noter que ces chiffres ne constituent pas un portrait exhaustif de l'ensemble des investissements publics en petite enfance et en soutien aux familles[124].

Part des dépenses gouvernementales consacrées à l'éducation à la petite enfance et à certains services aux familles au Québec et dans d'autres provinces, 2011-2023



Note : Calculs effectués à partir des profils provinciaux de 2011, de 2014, de 2017, de 2020 et de 2023 du rapport sur l'éducation à la petite enfance du *Atkinson Centre for Society and Child Development*, Université de Toronto.

Source : BOUCHER, G. *Investissements en petite enfance : le Québec est-il encore un chef de file ?*, Observatoire des tout-petits, 2024.

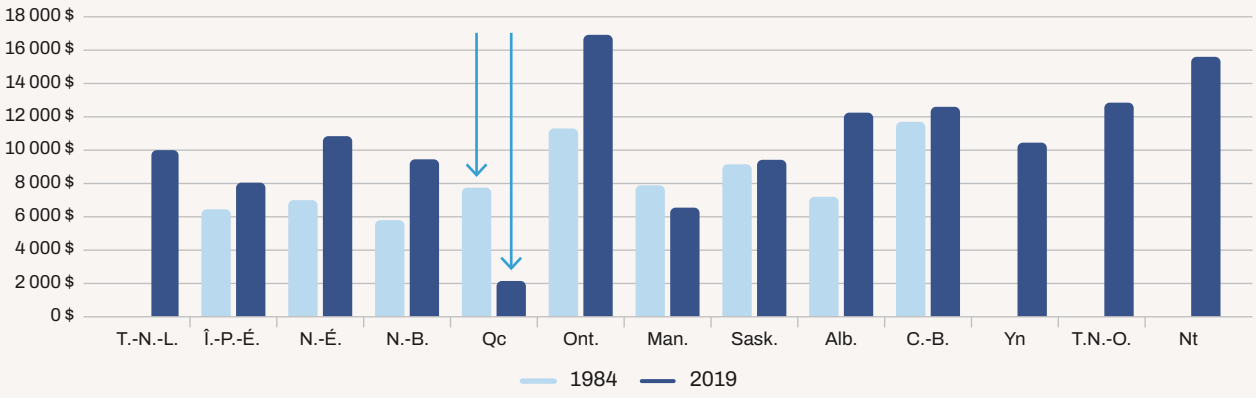
Le réseau des services de garde éducatifs à l'enfance

Les données de Statistique Canada et du Childcare Resource and Research Unit (CRRU) montrent que le Québec se distingue des autres provinces canadiennes par :

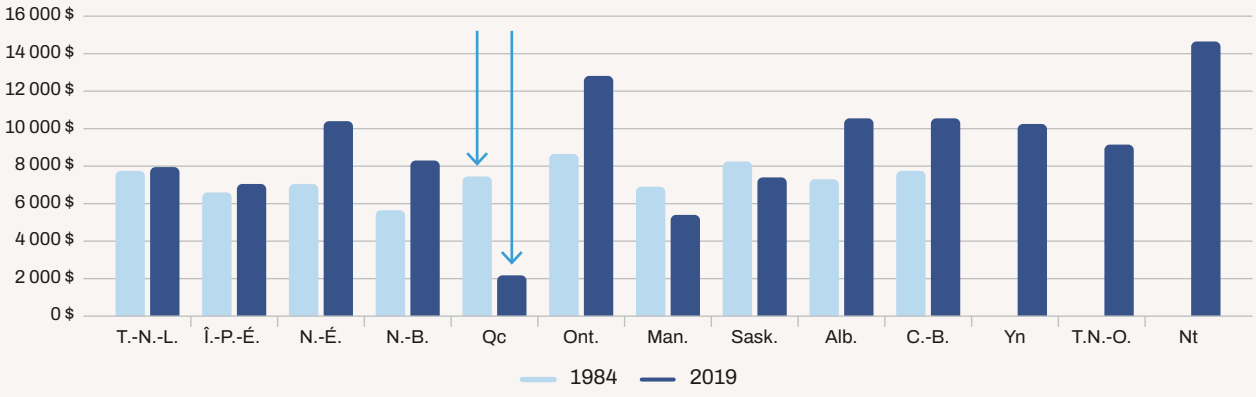
- un financement public direct aux services de garde éducatifs, plutôt que des aides versées uniquement aux parents
- la structure publique et réglementée du réseau avec des normes de qualité encadrées par l'État
- des frais de garde généralement moins élevés pour les familles
- la proportion beaucoup plus élevée d'enfants ayant accès à des services de garde subventionnés[125].

Avant la mise en place du réseau de services de garde éducatifs subventionnés, les parents québécois payaient des frais de garde comparables à ceux des autres provinces. La création du réseau en 1997 a eu des effets sur l'évolution des frais au Québec. De 1984 à 2019, les frais de garde avaient augmenté de façon marquée dans toutes les provinces canadiennes, à l'exception notable du Québec et du Manitoba[126].

Les frais annuels de garde pour les enfants de 0 à 2 ans au Canada, 1984 et 2019 (en dollars de 2019)



Les frais annuels de garde pour les enfants de 3 à 5 ans au Canada, 1984 et 2019 (en dollars de 2019)



Note : Les frais de 1984 ont été ajustés en fonction de l'inflation pour les rendre comparables aux frais de 2019. Les données de 2019 ont été collectées en zone urbaine.

Sources : CLEVELAND, G. *Early Learning and Child Care in Canada: Where Have We Come From, Where Are We Going?*, IRPP Insight, 2022. Pour 1984 : RUBIN TODRES CONSULTANTS, *The price of child care in Canada: A national survey*, 1984. Pour 2019 : MACDONALD, D., et M. FRIENDLY. *In Progress: Child Care Fees in Canada*, 2020.



Le Régime public d'assurance parentale

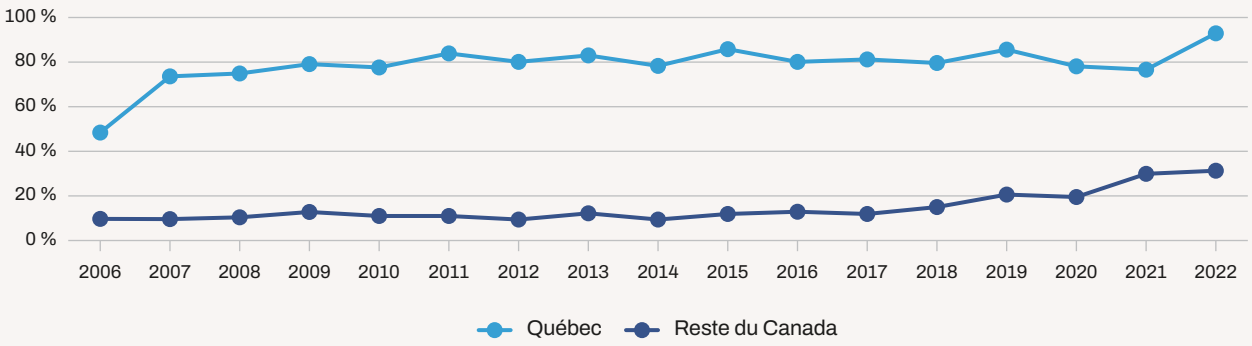
Ailleurs au Canada, les prestations de congé parental sont administrées par le programme fédéral d'assurance-emploi. Au Québec, le régime se distingue notamment par :

- ses prestations plus généreuses
- son accessibilité
- le congé de paternité réservé au père ou au coparent[127].

Au Québec, il existe trois types de congés liés à la naissance : des congés de maternité exclusifs à la mère, des congés exclusifs au père ou au second parent et des congés parentaux partageables entre les parents. Pour l'adoption, il existe également des prestations exclusives à chaque parent et des prestations partageables[128].

Le recours aux prestations parentales par les conjoints admissibles mesure spécifiquement la proportion des pères ou des conjoints (qui ne sont pas la mère biologique) qui respectent les critères d'admissibilité et qui ont demandé ou eu l'intention de demander des prestations parentales. En 2022, 93 % des conjoints admissibles au Québec ont demandé ou ont eu l'intention de demander des prestations parentales à la suite d'une naissance ou d'une adoption, comparativement à seulement 31 % dans le reste du Canada. Même si ce taux a progressé ailleurs au pays depuis l'introduction en 2019 d'une nouvelle prestation parentale partagée fédérale, l'écart avec le Québec reste considérable[129].

Recours aux prestations parentales par les conjoints admissibles au Québec par rapport au reste du Canada de 2006 à 2022



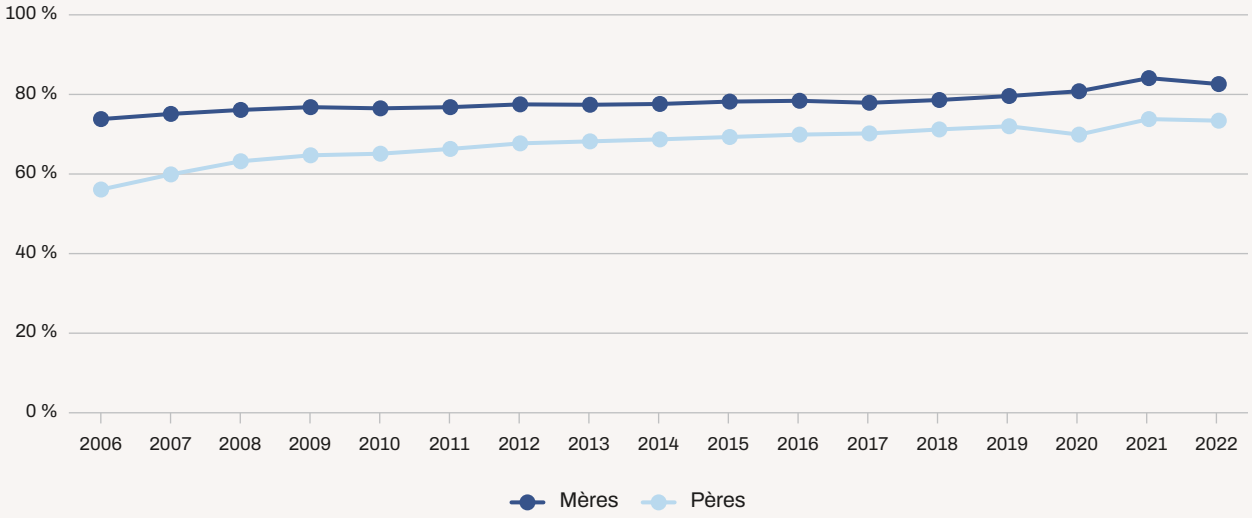
Source : STATISTIQUE CANADA. *Enquête sur la couverture de l'assurance-emploi*, 2024.

Depuis l'introduction du RQAP en 2006 au Québec, plus de parents prennent un **congé parental** et la durée de celui-ci est plus longue qu'auparavant[130]. Avant l'introduction des semaines réservées aux pères, en 2006, à peine 1 père sur 5 prenait quelques jours de congé de paternité[131].

En 2021, 73,8 % des pères québécois ont pris un **congé de paternité** après l'arrivée de leur bébé, comparativement à 29,9 % des pères dans le reste du Canada[132].

Depuis la création du RQAP en 2006, le nombre de parents qui ont bénéficié d'un congé parental a été **significativement plus élevé au Québec que dans le reste du Canada**. Ces écarts importants sont liés aux particularités du RQAP, qui le rendent plus avantageux par rapport à ce qui est prévu en vertu du régime fédéral d'assurance-emploi.

Taux de participation au RQAP pour les mères et les pères au Québec de 2006 à 2022



Note : Ce taux ne comprend que les naissances et exclut les adoptions. Le profil des prestataires est produit annuellement avec un délai d'au moins 78 semaines.

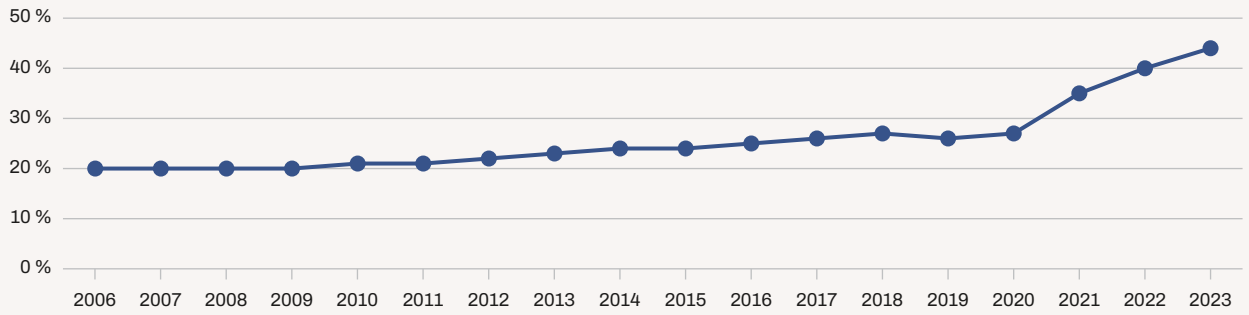
Source : CONSEIL DE GESTION DE L'ASSURANCE PARENTALE. *Profil des prestataires du Régime québécois d'assurance parentale – Cohorte 2022*, 2023.

En 2021, une nouvelle mesure a été introduite pour inciter les parents à partager davantage les prestations parentales. Lorsque chacun des deux parents utilise au moins 6 à 8 semaines de prestations partageables (selon le régime choisi), ils ont droit à 3 ou 4 semaines additionnelles de prestations partageables. Cette mesure vise à encourager un partage plus équitable du congé parental entre les deux parents. Depuis, on remarque que les pères prennent une part croissante des semaines de prestations partageables[133]. La proportion de familles dont les deux parents sont prestataires et se partagent les prestations parentales a augmenté dans les dernières années, passant de 27 % en 2020 à 44 % en 2026. Le nombre moyen de semaines de prestations utilisées par les mères qui ont donné naissance en 2023 demeure supérieur à celui des pères, soit 45 semaines pour les mères et 11 pour les pères[134].

Grâce à des politiques avantageuses, telles que le RQAP et le réseau des services de garde éducatifs subventionnés, des chercheuses suggèrent que le Québec est la province canadienne où la « pénalité à la maternité » est la moins importante[135]. La « pénalité à la maternité » désigne la baisse de revenu, le ralentissement de carrière et les désavantages à l'embauche que peuvent subir les femmes après la naissance d'un enfant. En 2024, 85,1 % des mères ayant un enfant de moins de 6 ans résidant au Québec participaient au marché du travail, comparativement à 78,6 % des mères résidant en Ontario[136].



Proportion des familles dont les deux parents sont prestataires qui se partagent les prestations parentales au Québec



Note : Ce taux ne comprend que les naissances et exclut les adoptions. Le profil des prestataires est produit annuellement avec un délai d'au moins 78 semaines.

Source : CONSEIL DE GESTION DE L'ASSURANCE PARENTALE. *Profil des prestataires du Régime québécois d'assurance parentale – Cohorte 2023*, 2026.

Le positionnement du Québec sur la scène internationale

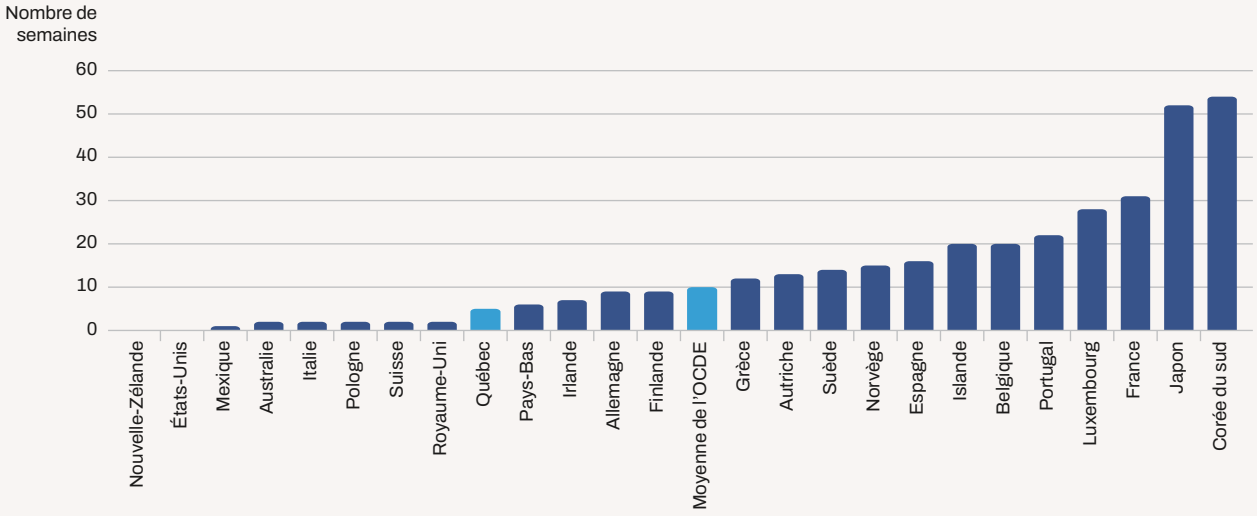
Si le Québec se distingue avantageusement du reste du Canada lorsqu'il est question des politiques et des programmes voués à la petite enfance, son positionnement en tant que modèle à suivre apparaît plus contrasté lorsqu'on le compare à certains pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE).

Même si le Québec n'est pas un pays, il est l'autorité qui détient la compétence et qui finance principalement l'éducation et les services de garde éducatifs à la petite enfance. C'est pourquoi il est possible de faire des comparaisons entre les investissements réalisés par le Québec et d'autres pays.

La prise de congé parental par les pères

Le Québec est le seul endroit en Amérique du Nord où un congé de paternité rémunéré est réservé exclusivement aux pères admissibles[137]. Toutefois, lorsqu'on compare le nombre de semaines qui leur sont spécifiquement réservées, soit cinq, le Québec se situe sous la moyenne des pays de l'OCDE, qui est d'environ dix semaines[138].

Nombre de semaines payées réservées aux pères, certains pays de l'OCDE en 2022



Note : Le nombre de semaines indiqué correspond au total des semaines de congé de paternité payé et des semaines de congé parental payé réservées au père. Le taux de remplacement du revenu varie.

Source : BOUCHER, G. *Régime québécois d'assurance parentale : trois pistes pour le bonifier*, Observatoire des tout-petits, 2024.

En Suède, les parents ont droit à 480 jours de congé (environ 69 semaines), qu'ils peuvent prendre jusqu'aux 12 ans de l'enfant. Ils peuvent également transférer une partie de leurs prestations parentales à d'autres membres de la famille, comme les grands-parents. Adopter une telle approche des congés, sans toutefois allonger le nombre de semaines de prestations, avec des jours non partageables entre parents, facilite la conciliation travail-famille sans renforcer les inégalités de genre dans la répartition des soins[139].

L'accès à un service de garde éducatif à l'enfance

En 2024, 66,8 % des enfants de 0 à 4 ans fréquentaient un service de garde éducatif reconnu au Québec[140]. Bien que plusieurs parents fassent le choix de garder leur enfant à la maison, le manque de places disponibles et d'autres barrières d'accès font en sorte que plusieurs familles sont en attente d'une place. Des pays européens ont mis en place des politiques pour garantir aux enfants âgés de 6 à 18 mois une place en service de garde dès la fin du congé parental, soit le Danemark, l'Allemagne, l'Estonie, la Lettonie, la Slovénie, la Finlande, la Suède et la Norvège[141].

La Norvège est souvent citée en exemple en raison de son réseau de services de garde éducatifs subventionnés de haute qualité que fréquentent 90 % des enfants de 1 à 5 ans[142]. Tous les établissements, qu'ils soient privés ou publics, doivent respecter les mêmes critères pour garantir la qualité des services offerts. Financé à 85 % par l'État et les municipalités, ce modèle repose sur un fort consensus politique. L'accès à des services de garde abordables et de qualité n'est pas uniquement considéré comme un service aux familles, mais aussi comme étant un investissement pour la société dans son ensemble et l'avenir du pays[143].



CHAPITRE 3

Des investissements efficaces



Ce chapitre met en évidence les retombées économiques concrètes des investissements en petite enfance pour les enfants, leurs familles et la société. Les données et les évaluations disponibles montrent que les investissements en petite enfance peuvent ainsi être considérés comme des mesures hautement rentables, permettant à la fois de prévenir des coûts futurs importants et de renforcer le développement économique et social à long terme.

À retenir

- Fréquenter un service de garde éducatif de qualité et profiter de programmes de transition scolaire peuvent faire en sorte que les enfants arrivent mieux préparés à l'école, ce qui peut influencer positivement leur parcours scolaire et réduire les coûts associés au décrochage.
- Agir sur les conditions économiques des familles en augmentant leurs revenus constitue une réponse immédiate à la précarité, mais aussi un levier à long terme pour briser le cycle de la précarité intergénérationnelle.
- Diminuer les naissances de faible poids, améliorer les taux d'allaitement, détecter précocement les difficultés de développement et réduire la maltraitance permettent d'éviter des coûts publics importants et récurrents en santé et en services sociaux, en limitant la demande de services curatifs plus lourds.
- Les investissements en petite enfance peuvent contribuer à la prospérité économique de la société.

L'amélioration des trajectoires éducatives

L'éducation débute bien avant l'entrée à la maternelle. Dès les premières années de vie, les enfants acquièrent des savoir-faire, des connaissances et des compétences nécessaires au développement de leur plein potentiel. Investir dès la petite enfance permet de s'assurer que les tout-petits disposent des conditions nécessaires pour établir des bases solides sur lesquelles reposera leur parcours éducatif[144].

Les analyses économiques montrent que l'amélioration des taux de diplomation et de qualification de la population peut générer des bénéfices individuels et sociétaux considérables qui se cumulent à long terme[145].

En 2024, un peu plus de 2 enfants sur 3 fréquentaient un service de garde éducatif au Québec et 85 % d'entre eux y passaient 35 heures et plus par semaine. Des environnements éducatifs inadéquats durant la petite enfance sont considérés comme des facteurs de risque développementaux associés à de moins bonnes performances scolaires et à certains problèmes de comportement durant l'enfance et l'adolescence[146]. À l'inverse, les services de garde éducatifs à l'enfance de qualité constituent des milieux de prévention et d'éducation qui jouent un rôle essentiel pour le développement des enfants[147].

L'accès à un service de garde éducatif de qualité

67 % **des enfants de 0 à 4 ans fréquentaient un service de garde reconnu en 2024.**

Source : MINISTÈRE DE LA FAMILLE. Modèle d'estimation de l'offre et de la demande de places en services de garde éducatifs à l'enfance, données au 31 mai de l'année mentionnée. Institut de la statistique du Québec, projections démographiques au 1er juillet de l'année mentionnée.

85 % **y passaient 35 heures et plus par semaine en 2021.**

Source : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête québécoise sur l'accessibilité et l'utilisation des services de garde 2021*, 2022.

Lorsque les exigences de qualité sont respectées, les services de garde éducatifs peuvent contribuer à détecter précocement et à prévenir les difficultés liées au développement global des enfants. Au Québec et à l'international, de nombreuses recherches ont montré que la fréquentation d'un service de garde éducatif de qualité peut favoriser la préparation scolaire, la persévérance scolaire et la réussite éducative, en particulier pour les enfants issus de milieux défavorisés ou ceux dont les mères sont faiblement scolarisées[148].

En agissant avant l'entrée à l'école, les services de garde éducatifs de qualité permettent de réduire la proportion d'enfants entrant dans le système scolaire avec des besoins accrus, limitant ainsi la pression sur les services éducatifs spécialisés et les coûts associés.

La fréquentation de services de garde en installation dès le jeune âge est associée à une plus grande probabilité d'obtenir un diplôme d'études secondaires[149].

Chez les garçons, la fréquentation d'un service de garde éducatif dès leur jeune âge serait associée à une diminution de la pauvreté à l'âge adulte[150].

Chez les enfants allophones, la fréquentation d'un service de garde éducatif est associée à une meilleure préparation scolaire[151].

Une transition scolaire harmonieuse

Le passage à l'école représente une étape déterminante dans la vie d'un enfant et de sa famille. Une entrée harmonieuse à la maternelle repose sur une transition progressive, concertée et sécurisante entre le service de garde éducatif ou la maison, vers l'école. Lorsque cette transition se déroule dans des conditions favorables, elle permet à l'enfant de développer des attitudes et des émotions positives envers le milieu scolaire, favorisant ainsi le bien-être ainsi qu'un sentiment de sécurité et de confiance. **Elle peut ainsi augmenter la motivation des enfants, favoriser leur engagement, leur persévérance et leur réussite future[152].**



Le programme Passe-Partout est une initiative gouvernementale offerte dans des écoles du Québec pour promouvoir la réussite scolaire des enfants. Ce programme gratuit s'adresse aux enfants de 4 ans et à leurs parents issus de milieux socioéconomiques défavorisés. Il a une double mission : favoriser l'engagement du parent dans la réussite éducative de son enfant et aider l'enfant à s'intégrer harmonieusement au milieu scolaire[153].

Effets du programme à court terme

Selon l'*Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2022*, les enfants de maternelle 5 ans qui ont participé au programme Passe-Partout sont moins susceptibles d'être vulnérables que ceux qui n'en ont pas bénéficié, et ce, pour tous les domaines de développement mesurés dans l'Enquête[154].

Une évaluation réalisée en 2018 a également souligné qu'en plus des effets positifs sur le développement de l'enfant, le programme est associé à un renforcement de l'autonomie et de la capacité d'adaptation à l'environnement scolaire[155].

Effets du programme à moyen et long terme

En 2025, une étude s'est intéressée aux effets à moyen et long terme du programme Passe-Partout sur le cheminement scolaire des enfants y ayant participé. Elle démontre des effets significatifs et durables sur leurs trajectoires scolaires :

- Meilleurs résultats aux examens ministériels en 4e et 5e secondaire dans plusieurs disciplines
- Réduction du nombre d'élèves du primaire et du secondaire qui ont besoin d'un plan d'intervention à cause de difficultés d'apprentissage
- Augmentation des taux de diplomation et de qualification
- Réduction du risque de décrochage scolaire
- Diminution du taux de redoublement au primaire et au secondaire[156].

Le coût du décrochage scolaire

La réussite éducative ne profite pas uniquement aux individus, elle génère des retombées économiques et sociales importantes pour l'ensemble de la société. Toutefois, au Québec, **la proportion de jeunes qui obtiennent un diplôme ou une qualification dans les sept années suivant leur entrée au secondaire est en baisse** pour la première fois depuis 15 ans. En un an, ce taux est passé de 84 % à 82 %[157]. Cette baisse est principalement due à une diminution du taux de diplomation et de qualification dans les délais prévus chez les élèves issus des milieux défavorisés[158].

Les coûts élevés pour l'État s'expliquent notamment par :

- un recours accru aux mesures d'aide de dernier recours
- une plus forte probabilité d'avoir des démêlés avec la justice
- des revenus plus faibles en raison de perspectives d'emploi réduites[159].

Les coûts annuels du décrochage scolaire sont estimés à 29 050 $ par décrocheur, ce qui représentait 13,8 milliards de dollars en 2024.

	Par décrocheur	Total provincial
Perte de revenu par décrocheur	8 704 $	3,8 G$
Coût pour le gouvernement	23 202 $	10,1 G$
Coût total	**29 050 $**	**13,8 G$**

Note : La lettre « G » signifie milliards.

Source : LAURIN, F. *Coût global du décrochage scolaire au Québec*, 2024.

La réduction de la pauvreté

Il existe un fort consensus dans la littérature économique et scientifique indiquant que les conditions matérielles dans lesquelles grandissent les enfants influencent durablement leur développement, leur santé et leurs perspectives[160]. Agir sur les conditions économiques des familles ayant des tout-petits constitue donc une réponse immédiate à la précarité. À long terme, l'amélioration des conditions de vie des enfants est associée à de meilleures perspectives scolaires et professionnelles, ce qui peut diminuer le risque que la pauvreté se perpétue d'une génération à l'autre[161].

Briser le cycle de la précarité intergénérationnelle

La précarité intergénérationnelle désigne le fait que les inégalités économiques et sociales se transmettent d'une génération à l'autre. Cette transmission touche non seulement le revenu, mais aussi la santé, le niveau de scolarité et le bien-être. Les enfants ayant grandi dans des milieux socioéconomiques défavorisés se retrouvent plus souvent dans les bas échelons de la distribution des revenus une fois à l'âge adulte, perpétuant ainsi la situation économique de leurs parents. Ce phénomène, connu sous le nom de transmission intergénérationnelle du revenu, illustre la persistance des inégalités sociales d'une génération à l'autre[162].

De meilleurs revenus pour les familles

En complément aux autres mesures, le soutien financier direct aux familles peut contribuer à réduire la pauvreté puisqu'il augmente leur revenu et peut ainsi améliorer les conditions de vie des enfants. Un revenu plus stable est notamment associé à un environnement familial moins stressant et à une meilleure alimentation, deux éléments qui soutiennent le développement et la santé des tout-petits[163].

Des revenus familiaux plus élevés se traduisent par des améliorations concrètes dans la vie quotidienne des enfants :

- augmentation des dépenses pour des biens et services essentiels liés aux enfants[164]
- augmentation de la part des revenus disponibles pour les dépenses en culture, en habillement et en loisirs[165]
- diminution du stress financier parental, un facteur reconnu comme influençant le climat familial et le développement des enfants[166].

Ces effets immédiats sur les conditions de vie constituent un levier important de prévention en réduisant l'exposition des enfants à des environnements marqués par la précarité et en rétablissant une meilleure équité.

Les familles québécoises bénéficient d'un ensemble de prestations et de crédits d'impôt fédéraux et provinciaux qui visent notamment à soutenir leur revenu, à réduire le coût de la garde d'enfants et à lutter contre la pauvreté infantile. Les programmes de soutien financier destinés aux familles, tels que l'Allocation famille au provincial et l'Allocation canadienne pour enfants au fédéral, donnent aux familles une marge de manœuvre pour faire des choix qui répondent à leurs besoins.

Selon une étude publiée en 2025, l'Allocation canadienne pour enfants aurait permis à près de 300 000 personnes au Québec de passer de la classe défavorisée à la classe moyenne, tandis que l'Allocation famille aurait permis à environ 120 000 personnes d'accéder à la classe moyenne en 2018[167].



L'Allocation canadienne pour enfants est associée à :

- une réduction de la pauvreté infantile de 11 % chez les familles monoparentales et de 17 % chez les familles biparentales en 2018[168]
- la sortie de 782 000 enfants de la pauvreté de 2015 à 2020[169]
- une réduction de l'insécurité alimentaire dite grave chez les familles[170].



Au Manitoba, le programme *Healthy Baby Prenatal Benefit* offre aux femmes enceintes ayant un faible revenu une aide financière sans condition allant jusqu'à 162,83 $ par mois en 2025, pendant les six derniers mois de la grossesse[171]. Les futurs parents reçoivent également, par courrier, de l'information sur l'allaitement, la nutrition pendant la grossesse et le développement de l'enfant.

Une étude populationnelle a évalué les effets du programme en comparant trois groupes de femmes, soit des femmes à faible revenu ayant participé au programme, celles à faible revenu n'y ayant pas participé et des femmes à revenu plus élevé (non admissibles). Parmi les femmes à faible revenu, l'évaluation a permis d'observer des effets positifs significatifs sur la santé des bébés des mères qui avaient bénéficié du programme, comparativement à celles qui n'avaient pas participé :

- moins de naissances prématurées
- moins de bébés de faible poids
- taux d'allaitement plus élevé[172].

Ce type de programme qui prévoit des transferts monétaires modestes et sans condition durant la grossesse pourrait favoriser la réduction des inégalités sociales de santé des enfants dès le début de leur vie.

Bien que le soutien financier direct aux familles constitue un levier efficace pour réduire la pauvreté à court terme et atténuer ses effets immédiats sur les familles, il ne peut, à lui seul, corriger les causes à l'origine de la pauvreté et des inégalités socioéconomiques. La pauvreté ne se résume pas à un faible revenu. Il s'agit d'un phénomène multidimensionnel, alimenté par des facteurs structurels, tels que la précarité du marché du travail, les bas salaires, le coût élevé du logement et les discriminations[173]. Ainsi, lutter efficacement contre la pauvreté exige des politiques complémentaires qui permettent d'agir sur ces facteurs structurels. On peut penser, par exemple, à des mesures de régulation du marché du logement pour limiter la hausse des prix du loyer et à la construction de logements sociaux et communautaires afin de rendre le logement plus accessible.

Soutien financier et activité cérébrale

Une étude américaine nommée *Baby's First Years* a analysé les effets du soutien financier sur le développement cérébral des nourrissons issus de familles à faible revenu. Environ 1 000 mères à faible revenu ont reçu aléatoirement une somme de 333 $ dollars américains (environ 450 $ dollars canadiens) ou de 20 $ dollars américains (environ 27 $ dollars canadiens) par mois, dès la naissance de leur enfant. Après un an, les enfants du groupe ayant reçu la somme la plus élevée avaient une activité cérébrale plus développée que celle des enfants de l'autre groupe[174].

Même si les chercheurs doivent mener d'autres études pour déterminer si ces effets se maintiennent dans le temps, il ressort de cette étude que la réduction de la pauvreté peut avoir un effet positif sur le développement du cerveau dès la première année de vie. Les chercheurs rappellent toutefois qu'il faut rester prudent, car les versements de soutien financier à eux seuls ne suffisent pas à remplacer d'autres formes de soutien essentielles, comme les soins médicaux, l'accompagnement parental ou l'éducation préscolaire de qualité[175].

Bien que ces résultats permettent d'observer les effets que peut avoir le revenu familial sur le développement cérébral des nourrissons, il faut rappeler que ces résultats ont été observés dans un contexte où les services publics et les mesures de soutien social et économique sont beaucoup plus limités qu'au Québec.



La diminution des pertes de revenus liées à la naissance d'un enfant

En remplaçant une partie du salaire des parents, le Régime québécois d'assurance parentale (RQAP) permet de :

- réduire les pertes de revenus et de mieux faire face à l'augmentation des dépenses liées à l'arrivée d'un enfant
- maintenir un lien d'emploi stable.

Dans les pays à revenu élevé, chaque semaine additionnelle de congé parental payé contribuerait à une baisse de 4,2 % du risque de pauvreté dans le cas des mères monoparentales[176].

Selon les calculs de l'économiste Guy Lacroix, le RQAP aurait contribué à diminuer les pertes financières des mères québécoises par rapport à celles que subissent les mères du reste du Canada. Les mères québécoises perdent en moyenne 16 % de leur revenu pendant leur congé de maternité, comparativement à 23 % pour les mères dans le reste du pays[177].



Des économies en santé et en services sociaux

Investir tôt dans la vie des enfants permet d'éviter des coûts publics importants et récurrents en santé et en services sociaux, principalement grâce à des mesures préventives qui diminuent la demande de services.

La réduction des coûts associés aux naissances de faible poids

Le faible poids à la naissance représente un facteur de risque important pour la santé et le développement des enfants. Cette condition peut également prolonger le séjour à l'hôpital et nécessiter des soins médicaux particuliers qui augmentent la pression sur le réseau de la santé[178].



Selon les données de Statistique Canada, les coûts néonataux variaient fortement selon le poids à la naissance.

En 2005, ils étaient estimés à environ 4 600 $ pour les bébés pesant entre 2 000 et 2 499 grammes, et à près de 117 000 $ pour ceux pesant moins de 750 grammes. Actualisés à l'aide de l'indice des prix à la consommation, ces montants correspondraient approximativement à 7 200 $ et à 183 000 $ en dollars de 2026[179].

À plus long terme, la réduction du faible poids à la naissance peut entraîner des retombées durables, notamment en diminuant la demande ultérieure de services spécialisés, comme la physiothérapie, l'orthophonie et le soutien scolaire. Cela réduit potentiellement les coûts indirects pour les familles et pour l'État[180]. De plus, une étude d'une cohorte d'enfants canadiens, suivis de la naissance à l'âge adulte, a démontré que les enfants avec un faible poids à la naissance étaient **plus à risque de décrochage scolaire et que la santé néonatale est un bon prédicteur du recours et de la durée de l'aide sociale de 18 à 21 ans**[181].

Au Québec, peu de programmes ou de services pour les femmes enceintes ont fait l'objet d'évaluations scientifiques. Toutefois, c'est le cas pour le programme de suivi Olo et pour La Maison Bleue, œuvrant en périnatalité sociale. Leur évaluation a démontré des effets positifs sur le poids à la naissance, favorisant ainsi le développement des enfants à court, moyen et long terme.



Une évaluation du suivi Olo suggère que le programme augmente le poids à la naissance des bébés et diminue la probabilité de donner naissance à des bébés de faible poids[182].

L'évaluation du suivi Olo a également démontré les gains financiers liés à ce type d'investissement préventif au Québec.

En réduisant la probabilité de donner naissance à des bébés de faible poids, il permet d'éviter les coûts des soins néonataux, qui se chiffrent au minimum à 497 $ et au maximum à 715 $ par bébé (en dollars de 2005). Le coût moyen du programme était de 509 $. En ajoutant les bénéfices engendrés sur le plan de l'éducation et du gain salarial, soit 339 $ par enfant, l'étude conclut à la rentabilité du programme[183].

Les résultats pour les services de La Maison Bleue témoignent également d'un effet positif sur le poids à la naissance. La proportion de naissances de bébés de faible poids est plus petite que celle de l'ensemble des naissances à Montréal[184].

Les femmes enceintes suivies à La Maison Bleue vivent souvent en contexte de grande vulnérabilité et font face à de nombreux obstacles dans l'accès aux soins, comparativement à l'ensemble des mères qui ont donné naissance à Montréal. Pourtant, chez les femmes suivies à La Maison Bleue, le nombre de naissances de faible poids est plus bas que les moyennes locales et régionales. Ces résultats révèlent que ce modèle d'intervention permet d'atténuer les effets de la vulnérabilité des familles sur la santé des nouveau-nés[185].

Proportion de bébés de faible poids en 2023-2024

6,5 % **Pour l'ensemble des naissances à Montréal**

4,5 % **Pour les naissances des mères suivies à La Maison Bleue**

Source : LA MAISON BLEUE. *Rapport annuel 2023-2024*, 2024.

La Maison Bleue

- Organisme sans but lucratif hybride, arrimé avec un CIUSSS et un GMF, qui offre des services de périnatalité sociale aux femmes enceintes en situation de vulnérabilité et à leur famille (5 points de service à Montréal).
- Approche de proximité et interdisciplinaire de la grossesse jusqu'au 5 ans de l'enfant qui vise à agir sur les déterminants sociaux de la santé pour favoriser le développement optimal de l'enfant, une expérience positive de la parentalité et une prise en charge de leur mieux-être par les familles et le développement optimal de l'enfant.
- Suivi médical, de santé, psychosocial, éducatif et juridique, de façon individuelle ou en groupe.

Programme de suivi Olo

- Programme généralement offert dans les CLSC.
- Accompagnement qui vise à abaisser les barrières à la saine alimentation afin de favoriser la naissance d'un bébé en santé et l'acquisition de saines habitudes alimentaires par toute la famille.
- Évaluation et suivi nutritionnel des femmes enceintes, remise de multivitamines prénatales et de coupons pour l'achat d'aliments spécifiques.

Le programme SIPPE (Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité), offert dans les CLSC, propose entre autres des visites prénatales à domicile. Cet accompagnement vise à renforcer le pouvoir d'agir des familles avec des enfants de 0 à 5 ans afin de favoriser leur développement. Bien que les effets du programme n'aient pas encore été évalués, celui-ci repose sur plusieurs programmes qui ont fait leurs preuves, dont le *Healthy Family America* et le *Nurse Family Partnership*. Ainsi, il est possible d'envisager un potentiel similaire pour les SIPPE, à condition que sa mise en œuvre soit cohérente avec le modèle initial, soit la présence de supervision clinique régulière, la formation continue des intervenantes et le respect d'un protocole d'intervention uniforme[186].



L'amélioration des taux d'allaitement

Il y a un consensus scientifique sur le fait que l'allaitement procure de nombreux bienfaits pour la santé des enfants. Le lait maternel contient des anticorps et d'autres éléments qui contribuent au bon fonctionnement du système immunitaire du bébé, ce qui peut diminuer les risques de certaines infections et maladies infantiles, comme les otites, la gastroentérite et les infections des voies respiratoires[187]. Ces problèmes de santé sont des raisons fréquentes de consultation chez les jeunes enfants[188]. **Une fréquence moindre de ces problèmes de santé peut se traduire par la réduction de certains coûts relatifs aux soins de santé.** Les effets protecteurs de l'allaitement sont liés à sa durée et à son exclusivité. La Société canadienne de pédiatrie recommande l'allaitement exclusif jusqu'à 6 mois. Cela signifie qu'il est recommandé que le bébé reçoive seulement du lait maternel et aucun autre liquide tels de la préparation commerciale pour nourrissons, de l'eau ou des aliments solides.

La prise d'un congé parental rémunéré grâce au Régime québécois d'assurance parentale offre des conditions favorables à l'allaitement en réduisant certaines contraintes, en permettant entre autres aux mères de passer plus de temps avec leur nouveau-né durant les premiers mois de leur vie[189]. Le soutien offert aux femmes qui désirent allaiter est aussi important. De nombreux organismes accompagnent les femmes qui le souhaitent.

Une étude estime qu'en Ontario, l'augmentation des taux d'allaitement exclusif à 6 mois pourrait permettre à la province d'économiser de 42,9 à 84,5 millions de dollars en coûts annuels de traitement des maladies infantiles, ainsi que de 31,6 à 69,2 millions de dollars[i] en coûts de santé à long terme liés à l'obésité, à l'asthme et à la leucémie aiguë lymphoblastique en 2019[190].

Il demeure essentiel de reconnaître que plusieurs facteurs peuvent influencer les pratiques d'alimentation des nourrissons, et que le respect et le soutien des parents doivent demeurer au cœur des interventions.

La détection précoce des difficultés de développement

Soutenir le développement du plein potentiel des enfants signifie intervenir rapidement quand des difficultés de développement se manifestent, particulièrement avant l'entrée à l'école. Bien sûr, les enfants ont toujours la possibilité de développer leurs compétences plus tard. Cependant, plus le temps passe, plus il sera difficile et exigeant pour un enfant d'apprendre certaines choses qu'il était naturellement prêt à apprendre plus tôt. La détection précoce peut permettre de rattraper certains retards, de prévenir l'apparition de difficultés plus importantes ou de diminuer les répercussions de ces difficultés sur le fonctionnement et l'adaptation des enfants[191]. Il peut aussi mener à une **diminution de la demande pour des services** d'éducation spécialisée comme l'orthophonie, la psychologie, la psychoéducation ou l'orthopédagogie plus tard à l'école primaire et secondaire[192].

Une étude menée en Colombie-Britannique en 2010 suggère que la vulnérabilité sur le plan du développement observée chez les jeunes enfants pourrait entraîner des pertes économiques importantes à long terme. Selon cette étude, réduire le taux de vulnérabilité à la maternelle de 29 % à 10 % permettrait à la Colombie-Britannique d'enregistrer, sur une période de 60 ans, une croissance de son produit intérieur brut (PIB) de plus de 20 %, soit environ 401,5 milliards de dollars canadiens au moment de l'étude. Pour l'ensemble du Canada, les auteurs ont estimé qu'une réduction comparable de la vulnérabilité chez les jeunes enfants pourrait représenter un gain économique potentiel de 2,2 à 3,4 billions de dollars canadiens[193].

Le taux de vulnérabilité à la maternelle observé en Colombie-Britannique au moment de l'étude était semblable à celui observé au Québec actuellement, qui est de 28,7 %[194]. À titre illustratif, ces résultats suggèrent que des pertes économiques importantes pourraient également être associées à la vulnérabilité des jeunes enfants au Québec. Toutefois, aucune estimation comparable n'est actuellement disponible pour le Québec.

i. Les chiffres initiaux dans l'étude sont en dollars US et ont été convertis en dollars canadiens, au taux de change de la Banque du Canada en vigueur en 2019.

En 2019, le ministère de la Santé et des Services sociaux a lancé le programme Agir tôt, qui s'adresse aux enfants de moins de 7 ans et à leur famille. Le programme vise à détecter rapidement l'ensemble des enfants susceptibles de présenter des vulnérabilités ou des retards de développement et à les diriger vers les bons services, et ce, avant leur entrée à la maternelle[195]. Au Québec, 14 709 enfants ont eu un dépistage grâce à la plateforme du 1er avril 2024 au 31 mars 2025, ce qui dépasse largement la cible gouvernementale qui était fixée à 9 556[196].

Le déploiement du programme a exigé des modifications au sein des CISSS et des CIUSSS. Ainsi, à la suite du dépistage, différents corridors de services ont dû être mis en place pour répondre aux besoins de l'enfant et de sa famille[197]. Parmi ces services, on trouve des groupes de stimulation du développement global, de l'accompagnement aux parents et au personnel éducateur, des interventions individuelles et de groupe en orthophonie, en ergothérapie, en psychoéducation ou en éducation spécialisée. L'accès à des services spécialisés pour les enfants qui en ont besoin à la suite du dépistage varie d'une région à l'autre. De longs délais ont été rapportés dans certaines régions. C'est particulièrement le cas pour les interventions en orthophonie, où il y a pénurie de main-d'œuvre, alors que la demande pour ces services est élevée[198]. Ces délais sont préoccupants puisque le temps n'a pas la même valeur durant la petite enfance, car les fenêtres pour intervenir sont plus étroites.

Des ajustements ont été apportés depuis le début de sa mise en œuvre, notamment en ce qui a trait au référencement vers le programme. Le programme est novateur et prometteur. Il n'a toutefois pas encore atteint sa vitesse de croisière.

Les enjeux d'accès aux services

Ne pas avoir accès aux services qui permettent d'agir tôt peut amplifier les difficultés en entraînant des conséquences dans le développement social et scolaire. Par exemple, un enfant qui éprouve des difficultés de langage et qui ne peut pas consulter en orthophonie, faute d'accès ou de disponibilité du service, risquera plus de manifester des problèmes secondaires comme des problèmes de comportement, de rendement scolaire ou d'adaptation sociale[199].

Dépister une difficulté de développement chez un jeune enfant crée une responsabilité clinique et éthique. **L'identification précoce n'a de valeur que si elle s'inscrit dans une chaîne continue menant à une évaluation et à une intervention accessible dans des délais raisonnables.** Lorsque les familles doivent attendre plusieurs mois avant d'obtenir les services recommandés, le dépistage peut générer de l'anxiété, un sentiment d'impuissance et des inégalités d'accès, particulièrement pour les familles qui ne peuvent recourir au secteur privé[200].

La diminution des risques de maltraitance et de négligence

La maltraitance et la négligence entraînent des répercussions importantes sur le développement des enfants qui peuvent influencer négativement leur parcours de vie. Ainsi, au-delà des conséquences humaines, les effets de la maltraitance et de la négligence se traduisent par des **coûts publics élevés**, largement attribuables à des interventions tardives et intensives, plutôt qu'à des actions préventives en amont[201].

Les répercussions de la maltraitance et de la négligence sur les services publics

- Les enfants exposés peuvent éprouver des difficultés sur le plan socioémotionnel. Cela se traduit par une moins bonne compréhension des émotions d'autrui et une régulation émotionnelle plus fragile, **augmentant le recours aux services psychosociaux et de santé mentale** à l'enfance et à l'adolescence[202].
- La maltraitance et la négligence augmentent le risque de retard sur le plan du développement cognitif, ce qui peut engendrer un risque plus élevé d'éprouver des difficultés d'apprentissage, de recourir aux services éducatifs spécialisés et de pas obtenir de diplôme. Ces conséquences sont associées à une **moins bonne intégration socioprofessionnelle et à des pertes de productivité** à long terme[203].
- Les expériences de négligence et de maltraitance sont liées à une probabilité plus élevée de consommation de substances illicites, de troubles de santé mentale (dont la dépression et le trouble de stress post-traumatique) et de comportements délinquants entraînant des **coûts importants pour les systèmes de santé, de justice et de protection sociale**[204].

Une étude pancanadienne estimait, au début des années 2000, que les coûts annuels associés à la maltraitance envers les enfants s'élevaient à 15,7 milliards de dollars à l'échelle du Canada, en incluant les dépenses de santé, de services sociaux, de protection de la jeunesse et de système judiciaire[205]. En 2026, cette estimation représenterait de 25 à 30 milliards de dollars par année[j]. Il s'agit d'un montant sous-estimé, car plusieurs coûts n'ont pas été inclus dans ce calcul, comme ceux liés aux pertes de productivité économique future.

j. L'actualisation en dollars constants de 2026 a été réalisée à partir de l'indice des prix à la consommation pour le Canada publié par Statistique Canada, en prenant 1998 comme année de référence, soit l'année des données utilisées dans l'étude originale publiée en 2003. Cette actualisation donne une estimation d'environ 29,7 milliards de dollars selon l'indice des prix à la consommation estimé en 2026. La fourchette de 25 à 30 milliards de dollars tient compte de l'incertitude liée à la méthode d'actualisation et à l'absence d'une étude canadienne récente reproduisant la méthodologie originale.

Les programmes de soutien à la parentalité peuvent être une stratégie efficace pour prévenir la maltraitance envers les enfants[206]. Ils visent, entre autres, à renforcer les compétences parentales, à améliorer les relations dans la famille et à soutenir la création de réseaux sociaux significatifs[207].



Triple P (Programme parentalité positive) offre un accompagnement à intensité variable, adapté aux besoins et aux situations vécues par les parents. Il s'agit d'un système multiniveau allant d'une approche universelle, le niveau 1, qui s'adresse à tous les parents d'enfants de 0 à 12 ans, jusqu'au niveau 5, destiné aux parents présentant des facteurs de risque élevés, tels que la violence familiale, la maltraitance ou la négligence, ou encore une détresse psychologique importante.

Largement mis en œuvre partout dans le monde, le programme Triple P a également été évalué dans un contexte québécois. Les résultats indiquent que ce programme, lorsqu'il est implanté tel que conçu à la base, est associé à une **réduction des facteurs de risque liés à la maltraitance et à la négligence**, notamment par une :

- amélioration du sentiment de compétence parentale
- meilleure qualité de la relation parent-enfant
- réduction des problèmes de comportements perturbateurs chez les enfants[208].

D'autres programmes de soutien aux pratiques parentales, comme Y'a personne de parfait (YAPP), ont également démontré des résultats positifs sur les pratiques parentales[209].
Le Programme national de santé publique 2025-2035 prévoit le déploiement provincial du programme Être parents. Celui-ci vise l'accompagnement des parents en soutien aux pratiques parentales, de la conception jusqu'au passage à la vie adulte des enfants. Ces services seront complémentaires aux à ceux déjà offerts dans le réseau de la santé et des services sociaux[210].

Il est important de rappeler que la maltraitance et la négligence sont aussi le produit de conditions structurelles comme la pauvreté, un logement inadéquat, l'isolement social, un accès limité aux services[211]. Ces conditions fragilisent les familles et épuisent les ressources des parents. Intervenir uniquement sur les compétences parentales, sans s'attaquer aux conditions socioéconomiques qui pèsent sur les familles, peut limiter la portée et la durabilité des effets des initiatives de prévention de la maltraitance et de la négligence. Par exemple, une revue de littérature a révélé qu'une hausse du salaire minimum peut s'accompagner d'effets relativement importants concernant la réduction de la maltraitance[212].

La contribution à la prospérité économique

Les investissements en petite enfance ne sont pas seulement des mesures sociales. Ils représentent aussi un **moteur de développement économique**. En soutenant les familles dès les premières années de vie des enfants, les investissements dans les programmes et les services génèrent des retombées qui se traduisent par une croissance du PIB, une participation accrue au marché du travail, une meilleure réussite éducative et des conditions plus favorables à la croissance démographique.

Le soutien au revenu des familles

Le PIB (produit intérieur brut) du Québec représente la valeur totale de tous les biens et services produits dans la province. Les mesures de soutien au revenu des familles contribuent directement à la croissance du PIB en stimulant la consommation et l'activité économique.



Une étude du Canadian Centre for Economic Analysis de 2019 a estimé que l'Allocation canadienne pour enfants a fait augmenter le PIB du Canada de 2,1 % par année, ce qui correspond à approximativement 453 000 emplois à temps plein.

Chaque dollar versé aux familles canadiennes avec cette allocation s'est traduit par une contribution de 1,97 $ au PIB. **Les bénéfices pour l'État sont donc d'environ deux fois le montant qu'il a investi** en soutien financier aux familles[213].

L'augmentation de la participation au marché du travail

L'accessibilité et l'abordabilité des services de garde éducatifs constituent l'un des leviers les plus puissants pour soutenir la participation des parents au marché du travail, en particulier celle des mères. Une participation accrue au marché du travail génère d'importantes retombées économiques pour le Québec, telles qu'une :

- hausse des impôts perçus sur les salaires
- diminution du recours aux programmes d'assistance sociale, en particulier pour les familles monoparentales[214].



Des économistes estiment qu'en 2008, le PIB du Québec a été supérieur de 1,7 %, soit de 5,1 milliards de dollars, à ce qu'il aurait été si la province n'avait pas mis en place son réseau des services de garde éducatifs à l'enfance.

Cet écart est principalement attribuable à la participation accrue des mères au marché du travail. Si l'on tient compte des coûts publics liés à ces services, notamment les subventions aux milieux de garde, **l'impact budgétaire global positif net était de 919 millions de dollars** (fédéral et provincial combinés)[215].

Une étude de 2025 estime que **chaque dollar public investi dans le réseau des services de garde éducatifs à l'enfance permet aux mères de retirer environ 3,50 $ de gains d'utilité**. Un gain d'utilité désigne l'augmentation de la satisfaction ou du bien-être qu'une personne retire de la consommation d'un bien, d'un service ou d'une décision économique. Dans ce cas-ci, les gains se traduisent par une réduction du stress, de la prévisibilité et une sécurité économique accrues, ce qui améliore la satisfaction et le bien-être. Les effets les plus positifs sont observés dans les régions où le nombre de places disponibles en services de garde éducatifs à l'enfance a le plus augmenté, indiquant que la disponibilité du service importe tout autant que l'accessibilité financière[216].

L'amélioration du taux de diplomation et de qualification

Les mesures qui soutiennent le développement des tout-petits contribuent également, à plus long terme, à la réussite éducative. Or, le niveau de scolarité influence directement les revenus individuels, car les personnes titulaires d'un diplôme sont généralement mieux rémunérées que celles qui n'ont pas obtenu de diplôme. Des salaires plus élevés signifient également davantage de revenus pour l'État, grâce à l'augmentation des impôts et des taxes perçus.

Selon les données du recensement de 2021, 80 % des personnes de 25 à 60 ans détenant un diplôme d'études professionnelles (DEP) ou un diplôme d'études collégiales (DEC) travaillent, alors que cette proportion est de 55,9 % pour les personnes sans diplôme[217].

Proportion de personnes en emploi selon le dernier diplôme obtenu chez les 25 à 64 ans au Québec en 2021

Diplôme	Taux d'emploi
Sans diplôme	55,9 %
DES	68,6 %
DEP	80,0 %
DEC	80,8 %
Baccalauréat	84,6 %

Note : Les données proviennent du recensement canadien de 2021. Le diplôme retenu est le plus haut niveau de scolarité atteint au moment du recensement.

Source : RÉSEAU POUR LA RÉUSSITE ÉDUCATIVE. *Un diplôme, ça vaut le coût et la discussion aussi*, 2025.

Une analyse effectuée à partir des données du recensement de 2021 met en évidence que les gains salariaux estimés sur l'ensemble de la vie active augmentent en fonction du niveau de scolarité[218].

Détenir un diplôme, peu importe lequel, procure des avantages financiers significatifs pour les individus et l'État.

En 2018, l'économiste Pierre Fortin a estimé qu'au Québec, si 85 % des jeunes obtenaient leur diplôme d'études secondaires en cinq ans, cela pourrait générer des bénéfices économiques cumulés de 291 milliards de dollars sur 60 ans[219].

Tableau comparatif des gains à vie en fonction du diplôme obtenu

Niveau de scolarité	Gain à vie estimé (≈)	Avantage par rapport à aucun diplôme
Sans diplôme	1 800 000 $	—
Diplôme d'études secondaires (DES)	2 140 000 $	+ 340 000 $
Diplôme d'études professionnelles (DEP)	2 280 000 $	+ 480 000 $
Diplôme collégial	2 515 000 $	+ 715 000 $
Baccalauréat et études supérieures	3 200 000 $	+ 1 376 000 $

Source : LEPAGE, P., et M. GAUDREAULT. *Les bénéfices de la persévérance scolaire : analyses régionales de gains individuels associés à l'obtention d'un diplôme*, 2025.

L'amélioration des conditions pour fonder une famille

En 2024, le Québec a enregistré un peu plus de décès (78 800) que de naissances (77 400)[220]. Cette situation s'explique en partie par la baisse de l'indice synthétique de fécondité du Québec. Ce taux détermine le nombre moyen d'enfants qu'aurait une femme au cours de sa vie. Il était de 1,33 enfant par femme en 2024, comparativement à 1,67 en 2014. Suivant une tendance à la baisse depuis 1981, il s'agit du niveau le plus bas jamais observé au Québec[221].

La baisse du nombre de naissances, combinée au vieillissement de la population, contribue à la diminution de la population active sur le marché du travail, ce qui peut nuire à la croissance économique et aux finances publiques. À long terme, une telle situation peut accentuer les déséquilibres budgétaires par une augmentation des dépenses de santé causée par le vieillissement et une diminution des revenus de l'État liés aux salaires[222].

Plusieurs sociétés industrialisées font face à une tendance similaire, ayant vu leur taux de fécondité décliner ainsi que le nombre de naissances reculer ces dernières années. Parmi les différents facteurs qui peuvent expliquer cette situation, les plus souvent cités sont le report de l'âge de la maternité, l'augmentation du coût de la vie et l'évolution des parcours professionnels et familiaux[223].

Certaines politiques publiques de soutien aux familles peuvent contribuer à **créer des conditions favorables à la réalisation du projet d'avoir des enfants**. La recherche montre que ces politiques n'agissent pas directement sur le désir de fonder une famille, mais réduisent les obstacles économiques et professionnels qui pourraient empêcher ce désir de se concrétiser.

De plus, des études révèlent que l'égalité de genre et le partage équitable des responsabilités entre les parents sont des conditions pour observer des effets positifs sur la natalité[224]. Les pays qui valorisent cet aspect sont souvent ceux qui ont un taux de fécondité plus élevé, ou qui a le moins décliné[225]. Au Québec, deux mesures ont contribué à augmenter le taux de fécondité et illustrent cette posture :

- la mesure incitative du RQAP pour le partage du congé parental, qui favorise un meilleur équilibre des responsabilités entre les parents
- les services de garde éducatifs à l'enfance, qui facilitent le retour des femmes sur le marché du travail[226].

Selon une étude publiée en 2024, le RQAP aurait contribué à augmenter le taux de fécondité des femmes, en particulier chez celles qui détiennent un diplôme d'études secondaires ou un diplôme universitaire (46 % chez celles ayant un diplôme d'études secondaires, 27 % chez celles ayant un diplôme universitaire, contre 17 % chez les femmes sans diplôme d'études secondaires)[227].

CHAPITRE 4

Les politiques et les programmes au Québec



Ce chapitre offre un aperçu des principaux objectifs et rouages des politiques publiques en décrivant comment les gouvernements fédéral, provincial et municipal se partagent les responsabilités des programmes destinés à la petite enfance et comment ceux-ci sont financés. Un tableau synthèse présente les principaux programmes publics provinciaux destinés aux enfants de 0 à 5 ans et à leurs familles et, lorsque ces informations sont disponibles, les budgets alloués, ainsi que le nombre de bénéficiaires.

À retenir

- Le gouvernement provincial est le principal responsable des politiques et programmes destinés aux familles, mais les gouvernements fédéral et municipal jouent également un rôle complémentaire.
- L'offre de services et de programmes publics destinés aux tout-petits et à leur famille est fragmentée au sein de plusieurs ministères qui ont chacun leurs propres priorités et budgets.
- Les informations disponibles étant dispersées et incomplètes, il est difficile d'obtenir une vision d'ensemble précise des sommes investies en petite enfance et du nombre d'enfants qui en bénéficient.
- Les organismes communautaires sont des partenaires essentiels du gouvernement pour assurer l'offre de services aux familles. Toutefois, ils ne disposent pas toujours des ressources financières nécessaires pour répondre adéquatement aux besoins croissants.

Les objectifs et les rouages des politiques publiques

Les politiques publiques désignent des actions stratégiques menées par des autorités publiques afin d'atténuer ou de favoriser certains phénomènes qui se manifestent dans la population[228]. Elles constituent des instruments de choix pour créer des conditions favorables pour les tout-petits et leur famille[229]. Les politiques définissent un cadre d'action et des orientations pour atteindre des objectifs spécifiques. Elles sont mises en œuvre avec des programmes.

Exemples d'objectifs de politiques publiques en petite enfance

- Aider financièrement les familles et lutter contre la pauvreté.
- Favoriser le développement et le bien-être des enfants.
- Soutenir l'exercice de la parentalité.
- Faciliter la conciliation famille-travail-études.
- Soutenir les familles en situation de vulnérabilité.
- Encourager l'engagement des pères et le partage équitable des responsabilités parentales.

Les politiques publiques n'agissent pas toujours sur le développement des enfants de manière directe. Elles vont plutôt tenter de réduire ce qui peut nuire au bon développement des enfants et de renforcer ce qui le favorise[230]. Par exemple, une mesure de supplément au loyer ne produira pas directement des effets sur le développement des tout-petits. Cependant, elle pourrait déclencher une suite d'événements qui favoriseraient ultimement leur développement. Les politiques participent donc à la redistribution des ressources et à la prévention des inégalités dès le plus jeune âge. Elles ne sont pas toujours destinées uniquement aux enfants de 0 à 5 ans et peuvent concerner tous les enfants, comme le crédit d'impôt pour frais de garde d'enfant ou l'Allocation famille.

Le partage des responsabilités

Au Canada, la responsabilité liée aux politiques publiques est partagée entre les gouvernements fédéral, provinciaux et municipaux. Chacun d'entre eux détient des compétences exclusives ou partagées, selon le domaine, c'est-à-dire qu'ils ont le pouvoir légal d'agir. Ces compétences permettent de définir et de mettre en œuvre les politiques, ainsi que d'en assurer le financement.

Au Québec, la plupart des politiques publiques favorables au développement des tout-petits, comme la politique familiale, relèvent du gouvernement provincial. Les politiques fédérales et municipales offrent un soutien complémentaire aux familles et aux tout-petits. Ces politiques peuvent être spécifiquement destinées aux familles et d'autres peuvent offrir un soutien plus global pour améliorer les conditions de vie de l'ensemble de la société, telles que les politiques en habitation.



Le **gouvernement du Québec** définit la majorité des orientations, des lois et des programmes dans les domaines de la famille, de la santé, de l'éducation et des services sociaux – c'est-à-dire les secteurs principalement concernés par les politiques publiques en petite enfance.

Le **gouvernement fédéral** encadre certains programmes sociaux comme l'assurance-emploi et le programme d'allocation canadienne pour enfants. Il contribue au financement de certaines mesures mises en œuvre par le gouvernement du Québec, notamment par l'entremise de transferts fédéraux ou d'ententes bilatérales comme l'*Accord asymétrique 2021 à 2026 concernant le volet pancanadien pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants.*

Les **municipalités et les municipalités régionales de comté** (MRC) contribuent à l'aménagement de milieux de vie favorables (logement, transport, sécurité, loisirs, culture) et soutiennent les politiques familiales locales.

Au Québec, plusieurs ministères sont impliqués dans l'administration et le financement des programmes et des services en petite enfance. Cette fragmentation peut entraîner de la complexité, des chevauchements et un manque de coordination[231].



Les mécanismes de financement

Au Québec, les programmes et les services publics destinés à la petite enfance reposent sur plusieurs sources de financement. Ils s'appuient sur une combinaison de mécanismes complémentaires les uns aux autres, par exemple :

- des transferts du gouvernement fédéral
- des subventions publiques provinciales et fédérales
- des cotisations des employeurs et des travailleuses et travailleurs qualifiés
- des contributions des parents utilisateurs.

Les organismes communautaires : des partenaires essentiels pour la mise en œuvre des politiques publiques

De façon générale, les organismes communautaires ont pour objectif de lutter contre l'exclusion sociale et de promouvoir l'égalité. Une grande variété d'organismes communautaires sont impliqués auprès des familles avec des tout-petits. Certains s'adressent spécifiquement à elles, alors que d'autres offrent des services pour une population plus large, comme de l'aide alimentaire. Ils jouent un rôle essentiel dans la mise en œuvre des programmes et des services publics destinés à la petite enfance et contribuent au développement social et économique du Québec[232].

La fréquentation d'organismes communautaires par les familles peut avoir plusieurs effets positifs sur le développement des tout-petits. Par exemple, les ressources offertes par ces organismes peuvent permettre aux parents de développer leur autonomie et d'apprivoiser leur rôle de parents[233]. Ce soutien est particulièrement bénéfique pour les familles en situation de vulnérabilité, notamment celles qui ont un faible revenu, qui ont un enfant ayant besoin de soutien particulier ou qui sont issues de l'immigration[234]. Les organismes communautaires favorisent également l'entraide et contribuent à améliorer les conditions de vie matérielles des familles (comptoirs vestimentaires, comptoirs de prêt ou d'échanges, aide budgétaire, joujouthèque)[235]. Enfin, les équipes des organismes communautaires peuvent jouer un rôle d'accompagnement lorsque les familles les plus vulnérables doivent rencontrer un professionnel pour discuter du développement de leurs enfants[236]. Tous ces éléments ont le potentiel de générer des retombées positives à court ou à long terme pour les parents et les enfants.

En raison de la nature de leur mission, les organismes communautaires sont enracinés dans leurs communautés. Ils ont une connaissance fine des réalités locales et ont la capacité de repérer les familles qui vivent des difficultés et de développer des liens de confiance avec elles. Répartis sur tout le territoire québécois, ils s'adaptent aux besoins des localités. Chaque organisme est unique par ses ressources, ses activités, ses horaires, ses lieux et ses partenaires.

16,7 %

des parents ayant au moins un enfant âgé de 6 mois à 5 ans au Québec ont fréquenté un organisme communautaire Famille quelques fois dans l'année ou plus en 2022[237].

Le financement des organismes communautaires

Les organismes communautaires doivent recourir à diverses sources de financement pour assurer les services et les activités. Le gouvernement offre un financement « à la mission », ce qui signifie qu'il subventionne le fonctionnement courant de l'organisme, comme le loyer, les frais administratifs, les activités régulières. Les organismes peuvent aussi bénéficier d'un financement pour la réalisation d'un projet spécifique avec un échéancier variable.

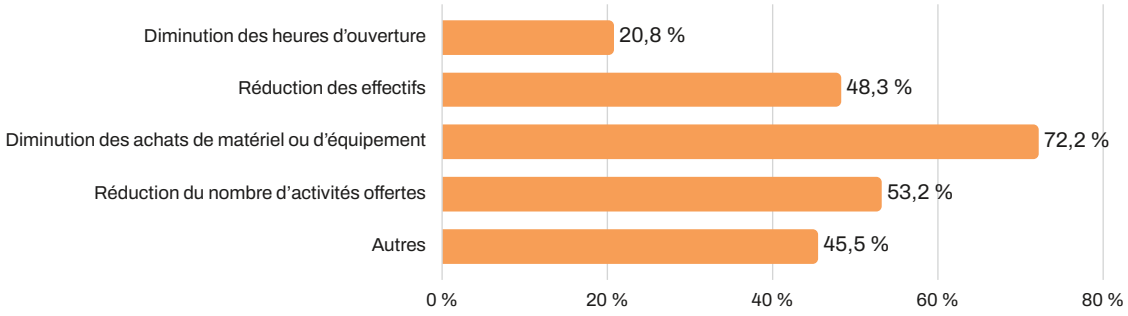
Principales sources de financement des organismes communautaires Famille selon l'*Enquête québécoise auprès des organismes communautaires Famille 2023*[k]

- Ministères
- Financement par projet ou par entente de service
- Dons de particuliers ou d'entreprises
- Fondations
- Collectes de fonds, etc.[238].

Selon l'*Enquête québécoise auprès des organismes communautaires Famille 2023*[k], environ 71 % des organismes ont reçu un financement totalisant moins de 500 000 $ au cours de l'année financière 2022-2023. Elle a également révélé que **près des deux tiers (65,6 %) des organismes consultés ont vécu des difficultés en lien avec leur pérennité financière**. De plus, 28 % estiment que le financement reçu ne couvre pas leurs coûts d'exploitation. Ces organismes déclarent avoir dû adopter des mesures ayant un impact direct sur l'offre de services, notamment :

- réduction du personnel (48,3 %)
- diminution du nombre d'activités offertes (53,2 %)
- diminution des heures d'ouverture (20,8 %)
- réduction des achats de matériel ou d'équipement (72,2 %)[239].

Proportion d'organismes communautaires Famille qui estiment que le financement reçu n'a pas suffi à couvrir leurs coûts d'exploitation pour l'année financière 2022-2023, selon les solutions qu'ils ont mises en place pour pallier leur situation déficitaire, Québec, 2023



Note : Comme les organismes avaient la possibilité de choisir plusieurs réponses, le total n'est pas égal à 100 %.

Source : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête québécoise auprès des organismes communautaires Famille*, 2023.

k. Cette enquête inclut tous les organismes communautaires Famille, pas seulement ceux qui interviennent auprès des familles avec de jeunes enfants.

L'enquête précise aussi que, même lorsque les coûts semblent « couverts » sur papier, cela peut s'expliquer par des compressions internes (moins de personnel, moins d'heures, moins d'activités), plutôt que par un financement réellement adéquat. À la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse, des organismes ont également mentionné que l'incertitude du financement les oblige à faire des choix difficiles, comme geler les salaires, repousser l'entretien des locaux ou les réparations à effectuer, reporter la formation des intervenantes[240].

Une étude publiée en 2025 a mis en évidence qu'au Québec, une hausse du financement des organismes communautaires serait susceptible d'**engendrer d'importantes économies dans le réseau de la santé et des services sociaux**[241].



Chaque dollar de financement additionnel aux organismes communautaires au Québec peut, en moyenne, générer des économies dans les dépenses publiques de santé d'environ 12 $ sur 6 ans[242].

Les conditions de travail dans le secteur communautaire en général demeurent un enjeu prioritaire. On y constate un fort taux de roulement, une perte d'expertise et une augmentation des emplois à temps partiel ou contractuels[243]. En ce qui concerne les salaires, spécifiquement dans les organismes communautaires Famille, ils se situent entre 21 $ et 24 $ l'heure pour les personnes qui ne sont pas des gestionnaires[244]. L'amélioration des conditions de travail permettrait de consolider et d'encourager le développement de l'action communautaire.

Dans son Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire 2022-2027, le gouvernement reconnaît l'apport essentiel des organismes communautaires dans l'amélioration de la santé et du bien-être de la population, particulièrement chez les personnes qui vivent en contexte de vulnérabilité. Cependant, les besoins se multiplient et les organismes communautaires se retrouvent souvent en première ligne pour y répondre. Le financement de ces organismes ne leur permet pas toujours de jouer pleinement leur rôle de promotion du bien-être des enfants, de soutien à leurs parents et de prévention des difficultés dans l'exercice de la parentalité[245]. Financer davantage de manière générale les organismes communautaires au Québec est un **moyen efficace pour réduire la croissance des dépenses de santé** autant à court qu'à long terme[246]. De plus, pour être en mesure d'améliorer continuellement leurs pratiques et de démontrer leur impact, les organismes communautaires doivent pouvoir évaluer leurs interventions. Le processus d'évaluation exige des ressources financières et humaines. En reconnaissant cet enjeu, le gouvernement du Québec a d'ailleurs prévu, dans son Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire 2022-2027, une mesure spécifique visant à soutenir financièrement les organismes qui souhaitent évaluer leurs interventions, et y a consacré plus de 2 millions de dollars en 2025.

Les ministères responsables et les partenaires de mise en œuvre

Le tableau qui suit présente une cartographie indicative des ministères responsables et des partenaires de mise en œuvre des principaux programmes et services qui touchent la petite enfance au Québec. Ce tableau n'est pas exhaustif et ne représente pas l'entièreté des programmes et des services liés à la petite enfance au Québec.

- Les programmes fédéraux ne sont pas inclus.
- Les montants indiqués reflètent uniquement la part du financement public et provincial identifiable, et ne doivent pas être interprétés comme le coût total réel des services. Plusieurs programmes présentés reposent sur des modes de financement mixtes (fonds publics, contributions privées, municipalités, fondations, organismes communautaires).
- Les informations budgétaires reposent sur les données publiques disponibles au moment de la rédaction.
- Les montants peuvent correspondre à des années financières différentes.
- Les montants indiqués représentent pour la plupart les sommes budgétées. Les sommes budgétées ne sont pas nécessairement équivalentes aux sommes qui ont été dépensées.
- Les programmes qui ont été inclus reçoivent un financement public identifiable, sauf pour le RQAP, qui est financé par le biais des contributions des travailleurs et travailleuses et des employeurs. Il a été inclus en raison de son rôle particulier dans l'écosystème des programmes et des politiques destinés à la petite enfance et aux familles.

Programmes et services provinciaux spécifiquement destinés aux enfants de 0 à 5 ans

Programmes et services	Ministère responsable	Principaux partenaires de mise en œuvre	Budget annuel alloué par le gouvernement du Québec	Nombre de bénéficiaires annuel
Centre de ressources périnatales (CRP)	Ministère de la Santé et des Services sociaux	• Réseau de la santé et des services sociaux	nd	nd
Maternelle 4 ans	Ministère de l'Éducation	• Établissements d'enseignement • Commissions scolaires	140 M$ (2020)[247]	20 011 enfants, inscrits à temps plein ou à mi-temps (2024-2025)[248]
Maternelle 5 ans	Ministère de l'Éducation	• Établissements d'enseignement • Commissions scolaires	680 M$ (2020)[249]	87 488 enfants dans les établissements privés et publics (2024-2025)[250]

nd : non disponible

Programmes et services	Ministère responsable	Principaux partenaires de mise en œuvre	Budget annuel alloué par le gouvernement du Québec	Nombre de bénéficiaires annuel
Passe-Partout	Ministère de l'Éducation	• Réseau de la santé et des services sociaux • Établissements d'enseignement • Organismes communautaires Famille	8,9 M$ (2024-2025)[251]	6 018 enfants (2024-2025)[252]
Programme de services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE)	Ministère de la Santé et des Services sociaux	• Réseau de la santé et des services sociaux • Organismes communautaires Famille • Centres de ressources périnatales • Centres de pédiatrie sociale • Services de garde éducatifs à l'enfance	nd	4 014 familles suivies (2022)[253]
Programmes de soins de santé • **Soins relatifs aux accouchements** • **Service Ma grossesse** • **Programme québécois de dépistage de la surdité chez les nouveau-nés** • **Programme de dépistage des problèmes visuels en milieu scolaire pour les maternelles 4 et 5 ans** • **Politiques liées à la santé dentaire**	Ministère de la Santé et des Services sociaux	• Réseau de la santé et des services sociaux • Organismes communautaires • Centres de pédiatrie sociale • Centres de ressources périnatales • Services de garde éducatifs à l'enfance	nd	nd
Programme de soutien aux haltes-garderies communautaires	Ministère de la Famille	• 270 haltes-garderies communautaires (2025) • Organismes communautaires Famille • Centres communautaires de loisirs • Organismes de francisation et d'alphabétisation • Emploi-Québec et organismes d'insertion professionnelle	12 M$ (2025-2026)[254]	Approx. 22 900 enfants (2022-2023)[255]

Programmes et services	Ministère responsable	Principaux partenaires de mise en œuvre	Budget annuel alloué par le gouvernement du Québec	Nombre de bénéficiaires annuel
Programme de soutien aux activités de halte-garderie en milieux d'enseignement	Ministère de la Famille	• 10 haltes-garderies en milieu d'enseignement (2025-2026)[256] • Organismes communautaires (principalement des associations et coopératives étudiantes) • Établissements d'enseignement	0,8 M$ (2025-2026)[257]	441 enfants (2025-2026)[258]
Programme Agir tôt	Ministère de la Santé et des Services sociaux Ministère de l'Éducation	• Réseau de la santé et des services sociaux • Organismes communautaires Famille • Centres de pédiatrie sociale • Établissements d'enseignement	nd	nd
Régime québécois d'assurance parentale : • **Prestations de maternité** • **Prestations de paternité** • **Prestations parentales** • **Prestations d'adoption**	Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale	• Conseil de gestion de l'assurance parentale	2,67 G$ (2024)[259] *À noter que ce montant ne peut pas être comptabilisé comme une dépense publique, au même titre que les autres montants dans le tableau puisque les sommes allouées par le RQAP sont tirées des cotisations des particuliers / employeurs*	118 798 parents admis, ce qui correspond à près de 91 % des nouvelles naissances (2024)[260]
Services de garde éducatifs à l'enfance	Ministère de la Famille	• Services de garde éducatifs à l'enfance • Bureaux coordonnateurs de la garde éducative en milieu familial	Total de 4,3 G$ (2025)[261] (inclut le montant du crédit d'impôt remboursable pour frais de garde, détails complets de l'estimation dans la source)	268 929 enfants (2023)[262]
Suivi Olo	Ministère de la Santé et des Services sociaux	• Fondation Olo • Organismes communautaires Famille • Réseau de la santé et des services sociaux	nd	11 559 femmes en situation de vulnérabilité (2024-2025)[263]

Programmes et services destinés aux enfants de 0 à 18 ans

Programmes et services	Ministère responsable	Principaux partenaires de mise en œuvre	Budget annuel alloué par le gouvernement du Québec	Nombre de bénéficiaires annuel
Programme de soutien à l'action communautaire auprès des familles	Ministère de la Famille	• 278 organismes communautaires Famille[264]	54,15 M$ (2025-2026)[265]	245 000 familles (2024)[266]
Centres de pédiatrie sociale en communauté (CPSC)	Ministère de la Famille Ministères de la Santé et des Services sociaux	• Fondation Dr Julien • Organismes communautaires Famille • Réseau de la santé et des services sociaux	15 M$ (2025-2026)[267]	11 667 enfants (2023)[268]
Programme de soutien aux politiques familiales municipales	Ministère de la Famille	• 27 municipalités[269] • Espace Muni	589 500 $ (2024)[270]	nd
Programmes de soutien à la parentalité	Ministère de la Santé et des Services sociaux	• Réseau de la santé et des services sociaux • Organismes communautaires Famille	nd	nd
Protection de la jeunesse	Ministère de la Santé et des Services sociaux Ministère de la Justice	• Réseau de la santé et des services sociaux • Organismes communautaires • Centres jeunesse • Établissements d'enseignement • Centres de pédiatrie sociale	1,4 G$ (2018-2019)[271]	nd
Programme québécois d'immunisation	Ministère de la Santé et des Services sociaux	• Réseau de la santé et des services sociaux • Organismes communautaires • Centres de pédiatrie sociale • Centres de ressources périnatales • Ministère de l'Éducation • Établissements d'enseignement	nd	nd

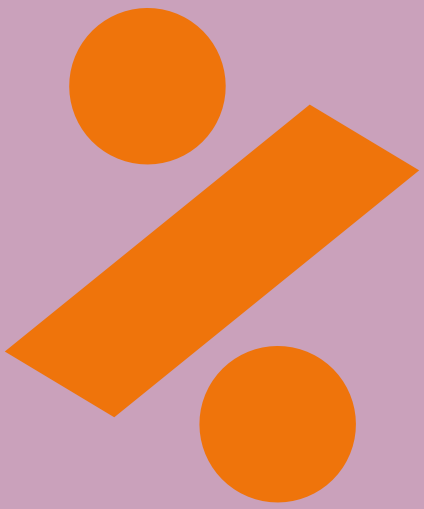
Programmes et services	Ministère responsable	Principaux partenaires de mise en œuvre	Budget annuel alloué par le gouvernement du Québec	Nombre de bénéficiaires annuel
L'Allocation famille • **Supplément pour enfant handicapé** • **Supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels** • **Supplément pour l'achat de fournitures scolaires**	Retraite Québec (Ministère des Finances) Ministère de la Famille		3,5 G$ (2024)[272] • Supplément pour enfant handicapé : 133,9 M$ • Supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels : 73,5 M$ • Supplément pour l'achat de fournitures scolaires : 143 M$	1 574 429 enfants de 0 à 18 ans (2024)[273] • Supplément pour enfant handicapé : 44 092 enfants • Supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels : 5 591 enfants • Supplément pour l'achat de fournitures scolaires : 1 171 184 enfants



CHAPITRE 5

Des conditions pour maximiser les retombées





Ce chapitre s'appuie sur une vaste littérature et sur des évaluations rigoureuses montrant qu'il ne suffit pas d'investir dans les programmes, mais qu'il importe de le faire adéquatement, en respectant certaines conditions essentielles pour leur mise en œuvre. Lorsqu'elles sont réunies, ces conditions permettent de maximiser les retombées des investissements en petite enfance et d'en assurer la rentabilité sociale et économique. Les conditions de succès abordées dans ce chapitre ne sont pas exhaustives, mais sont celles dont les effets sont parmi les mieux documentés.

À retenir

- Les effets des interventions en petite enfance dépendent fortement de la qualité des programmes et des services offerts. Un sous-investissement dans la qualité en limite considérablement les retombées.
- Pour réduire les inégalités entre les tout-petits, les programmes et les services doivent offrir un soutien dont l'intensité varie en fonction des besoins.
- Pour être pleinement efficaces, les programmes doivent inclure des mesures visant à améliorer l'accessibilité des services, en particulier pour les enfants et les familles les plus vulnérables, car l'exclusion de ces groupes réduit le rendement des investissements publics.
- La collaboration intersectorielle permet d'assurer une continuité et une cohérence entre les services offerts aux tout-petits et à leurs familles, ce qui améliore concrètement les résultats.
- Aucune de ces conditions ne suffit à elle seule. Elles sont complémentaires, et c'est leur combinaison qui permet d'obtenir des effets durables et maximisés.

La qualité

La recherche montre que **les effets des interventions en petite enfance dépendent fortement de la qualité** des programmes et des services offerts[274]. Même si les critères associés à la qualité varient en fonction des types d'interventions, certains sont communs à l'ensemble des programmes et des services. En voici quelques-uns.

- Les programmes ou services sont appuyés sur des assises théoriques et des connaissances scientifiques[275].
- La qualification et les compétences du personnel correspondent aux besoins des enfants et des familles auprès desquels il travaille[276].
- Des mesures de suivi de l'implantation et des effets sont réalisées[277].

L'efficacité dépend de la qualité

La qualité est un déterminant central du retour sur investissement des politiques, des programmes et des services en petite enfance. **Certaines situations sont susceptibles de compromettre la qualité**. Par exemple, lorsque des programmes éprouvés sont déployés à grande échelle, lorsqu'il y a pénurie de main-d'œuvre ou en contexte de restrictions budgétaires. Il peut alors être tentant de réduire l'intensité d'une intervention (ex. : diminuer le nombre de visites prévues), d'accélérer la formation ou d'embaucher du personnel moins qualifié[278].

Il est également important de veiller à ce que les programmes et les services soient implantés et évalués tels qu'ils ont été conçus, notamment en ce qui concerne la fréquence et la durée de l'accompagnement ainsi que la formation du personnel[279]. De plus, le suivi et l'évaluation doivent aussi tenir compte de la qualité du travail des intervenants et du soutien qui leur est offert[280]. Parfois, des ajustements peuvent être nécessaires pour s'adapter aux réalités locales et maintenir ainsi l'efficacité[281].

Les conditions essentielles de la qualité éducative en services de garde éducatifs à l'enfance

La qualité éducative dans les services de garde éducatifs à l'enfance repose sur plusieurs conditions essentielles qui font consensus dans la littérature, dont :

- la présence de personnel qualifié[l]
- des ratios adéquats d'éducatrices et d'éducateurs formés
- des conditions de travail permettant des interactions soutenantes
- un accès à la formation initiale et continue, ainsi qu'une supervision pédagogique régulière et structurée[282].

Comme le rappelle le Vérificateur général du Québec dans son rapport sur la qualité des services de garde publié en 2024, ces éléments ne sont pas uniquement souhaitables, ils sont essentiels pour que les services de garde éducatifs puissent jouer pleinement leur rôle de soutien au développement et de prévention dès la petite enfance[283].

l. Le terme « personnel qualifié » signifie que l'éducatrice ou l'éducateur détient un diplôme d'études collégiales en techniques d'éducation à l'enfance ou en techniques de service de garde, une attestation d'études collégiales en techniques d'éducation à l'enfance combinée à trois ans d'expérience de travail, un certificat universitaire en éducation à la petite enfance, ou toute autre équivalence reconnue par le ministère de la Famille.

Le déclin de la qualité dans les services de garde éducatifs à l'enfance

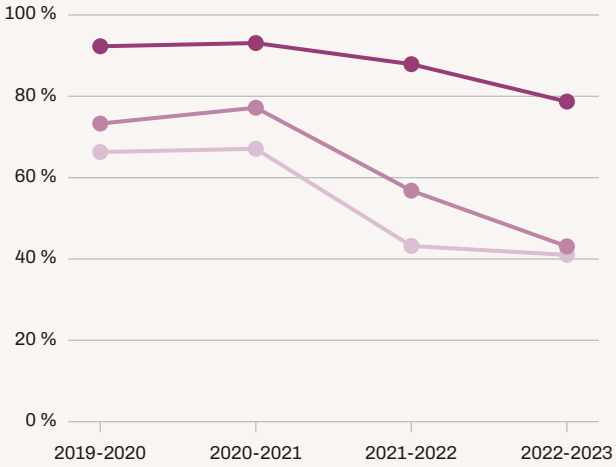
Depuis 2017, le ministère de la Famille pilote l'évaluation de la qualité des services de garde éducatifs reconnus. Il est à noter que cette évaluation ne couvre pas l'ensemble des facteurs reconnus par la littérature scientifique comme déterminants de la qualité éducative. Les données disponibles offrent ainsi un portrait partiel, mais néanmoins révélateur de la qualité dans le réseau[284].

Les données récentes concernant les enfants de 3 à 5 ans montrent un recul de la qualité dans les services de garde éducatifs au Québec. En 2022-2023, **près de 30 % des installations évaluées par le ministère de la Famille ont échoué** à l'évaluation de la qualité éducative[285].

Cela veut dire qu'une part considérable d'enfants fréquentent des milieux qui n'atteignent pas les exigences de qualité minimales fixées par le Ministère.

La qualité éducative varie en fonction des types de milieux de garde. En 2022-2023, près de 80 % des CPE évalués ont atteint tous les seuils minimaux. Parmi les garderies évaluées (subventionnées ou non), un peu plus de 40 % ont atteint les seuils. Les CPE demeurent les milieux de garde où la qualité éducative est la plus présente. Les services de garde en milieu familial ne font pas l'objet d'une évaluation par le ministère de la Famille[286].

Proportion moyenne des CPE et des garderies qui ont atteint les seuils pour trois dimensions de la qualité éducative au Québec de 2019-2020 à 2022-2023



Trois dimensions de qualité évaluées :

1. Qualité des interactions entre le personnel éducateur et les enfants
2. Qualité de l'aménagement des lieux
3. Qualité des pratiques d'observation des enfants et de planification

CPE
Garderies subventionnées
Garderies non subventionnées

Note : Ces données sont préliminaires et ne couvrent pas l'ensemble des services de garde éducatifs à l'enfance ni tous les groupes d'âge des enfants. Elles concernent la mise en œuvre de la Mesure d'évaluation et d'amélioration de la qualité éducative des CPE et des garderies pour les groupes d'enfants de 3 à 5 ans. En plus des trois dimensions de la qualité qui sont comptabilisées dans les données en raison de la présence d'un seuil de réussite, l'évaluation par le ministère de la Famille porte également sur la qualité des interactions entre le personnel du service de garde éducatif à l'enfance et les parents et sur la qualité structurelle (pratiques de gestion, expérience, formation, etc.). Ces deux dernières dimensions n'ont pas de seuil de réussite et ne sont donc pas présentées dans le graphique.

Source : VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC. *Données du ministère de la Famille*, 2024.

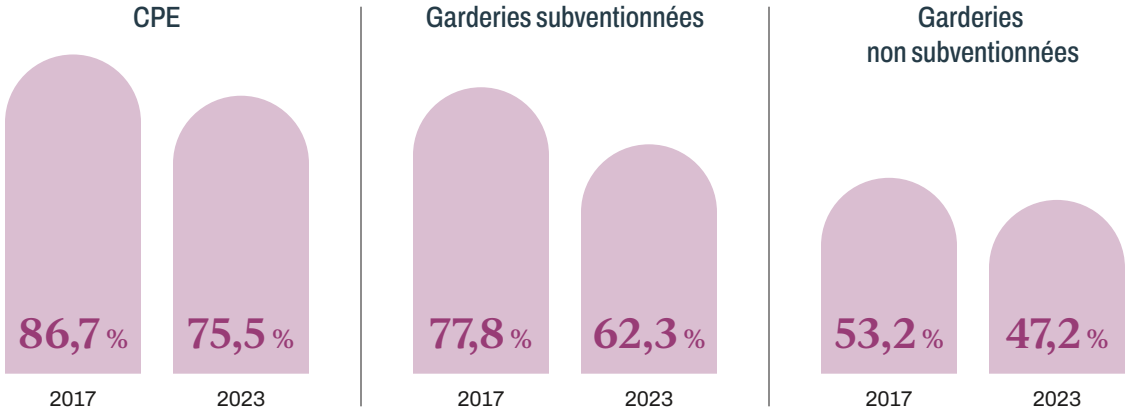
La proportion de personnel qualifié

Un des indicateurs spécifiques de la qualité est le ratio de personnel qualifié. Du personnel qualifié permet de mettre en place un environnement qui soutient mieux le développement social, langagier, affectif, cognitif, physique et moteur des enfants[287]. La proportion du personnel éducateur considéré comme étant qualifié a connu une augmentation relativement constante jusqu'en 2017. Cette proportion a ensuite diminué de 2017 à 2023, passant de 86,7 % à 75,5 % dans les CPE et de 77,8 % à 62,3 % dans les garderies subventionnées[288].

Depuis 2017, les garderies non subventionnées demeurent les services de garde avec la plus faible proportion de personnel qualifié, tandis que les CPE affichent le ratio le plus élevé de personnel qualifié.

La diminution de la qualité éducative peut compromettre la capacité du réseau à jouer son rôle de prévention et de promotion du développement des enfants, ce qui est associé à long terme à un recours accru à des interventions plus intensives et coûteuses en services sociaux, en santé et en protection de la jeunesse.

Proportion moyenne du personnel éducateur qualifié dans les installations de CPE et dans les garderies au Québec



Note : Il s'agit uniquement des services de garde éducatifs à l'enfance qui ont remis leur rapport d'activités au ministère de la Famille.

Source : MINISTÈRE DE LA FAMILLE. *Situation des centres de la petite enfance, des garderies et de la garde en milieu familial au Québec*, 2013 à 2023.

Des services adaptés aux besoins des tout-petits et de leur famille

Les inégalités sociales de santé apparaissent dès la petite enfance et tendent à se renforcer tout au long du parcours de vie lorsque les vulnérabilités ne sont pas atténuées précocement[289]. En l'absence de mesures adaptées pour réduire ces vulnérabilités, les écarts entre les enfants issus de différents milieux socioéconomiques pourraient s'accentuer progressivement. Ainsi, des familles qui vivent des enjeux particuliers pourraient nécessiter davantage de soutien pour répondre à leurs besoins[290].

Au Québec, des stratégies et des cadres de référence tels que le Plan d'action en périnatalité et petite enfance 2023-2028, le Cadre de référence des services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance ou la Stratégie conjointe du ministère de la Santé et des Services sociaux et de Santé Québec pour la protection de l'enfance insistent d'ailleurs sur l'importance d'organiser les services autour des besoins des enfants et de leur famille, et d'en ajuster l'intensité en conséquence.

L'Allocation famille illustre bien la façon dont le soutien offert aux familles peut être modulé en fonction des besoins.

- Une couverture universelle qui s'adresse à la grande majorité des familles ayant des enfants à charge, sans condition liée à l'emploi, au type de ménage ou au recours à d'autres services.
- Des montants variables en fonction des caractéristiques des familles. Par exemple, le montant de l'allocation est plus élevé pour les familles monoparentales à faible revenu.

Bien qu'essentielles parce qu'elles permettent de rejoindre tous les enfants, des interventions strictement universelles, déployées uniformément à toute la population, demeurent insuffisantes pour réduire les inégalités, puisqu'elles ne tiennent pas compte de la diversité et de l'intensité des besoins. Dans un contexte de ressources limitées, cette allocation « à parts égales » peut contribuer à maintenir, voire à accentuer, certaines inégalités, puisque les enfants les plus vulnérables ne reçoivent pas le soutien supplémentaire nécessaire pour combler l'écart[291].

Pour un gouvernement, offrir des programmes et des services en petite enfance dont l'intensité varie en fonction des besoins peut être financièrement exigeant à court terme. Toutefois, cela peut aussi être une **stratégie d'investissement rentable à long terme** à cause de son potentiel de réduction des inégalités. Un accès équitable aux ressources, aux biens et aux services dès la petite enfance contribue à ce que tous les citoyens aient les mêmes chances de réussir et améliore leur bien-être. Ces éléments constituent les piliers de la prospérité économique à long terme[292].

Le Régime québécois d'assurance parentale (RQAP)

Depuis son implantation en 2006, le Régime québécois d'assurance parentale représente une avancée majeure pour les familles québécoises. De nombreux progrès ont été réalisés grâce au RQAP, particulièrement en ce qui concerne la participation des pères.

Toutefois, on peut faire mieux, notamment si l'on souhaite répondre aux besoins des familles plus vulnérables et éviter que des enfants naissent en situation de pauvreté. Les familles ne reçoivent pas les mêmes montants de prestations, car ceux-ci sont déterminés en fonction des revenus antérieurs des bénéficiaires. Pour les parents à faible revenu, le taux de remplacement de 70 ou 75 % d'un salaire déjà modeste peut compliquer la satisfaction des besoins de base de leur nouveau-né. Ainsi, certaines mères choisissent de retourner au travail plus rapidement. Une étude a démontré que les mères à faible revenu ont tendance à prendre un congé plus court que celui que prennent les mères dont le revenu est plus élevé, ce qui réduit le nombre de semaines passées auprès de leur nouveau-né[293]. Les prestations ont été bonifiées en 2021 pour les personnes dont le salaire était inférieur au salaire minimum. Ces dernières peuvent recevoir 85 % du montant de leur salaire durant l'entièreté de leur congé pour le régime de base et 100 % pour le régime particulier[294]. Cependant, malgré ces hausses, certaines familles à très faible revenu continuent de recevoir des prestations peu élevées. Un montant de prestations minimales, garantissant un revenu équivalent ou supérieur au seuil de revenu viable, pourrait être envisagé pour remédier à cet enjeu[295].



L’accessibilité

Pour être pleinement efficaces, les investissements publics doivent inclure des mesures pour faciliter l’accessibilité des services au plus grand nombre, et particulièrement aux enfants qui en ont le plus besoin. À l’heure actuelle, **de nombreux obstacles limitent l’accès et, par ricochet, les retombées des services offerts.** Les raisons du non-accès sont multiples et parfois complexes.

Exemples d’obstacles pour l’accès aux services mentionnés par les familles

- Mauvaise couverture du territoire
- Places non disponibles
- Coût trop élevé
- Lieu inaccessible
- Horaire peu flexible
- Incapacité de répondre à la demande d’aide formulée
- Délais de réponse supérieurs aux délais prescrits
- Critères d’admissibilité trop rigides
- Manque de coordination entre les services
- Manque d’information[296]





Un accès inégal pour certaines familles vulnérables

Les familles les plus vulnérables utilisent moins les services offerts que les familles moins vulnérables, principalement en raison de barrières d'accès. Certaines familles sont exclues en raison des critères d'admissibilité.

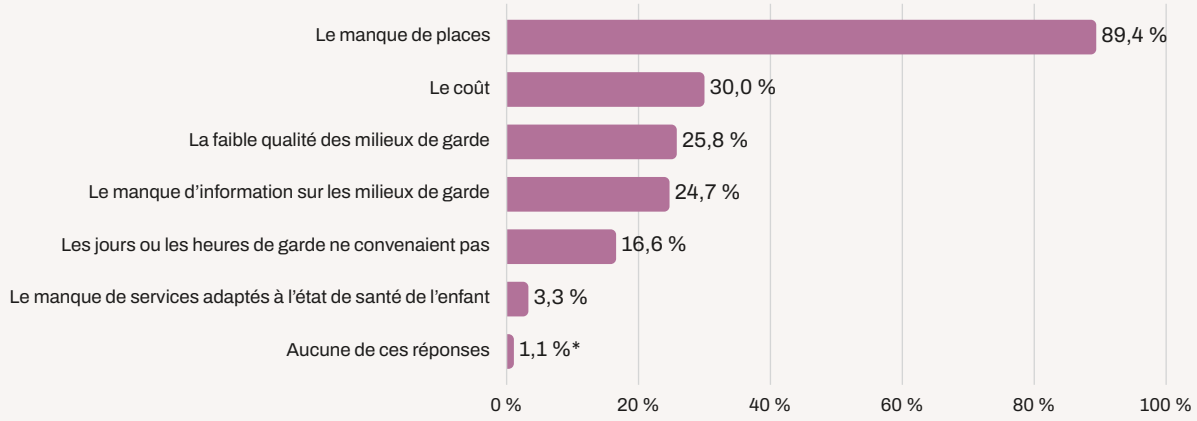
- Les **familles demandeuses d'asile** de même que les **personnes nouvellement arrivées** et ayant un statut d'immigration temporaire (permis de travail ou d'études) et étant au Québec depuis moins de 18 mois ne sont pas admissibles aux allocations familiales, même lorsque leur enfant est né au Québec ou au Canada[297].
- Les personnes ayant un revenu assurable inférieur à 2 000 $ durant la période de référence ne sont pas admissibles au RQAP. Cette règle exclut entre autres les **personnes étudiantes dont les revenus proviennent des prêts et des bourses**[298]. Bien qu'elles contribueront pour la plupart au RQAP lorsqu'elles entreront sur le marché du travail, les critères d'admissibilité font en sorte qu'elles ne peuvent en bénéficier pendant leurs études et au moment de la naissance de leur enfant.
- Depuis le mois de mars 2026, les **familles demandeuses d'asile qui ont un enfant ayant besoin de soutien particulier** n'ont plus le droit à l'aide financière que leur accordait le ministère de la Santé et des Services sociaux pour les aider à subvenir aux besoins de leur enfant. Selon la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, cette abolition porte atteinte aux droits d'un groupe déjà marginalisé. Ces enfants risqueront plus de subir de la négligence involontaire, d'être isolés socialement et de voir leur état de santé se détériorer[299].

L'inaccessibilité peut maintenir les enfants dans une situation de précarité et les priver de conditions favorables à leur développement global, ce qui risque d'accentuer des inégalités dès les premières années de vie. En l'absence de soutien adapté, certains de ces effets peuvent se prolonger dans le temps[300].

L'accessibilité pour tous, relative dans les faits

Le réseau public de services de garde éducatifs à la petite enfance est un service universel offert à l'ensemble des enfants de 0 à 5 au Québec. Dans les faits, cet accès universel est complexe à réaliser, car la demande excède l'offre de places disponibles[301]. Toutefois, outre le manque de places disponibles, les familles peuvent éprouver diverses difficultés qui limitent leur accès aux services de garde éducatifs.

Difficultés vécues par les parents d'enfants lors de leur recherche d'un premier service de garde, enfants d'âge préscolaire dont les parents ont cherché ou cherchent un premier service de garde et pour qui la recherche a été ou est assez ou très difficile au Québec en 2021



* Coefficient de variation compris entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

Note : Comme les parents pouvaient choisir plusieurs difficultés, le total n'est pas égal à 100 %. Le choix « Absence de suivi de la Place 0-5 » a été retiré du graphique puisque la plateforme a été remplacée en 2025.

Source : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête québécoise sur l'accessibilité et l'utilisation des services de garde*, 2021.

L'accès au réseau subventionné demeure inégal.

- Les enfants issus de familles à faible revenu ou résidant dans des quartiers défavorisés ont un accès moindre à des places subventionnées[302].
- À Montréal, le nombre de places en CPE est plus faible dans les territoires des CLSC qui présentent les indices de défavorisation matérielle les plus élevés[303].
- L'accès est encore plus restreint pour les enfants ayant besoin de soutien particulier, selon le rapport du Vérificateur général du Québec 2020-2021[304].

Les conséquences du non-accès aux services de garde éducatifs

L'accès inégal aux services de garde subventionnés peut avoir des conséquences sur le développement des tout-petits, ainsi que des conséquences financières importantes pour les familles. En effet, les places non subventionnées sont généralement plus chères pour les parents, et ce, malgré le crédit d'impôt remboursable pour frais de garde d'enfants[305].

Selon l'*Enquête montréalaise sur l'expérience préscolaire des enfants de maternelle* réalisée en 2011-2012, parmi les familles à faible revenu :

- les enfants qui fréquentent exclusivement un CPE sont 3,3 fois moins susceptibles d'être vulnérables dans au moins un domaine de leur développement que leurs pairs n'ayant pas fréquenté de service éducatif
- les enfants qui fréquentent exclusivement un CPE sont 2,5 fois moins susceptibles d'être vulnérables dans au moins un domaine de développement que leurs pairs qui fréquentent un autre type de service de garde éducatif [306].

Aller vers les familles en situation de vulnérabilité

Les familles vivant en contexte de défavorisation sont parfois isolées, sans réseau social, à l'écart des services habituels, et plus difficilement joignables. Elles peuvent vivre de nombreux stress liés à leur condition socioéconomique (habitation, emploi, insécurité alimentaire, etc.). Le travail de proximité ou le démarchage (*outreach*) est une stratégie efficace pour rejoindre ces familles[307]. Il vise à **créer des ponts entre les familles et les services** qui pourraient répondre à leurs besoins. Il s'agit d'aller à la rencontre des familles là où elles se trouvent. La personne travailleuse de proximité fréquentera les parcs, les épiceries, les centres commerciaux, les friperies ou les banques alimentaires. Elle deviendra une figure connue dans le quartier et développera un lien de confiance avec les familles. Elle pourra, entre autres, leur donner de l'information selon leurs besoins, les mettre en lien avec des organismes ou des réseaux de soutien et d'entraide[308].



La collaboration intersectorielle

Durant son parcours, un tout-petit et ses parents fréquenteront divers milieux tels que le service de garde éducatif, l'école, le CLSC, des organismes communautaires, la clinique médicale, la bibliothèque, etc. La collaboration intersectorielle permet de maintenir la cohérence, la complémentarité et la continuité entre les différents services appartenant à divers réseaux. Plusieurs recherches suggèrent que le fait de soutenir une certaine continuité entre les services pourrait contribuer à optimiser les retombées des investissements[309]. Du point de vue économique, la complémentarité des interventions constitue une condition d'efficacité des investissements en petite enfance. **Les rendements sont maximisés lorsque les investissements sont coordonnés dans le temps et entre différents secteurs, plutôt que mis en œuvre de façon isolée[310].**

Cette collaboration peut se concrétiser à tous les niveaux, du palier gouvernemental jusqu'au palier local. À cet égard, la concertation est une stratégie reconnue. Elle permet de réunir des organisations qui ne se consacrent pas exclusivement aux tout-petits, comme des organismes de bienfaisance, des élus locaux ou municipaux, des responsables d'associations culturelles[311]. Elle permet de comprendre ensemble les besoins des parents à l'échelle d'un quartier, de briser les silos entre les organisations, de mieux faire connaître les ressources disponibles et de planifier les actions de manière concertée. Elle permet également de mutualiser des ressources et d'éviter le dédoublement[312].



Certaines conditions rendent la collaboration entre différents acteurs possible et efficace, dont :

- réserver un financement à la coordination, dans le but de maintenir la mobilisation, de faciliter la communication entre partenaires et d'assurer la continuité des actions[313].
- partager des données et effectuer un suivi commun des résultats afin de mesurer les progrès et d'ajuster les actions[314].

Le travail de proximité : une stratégie qui réunit les conditions gagnantes

Une équipe de recherche a évalué la stratégie du travail de proximité pour savoir, entre autres, dans quelle mesure elle peut rejoindre les familles ayant des enfants de 0 à 5 ans isolées des ressources.

Caractéristiques du projet pilote :

- Déployé dans 13 régions rurales et urbaines au Québec.
- Stratégie du « aller vers » : les personnes travailleuses de proximité rencontrent les familles là où elles sont, créent une relation de confiance durable et les accompagnent à leur rythme, selon leurs besoins.
- Priorité à la posture relationnelle, qui repose, entre autres, sur l'égalité, la réciprocité et la stabilité avec les familles, une approche plus difficile à maintenir dans les services traditionnels.
- Double ancrage des personnes travailleuses de proximité : elles sont en relation avec les familles et elles sont affiliées à un organisme communautaire Famille ou à un centre de pédiatrie sociale en communauté et sont identifiées comme une ressource pour l'ensemble de la communauté.
- Importance accordée à la qualité de la pratique à travers le soutien et la supervision.

L'évaluation a démontré que le travail de proximité :

- est une stratégie efficace pour rejoindre les familles avec des enfants de 0 à 5 ans qui sont isolées et qui font souvent face à de nombreuses problématiques.
- permet de développer une connaissance fine des réalités familiales sur un territoire et de mettre en lumière des besoins complexes et souvent invisibles.
- a le potentiel de modifier les dynamiques locales en favorisant la concertation et le décloisonnement entre les ressources.
- génère des apprentissages qui ont le potentiel de transformer les pratiques.

Plus spécifiquement, pour les familles, cette approche a permis :

- la création de liens de confiance durables et la diminution de l'isolement social
- l'augmentation de l'utilisation des services et des ressources communautaires
- l'amélioration de la réponse aux besoins des enfants et du respect de leurs droits[315].

Le gouvernement a mis fin au financement du projet avant qu'il n'ait été pleinement évalué, ce qui avait suscité plusieurs critiques[316]. Une des mesures annoncées dans le Plan d'action 2026-2031 de la Stratégie nationale de prévention en santé du gouvernement du Québec porte sur la bonification des ressources allouées au travail de proximité auprès des familles isolées[317].

Les conditions réunies

- **Qualité**
- **Adaptation aux besoins**
- **Accessibilité**
- **Collaboration intersectorielle**

Ma grossesse : un service qui tient ses promesses

Selon une étude publiée en 2020, au Québec, près du quart des femmes enceintes (24 %) n'avait pas eu de suivi de grossesse dès leur premier trimestre, comme recommandé[318]. C'est entre autres pour remédier à cette situation que le service Ma grossesse a été créé et déployé par le ministère de la Santé et des Services sociaux en 2022. Offert partout au Québec[m], ce service aide les femmes enceintes à trouver un professionnel pour le suivi de leur grossesse, à obtenir du soutien si elles vivent une situation difficile, à accéder aux services requis selon leurs besoins (ex. : suivi Olo, SIPPE), ou à obtenir de l'information sur les services offerts gratuitement près de chez elles (ex. : rencontres prénatales de groupe).

En favorisant un suivi précoce et en donnant accès aux bons services, le programme Ma grossesse espère diminuer les risques de complications pendant la grossesse et avoir ainsi un impact positif sur le développement des enfants, notamment chez les femmes en contexte de vulnérabilité. En 2024-2025, 52 % des femmes enceintes qui ont accouché avaient rempli un avis de grossesse sur la plateforme Ma grossesse. Cette proportion était de 47 % en 2023-2024[319].

Le service Ma grossesse est offert majoritairement par des professionnelles œuvrant en travail social. Dans de nombreux cas, l'échange avec l'intervenante responsable de l'avis de grossesse constituera le premier contact avec une professionnelle depuis le début de leur grossesse. L'intervenante, de par sa formation, est en mesure d'adopter une approche sans jugement et de faire preuve d'empathie. Cela est d'autant plus important que les femmes enceintes vivant des situations de vulnérabilités ont parfois vécues des expériences difficiles dans le réseau de la santé et peuvent se montrer méfiantes. Le climat de confiance instauré par l'intervenante favorise les échanges et permet de répondre adéquatement aux besoins des femmes enceintes. Pour être en mesure d'orienter les femmes vers les services de proximité qui leur conviennent, les intervenantes connaissent les ressources sur leur territoire, que ce soit des services offerts par le réseau de la santé et des services sociaux ou par des organismes de la communauté[320].

Entre le 1er avril 2024 et le 31 mars 2025 :

- 51 % des femmes dont l'avis de grossesse a été fermé ont reçu une référence vers un service.

Parmi ces femmes :

- 36 % ont été référées pour un suivi obstétrical
- 25 % ont été référées vers une ressource du CLSC ou une ressource communautaire
- 19 % ont été référées vers les SIPPE et/ou le suivi Olo[321].

Les conditions réunies

- **Qualité**
- **Adaptation aux besoins**
- **Accessibilité**
- **Collaboration intersectorielle**

m. Le service n'est pas offert au Nunavik.

CHAPITRE 6

Des pistes de solution pour agir



Le milieu de la recherche, les grandes organisations de santé et de défense des droits de la personne de même que les intervenants auprès des familles ont relevé des pistes de solution efficaces ou prometteuses pouvant orienter l'allocation des ressources publiques. Ces pistes visent à soutenir le développement des tout-petits et à maximiser les retombées pour la société dans son ensemble. Elles ont également pour objectif d'éclairer la prise de décision gouvernementale quant aux orientations à privilégier en matière de financement, dans un contexte de ressources limitées et de besoins croissants. Les prochaines pages en présentent quelques-unes à titre d'inspiration.

À retenir

- Un financement suffisant, stable et récurrent est indispensable pour préserver l'expertise, maintenir la qualité des services et garantir leur pérennité.
- Faire de la prévention une priorité s'impose comme un impératif à la fois social et économique. En agissant tôt pour prévenir certaines difficultés évitables, des économies seront réalisées et pourront être redistribuées.
- Le Québec gagnerait à miser sur les programmes dont l'efficacité est démontrée, en les optimisant et en les finançant adéquatement pour en maximiser les retombées.
- Se doter de données intégrées et d'une culture d'évaluation rigoureuse est essentiel pour mesurer les retombées concrètes des investissements, orienter les décisions et assurer une amélioration continue des politiques en petite enfance.

Faire de la prévention une priorité

Depuis des décennies, la recherche et l'expérience démontrent que les services de prévention doivent être renforcés si on veut améliorer le sort des enfants et celui de la société. Sachant le potentiel économique des investissements préventifs comparativement aux dépenses curatives, la logique est éloquente dans un contexte où la pression sur le réseau de la santé et des services sociaux et celui de l'éducation ne cesse d'augmenter. En agissant tôt pour s'assurer du développement du plein potentiel des tout-petits, on prévient les difficultés et on réduit les dépenses ultérieures. **Les économies réalisées pourront être redistribuées pour enrichir les actions en prévention ou consolider d'autres secteurs.** La Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse a d'ailleurs souligné le déséquilibre entre les dépenses consacrées à la protection des enfants et celles réservées à la prévention de la maltraitance[322].



Au Québec, la Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035, le Programme national de santé publique 2025-2035 et Grandir en confiance, la Stratégie conjointe du ministère de la Santé et des Services sociaux et de Santé Québec pour la protection de l'enfance témoignent d'une reconnaissance de la valeur de la prévention.

Ces documents constituent une assise pour orienter les actions préventives dans la prochaine décennie. L'efficacité de ces orientations repose sur la capacité des acteurs de terrain à les mettre en œuvre. Cela suppose que les intentions politiques s'accompagnent d'un alignement concret des ressources et des mécanismes de soutien.



La campagne First Years, First Priority lancée en 2020 interpelle les décideurs des pays d'Europe pour faire de la petite enfance une priorité dans l'ensemble des politiques publiques.

Le message au cœur de cette campagne lancée par Eurochild et International Step by Step Association est simple : ce que les sociétés choisissent de financer révèle ce qu'elles choisissent de valoriser. L'investissement précoce durant la petite enfance est considéré comme un levier majeur de prévention des inégalités, de cohésion sociale et de rendement socioéconomique à long terme, en particulier lorsqu'il cible les populations les plus vulnérables (enfants vivant dans la pauvreté, minorités, personnes réfugiées, enfants ayant besoin de soutien particulier, etc.)[323].

Assurer un financement stable à la hauteur des besoins

Pouvoir compter sur un financement suffisant, stable et récurrent est essentiel pour assurer la qualité et l'accessibilité des services, et ainsi faire en sorte que les sommes investies produisent des effets concrets et durables. Ce principe s'applique à l'ensemble du secteur de la petite enfance, qu'il s'agisse des programmes publics, du réseau des services de garde éducatifs ou des organismes communautaires.

Un financement insuffisant ou instable ne se traduit pas seulement par des listes d'attente plus longues ou des services réduits, il peut aussi mener à une perte d'expertise. Lorsqu'un programme ou un service cesse d'être financé ou subit des compressions, les équipes sont dissoutes et les connaissances ne sont pas nécessairement réinvesties dans la suite des parcours professionnels. Quand les conditions de travail sont précaires, le personnel qualifié peut partir pour des emplois mieux rémunérés[324].

Par leur mode de financement, les organismes communautaires risquent davantage de vivre ces situations[325]. De plus, le financement par projet, entre autres, fragilise les organismes communautaires, qui doivent parfois modifier leur offre de services pour répondre aux critères exigés par le bailleur de fonds ou former du personnel qui partira à la fin du projet[326].

Les organismes communautaires, notamment, ont besoin d'un financement suffisant, stable et récurrent pour fonctionner efficacement et assurer le développement et la mise à jour de leurs activités. Ce soutien leur permet également de préserver et de renforcer leur expertise au fil du temps. En effet, c'est grâce à lui que les organismes peuvent adopter des approches durables, entretenir des collaborations à long terme et bénéficier de la stabilité organisationnelle et financière indispensable à leur consolidation[327].

Le modèle de financement contributif du Régime québécois d'assurance parentale en fait un bon exemple pouvant servir d'inspiration.

Son fonds réservé, alimenté par les cotisations des travailleurs, des travailleuses et des employeurs, lui confère une autonomie financière que n'ont pas les programmes publics dont le financement dépend des budgets annuels. Sa gouvernance, qui était assumée par le Conseil de gestion de l'assurance parentale jusqu'en 2026, lui permettait d'assurer une gestion rigoureuse et sensible aux besoins des familles. Sa capacité d'adaptation a d'ailleurs été démontrée à maintes reprises depuis sa création, comme en témoignent, entre autres, les bonifications des prestations et l'introduction du congé réservé aux pères[328].

Consolider les programmes éprouvés

Depuis des décennies, les travaux de recherche pointent dans la même direction : ce ne sont pas les solutions qui manquent, mais la capacité à investir adéquatement et de façon cohérente dans des interventions dont l'efficacité est établie. La société, tout comme les connaissances scientifiques évoluent et l'innovation peut permettre de développer des solutions adaptées aux nouvelles réalités. **Toutefois, le défi n'est donc pas seulement d'innover, mais de consolider, de mettre en œuvre et de financer convenablement les approches qui ont démontré leur valeur, afin d'en maximiser les retombées**[329]**.**

Le Québec dispose d'acquis substantiels en matière de politiques en faveur de la petite enfance. Des programmes ont fait leurs preuves, mais peuvent encore être optimisés pour les rendre plus efficients. Miser sur les forces telles que l'engagement de l'écosystème en petite enfance et l'expertise solide des personnes et des organisations. Éviter de repartir à zéro, s'inspirer du passé, en tirer des leçons et s'assurer de la qualité des services existants représentent des voies rapides pour obtenir des gains.

La mise en place du réseau des services de garde éducatifs a longtemps été considérée comme une avancée majeure pour le Québec. Toutefois, la pénurie de personnel éducateur qualifié représente un défi majeur pour la qualité des services de garde éducatifs au Québec. En 2024-2025, une éducatrice sur cinq a quitté le réseau (20 %), dont une infime proportion (3 %) pour la retraite, contribuant ainsi à la fragilisation du réseau[330].

L'Île-du-Prince-Édouard était elle aussi aux prises avec une pénurie de main-d'œuvre et a décidé d'investir massivement dans les conditions de travail du personnel éducateur pour y remédier.

Grâce à ces investissements ciblés, la province a pu recruter et retenir un personnel qualifié en nombre suffisant pour atteindre ses objectifs d'accessibilité. Depuis 2016, les éducatrices qualifiées ont vu leur salaire augmenter de 80 % et, en 2023, un régime de retraite à prestations déterminées financé par le gouvernement a été instauré. En 2024, seulement 2 % des éducatrices qui ont quitté leur emploi l'ont fait pour de meilleures conditions salariales, comparativement à 50 % en 2019[331].

Renforcer les capacités de mesure et d'évaluation

L'évaluation scientifique des programmes et des politiques est un outil incontournable de la bonne gouvernance. Documenter la mise en œuvre et les effets des interventions est considéré comme étant essentiel pour ajuster, améliorer l'efficacité et assurer la pérennité des programmes[332]. C'est aussi une condition pour investir de façon éclairée, car, sans suivi rigoureux, il est impossible de savoir si les ressources publiques sont déployées là où elles produisent le plus d'effets. Pour ce faire, cela nécessite des données de qualité, transparentes, intégrées et accessibles.

L'accès aux données

Le Québec ne dispose pas toujours des données nécessaires pour évaluer rigoureusement l'implantation et l'efficience de ses politiques et de ses programmes destinés à la petite enfance. Les données sur les tout-petits et les familles sont collectées par différents ministères et organismes, mais ces données demeurent souvent cloisonnées dans leurs secteurs respectifs. Cette fragmentation des informations limite la possibilité d'avoir une vision d'ensemble des parcours des enfants ainsi que la capacité à évaluer l'effet cumulatif et interactif des différentes interventions[333].

Ce déficit de données intégrées limite la capacité du Québec à :

- démontrer avec précision l'impact réel de ses investissements
- déterminer les aspects du système qui fonctionnent bien et ceux qui nécessitent des améliorations
- comparer l'efficacité de différentes approches pour orienter les décisions futures
- justifier auprès des décideurs et de la population la pertinence de maintenir, de réorienter ou d'ajuster les investissements[334].

Certaines initiatives d'ici et d'ailleurs illustrent différentes façons d'améliorer la collecte, l'intégration et l'utilisation des données pour soutenir l'évaluation des politiques publiques en petite enfance.



L'étude Enfants du Québec, menée par l'Observatoire pour l'éducation et la santé des enfants, a permis de créer une infrastructure de données intersectorielles sur la santé, les services sociaux et l'éducation.

Cette infrastructure regroupe des données administratives, d'enquête et de recherche qui couvre 1,7 million d'enfants âgés de 0 à 18 ans résidant au Québec et nés de 2006 à 2023. Ces données permettront d'évaluer l'efficacité réelle des programmes et ainsi optimiser l'utilisation des ressources publiques. Elles sont accessibles aux équipes de recherche selon certaines conditions[335].

Depuis 2013, les *What Works Centres* forment un réseau de 13 centres de recherche indépendants au Royaume-Uni.

Leur but premier est d'informer la prise de décision politique à l'aide de données probantes sur les programmes et les services publics. Ils agissent comme des passerelles entre le monde de la recherche et de la politique en produisant des outils de communication des résultats accessibles. Grâce à ces centres, les décideurs peuvent savoir ce qui fonctionne ou non, ce qui coûte trop cher et si la preuve scientifique est assez solide ou pas[336].

Développer la culture de l'évaluation

La Société canadienne d'évaluation définit l'évaluation comme « l'appréciation systématique de la conception, de la mise en œuvre ou des résultats d'une initiative pour les fins d'apprentissage et de prise de décision[337]. » Dans une perspective d'amélioration continue, l'évaluation est une stratégie d'apprentissage organisationnel et d'optimisation des actions publiques. Elle devrait être intégrée dans les pratiques à tous les paliers d'action (provincial, régional et local) afin de soutenir la prise de décision stratégique et l'adaptation des interventions sur le terrain.

Cela suppose des investissements consacrés à ce processus puisque sans ressources suffisantes pour développer les capacités d'évaluation, les démarches demeurent limitées et ne permettent pas de tirer pleinement profit du potentiel d'amélioration continue[338]. C'est particulièrement vrai pour les initiatives à l'échelle locale, où la proximité avec la clientèle permet une compréhension fine des enjeux, ce qui ajoute une dimension qualitative qui peut bonifier l'évaluation.

L'évaluation ne doit pas être conçue comme un verdict final, mais comme un instrument d'apprentissage et d'ajustement continu. Dans les contextes complexes, les écarts entre objectifs et résultats constituent une source d'information précieuse pour comprendre ce qui fonctionne, ce qui doit être modifié et ce qui mérite d'être réessayé. L'évaluation fournit un espace de dialogue entre porteurs de projets et bailleurs de fonds. Une culture d'évaluation bienveillante et constructive renforce la qualité des interventions et, à terme, la confiance entre les parties[339]. C'est alors que l'évaluation révèle tout son potentiel stratégique.

ÉvalPop

La démarche ÉvalPop, élaborée en 2010 par le Centre de formation populaire (CFP), organisme communautaire autonome de formation, est un accompagnement particulier aux organismes communautaires qui désirent s'initier à l'évaluation participative avec indicateurs. S'étalant sur environ 13 mois, la démarche guide les organismes dans tout le processus d'évaluation : de l'élaboration d'un modèle logique jusqu'à l'interprétation des résultats et à leur utilisation concrète dans les pratiques.

Le CFP a également élaboré la démarche participative sans indicateurs Éval Plus, issue de la théorie du changement, pour soutenir l'évaluation des effets des activités des organismes communautaires selon leurs principes.

Système de monitorage du programme Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE)

Grandir en confiance, la Stratégie conjointe du ministère de la Santé et des Services sociaux et de Santé Québec pour la protection de l'enfance, prévoit l'optimisation du programme SIPPE grâce à l'établissement et au suivi de neuf conditions d'efficacité. Celles-ci touchent notamment la formation offerte aux équipes et la collaboration avec les partenaires. Le suivi de ces conditions assurera un accès équitable à des services de qualité pour l'ensemble des familles au Québec et maximisera les retombées positives[340].



Conclusion

Les investissements en petite enfance génèrent des retombées économiques à long terme telles que l'amélioration de la réussite scolaire, l'augmentation de la productivité, la réduction des coûts sociaux et de santé, et la contribution à la croissance économique. Toutefois, limiter la valeur d'un enfant à son rendement économique serait réducteur. Les enfants ont une valeur intrinsèque comme personnes à part entière, ici et maintenant.

Or, au Québec, les données sur la situation des tout-petits nous montrent que plusieurs d'entre eux font face à des obstacles qui peuvent nuire à leur développement. Des mesures efficaces et accessibles dès la naissance pourraient réduire ces barrières génératrices d'inégalités. Faire de l'égalité des chances une réalité est une ambition qui mérite d'être au cœur des choix collectifs.

Les enfants enrichissent la société de multiples façons qui dépassent les seuls indicateurs économiques. Ils contribuent à la vitalité des communautés et à la construction d'une société plus solidaire et humaine. Investir efficacement en petite enfance suppose donc de respecter certaines conditions et de mesurer les résultats, mais aussi de s'assurer que les services rejoignent les enfants pour ce qu'ils sont, et non seulement pour ce qu'ils deviendront.

De plus, investir en petite enfance, c'est aussi reconnaître leur droit de se développer pleinement en leur offrant des conditions favorables à leur bien-être, à leur santé physique et mentale et à leur épanouissement.

Ainsi, les investissements en petite enfance représentent une option judicieuse sur le plan économique, mais également un choix de société fondé sur des valeurs de justice, de dignité et de responsabilité collective.



Bibliographie

1. SEN, A. *Repenser l'inégalité,* 1992.
2. SHONKOFF, J. P. *Investir dans le développement des jeunes enfants pour établir les bases d'une société prospère et durable*, Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants, 2010.
3. CUNHA, F., et autres. « Interpreting the evidence on life cycle skill formation », dans E. Hanushek et F. Welch (dir.), *Handbook of the Economics of Education*, 2006 ; HECKMAN, J. J., et D. MASTEROV. « The productivity argument for investing in young children », *Review of Agricultural Economics,* vol. 29, no 3, 2007, p. 446-493.
4. MINTCHEV, N. « Understanding prosperity in contemporary debates: Epistemological considerations », *Social Epistemology*, 2025, p. 1-16.
5. CENTER ON THE DEVELOPING CHILD, HARVARD UNIVERSITY. *Brain Architecture*, [En ligne]. https://developingchild.harvard.edu/key-concept/brain-architecture/.
6. CENTER ON THE DEVELOPING CHILD, HARVARD UNIVERSITY. *Brain Architecture*, [En ligne]. https://developingchild.harvard.edu/key-concept/brain-architecture/.
7. NATIONAL SCIENTIFIC COUNCIL ON THE DEVELOPING CHILD. *The Timing and Quality of Early Experiences Combine to Shape Brain Architecture: Working Paper #5*, 2007.
8. SHONKOFF, J. P., et A. S. GARNER. « The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress », *Pediatrics*, vol. 129, no 1, 2012, p. e232-246.
9. ALMOND, D., J. CURRIE et V. DUQUE. « Childhood circumstances and adult outcomes: Act II », *Journal of Economic Literature*, vol. 56, no 4, 2018, p. 1360-1446 ; TREJO, S. « Exploring the fetal origins hypothesis using genetic data », *Social Forces*, vol. 102, no 4, 2024, p. 1555-1581 ; LARSON, C. P. « Poverty during pregnancy: its effects on child health outcomes », *Pediatric Child Health*, vol. 12, no 8, 2007, p. 673-677.
10. ALMOND, D., et J. CURRIE. « Killing me softly: The fetal origins hypothesis », *Journal of Economic Perspectives,* vol. 25, no 3, 2011, p. 153-172 ; BARKER, D. J. « The fetal and infant origins of adult disease », *BMJ*, vol. 301, no 6761, 1990 ; HAECK, C., et P. LEFEBVRE. « A simple recipe: The effect of a prenatal nutrition program on child health at birth », *Labour Economics*, vol. 41, 2016, p. 77-89.
11. GARON-CARRIER, G., et autres. « Maternal labor force participation during the child's first year and later separation anxiety symptoms », *Health Education & Behavior*, vol. 50, no 6, 2023, p. 792-801.
12. HAECK, C., et autres. « Paid parental leave: Leaner might be better », *Canadian Public Policy*, vol. 45, no 2, 2019, p. 212-238 ; LEBIHAN, L., et C. O. M. TAKONGMO. « The effect of paid parental leave on breastfeeding, parental health and behavior », *Economics & Human Biology,* vol. 50, 2023.
13. MEEK, J. Y., et L. NOBLE. « Policy Statement: Breastfeeding and the Use of Human Milk », *Pediatrics*, vol. 150, no 1, 2022 ; INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Bienfaits de l'allaitement*, [En ligne], 2025. https://www.inspq.qc.ca/information-perinatale/fiches/allaitement/bienfaits.
14. BURCHINAL, M., et autres. « School-entry skills predicting school-age academic and social-emotional trajectories », *Early Childhood Research Quarterly*, vol. 51, 2020, p. 67-80.
15. COLTRANE, S. *Family man: Fatherhood, housework, and gender equity*, 1996 ; HUERTA, M. C., et autres. « Fathers' leave and fathers' involvement: Evidence from four OECD Countries », *European Journal of Social Security*, vol. 16, no 4, 2014, p. 308-346.
16. PATNAIK, A. « Reserving time for daddy: the consequences of fathers' quotas », *Journal of Labor Economic*, vol. 37, 2020 ; WRAY, D. « Paternity leave and fathers' responsibility: evidence from a natural experiment in Canada », *Journal of Marriage and Family*, vol. 82, p. 534-549, 2020.
17. BIGRAS, N., et L. LEMAY. *Petite enfance, services de garde éducatifs et développement des enfants : états des connaissances*, Québec, 2012 ; NUFFIELD FOUNDATION. *The role of early childhood education and care in shaping life chances: The changing face of early childhood in the UK*, 2021.
18. LAURIN, I., et autres. « La fréquentation d'un service éducatif préscolaire : un facteur de protection pour le développement des enfants de familles à faible revenu ? », *Revue canadienne de santé publique*, vol. 106, no 7, 2015 ; DHUEY, E. « Will the increased investment in early childhood education and care in canada pay off? It depends! », *Canadian Public Policy*, vol. 50, no S1, 2024, p. 103-126.
19. AUGER, A., et A. GROLEAU. *Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de maternelle 2022. Rapport statistique. Tome 2 – Mieux comprendre la vulnérabilité des enfants de maternelle 5 ans : les facteurs associés*, Institut de la statistique du Québec, 2023.

20. DIONNE, C., et N. ROUSSEAU. *Transformation des pratiques éducatives : la recherche sur l'inclusion scolaire*, 2006.

21. BAKER, M., J. GRUBER et K. MILLIGAN. « The long-run impacts of a universal child care program », *American Economic Journal: Economic Policy,* vol. 11, no 3, 2019, p. 1-26.

22. LOSIER, T., et autres. « The associations between child-care services during the preschool years and high school graduation: A 20-year longitudinal population-based study », *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, vol. 43, no 4, 2021, p. 206-205.

23. HAECK, C., et autres. « Paid parental leave: Leaner might be better », *Canadian Public Policy*, vol. 45, no 2, 2019, p. 212-238.

24. HECKMAN, J. J., et S. MOSSO. « The economics of human development and social mobility », *Annual Review of Economics*, vol. 6, no 1, 2014, p. 689-733.

25. HECKMAN, J. J., et S. MOSSO. « The economics of human development and social mobility », *Annual Review of Economics*, vol. 6, no 1, 2014, p. 689-733.

26. HECKMAN, J. J. « Skill formation and the economics of investing in disadvantaged children », *Science,* vol. 312, no 5782, 2006, p. 1900-1902 ; HECKMAN, J. J. « Schools, skills and synapses », *Economic Inquiry*, vol. 46, no 3, 2008, p. 289-324.

27. GRUNEWALD, R. « Early childhood development as economic development », *The IEDC Economic Development Journal*, vol. 18, no 1, 2019 ; RAO, N., et autres. « Effectiveness of early childhood interventions in promoting cognitive development in developing countries: A systematic review and meta-analysis », *BMJ Global Health*, vol. 2, no 3, 2017, p. 14-25 ; TANNER, J. C., T. CANDLAND et W. S. ODDEN. *Later impacts of early childhood interventions: A systematic review*, World Bank Group Report, 2015.

28. KERSHAW, P., et autres. *15 by 15 – A comprehensive policy framework for early human capital investment in BC*, University of British Columbia, 2009.

29. HAECK, C. *Agir durant la petite enfance : les retombées économiques. Rapport présenté au Comité-conseil Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel*, Université du Québec à Montréal, 2019.

30. REA, D., et T. BURTON. « New evidence on the Heckman curve », *Journal of Economic Surveys*, vol. 34, no 2, 2020, p. 242-262.

31. HECKMAN, J. J., et S. MOSSO. « The economics of human development and social mobility », *Annual Review of Economics*, vol. 6, 2014, p. 689-733.

32. REA, D., et T. BURTON. « New evidence on the Heckman curve », *Journal of Economic Surveys*, vol. 34, no 2, 2020, p. 242-262.

33. HIRANI, J. C., H. H. SIEVERTSEN et M. WÜST. « Beyond treatment exposure. The impact of the timing of early interventions on child and maternal health », *Journal of Human Resources*, vol. 60, no 1, 2025, p. 70-101 ; MARMOT, M. *Fair society, healthy lives: Strategic review of health inequalities in England, post-2010,* 2010 ; HECKMAN, J., R. PINTO et P. SAVELYEV. « Understanding the mechanisms through which an influential early childhood program boosted adult outcomes », *American Economic Review,* vol. 103, no 6, 2013 p. 2052-2086.

34. CANNON, J. S., et autres. « Investing early: Taking stock of outcomes and economic returns from early childhood programs », *Rand Health Quarterly*, vol. 7, no 4, 2018.

35. ALEXANDER, C., et D. IGNJATOVIC. *Ready for Life. A socio-economic analysis of early childhood education and care*, The Conference Board of Canada, 2017.

36. DELOITTE. *Thrive: The economic case for investing in children's health*, 2025.

37. NATIONAL RESEARCH COUNCIL AND INSTITUTE OF MEDICINE. *Strengthening Benefit-Cost Analysis for Early Childhood Interventions: Workshop Summary*, 2009.

38. BISHOP, S., et T. LIEBERMAN. *The economic impacts of insufficient child care cost Arizona $4.7 billion annually. To grow the economy, invest in child care*, Council for a Strong America et ReadyNation, 2023.

39. CENTER ON THE DEVELOPING CHILD, HARVARD UNIVERSITY. *ACEs and toxic stress: frequently asked questions*, [En ligne], 2018. https://developingchild.harvard.edu/resources/infographics/aces-and-toxic-stress-frequently-asked-questions/.

40. LUBY, J., et autres. « The effects of poverty on childhood brain development: the mediating effect of caregiving and stressful life events », *JAMA Pediatrics*, vol. 167, no 12, 2013, p. 1135-1142.

41. WEISSMANN, D. G., et autres. « State-level macro-economic factors moderate the association of low income with brain structure and mental health in U.S. children », *Nature Communications*, vol. 14, no 2085, 2023.

42. DUCHARME, A., J. PAQUETTE et S. DALY. *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2022 : portrait statistique pour le Québec et ses régions administratives*, Institut de la statistique du Québec, 2023.

43. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Politique gouvernementale de prévention en santé 2015-2025*, 2015.

44. AUGER, A., et A. GROLEAU. *Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de maternelle 2022. Rapport statistique. Tome 2 – Mieux comprendre la vulnérabilité des enfants de maternelle 5 ans : les facteurs associés*, Institut de la statistique du Québec, 2023.

45. PAGANI, L. S., et autres. « School readiness and later achievement: A French Canadian replication and extension », *Developmental Psychology,* vol. 46, no 5, 2010, p. 984-994.

46. HAECK, C., G. LACROIX et G. SANTAROSSA. *Les effets du redoublement sur la réussite scolaire des élèves au Québec : une évaluation économétrique*, 2022.

47. HAECK, C., G. LACROIX et G. SANTAROSSA. *Les effets du redoublement sur la réussite scolaire des élèves au Québec : une évaluation économétrique*, 2022.

48. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Accroître le potentiel économique du Québec : des ambitions et des moyens pour y parvenir*, 2023.

49. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. S*orties sans diplôme ni qualification au secondaire,* 2025.

50. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. Tableau de bord de l'éducation, [En ligne], 2026. https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiODMzYTQyYTctNTc5YS00YjJmLWEzMWQtYjhjOGUzYTM1MWFmIiwidCI6IjJjZThmYzE4LWE1YjAtNDhlYy05MjAwLTI4N2E4OTA2ODkwNCJ9.

51. RIVEST, A., M-K. CHABOT et S. CÔTÉ. *Effet du cumul de facteurs de risque pendant la petite enfance sur la maturité et la réussite scolaire chez les enfants de l'Étude longitudinale sur le développement des enfants du Québec*, [document inédit], Université de Montréal, 2023.

52. BIGRAS, N., et autres. « Stress parental, soutien social, comportements de l'enfant et fréquentation des services de garde », *Enfances, Familles, Générations*, no 10, 2009, p. 1-30 ; BAKER, M., D. MESSACAR et M. STABILE. « Effects of child tax benefits on poverty and labor supply: Evidence from the Canada Child Benefit and Universal Child Care Benefit », *Journal of Labor Economics*, vol. 41, no 4, 2023, p. 1129-2282.

53. NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE ; DIVISION OF BEHAVIORAL AND SOCIAL SCIENCES AND EDUCATION ; COMMITTEE ON NATIONAL STATISTICS ; BOARD ON CHILDREN, YOUTH, AND FAMILIES ; COMMITTEE ON BUILDING AN AGENDA TO REDUCE THE NUMBER OF CHILDREN IN POVERTY BY HALF IN 10 YEAR. « Consequences of child poverty », dans S. Le Menestrel et G. Duncan (dir.), *A roadmap to reducing child poverty*, 2019.

54. STATISTIQUE CANADA. *Fichier des familles T1*, données adaptées par l'Institut de la statistique du Québec.

55. KANSAGA, M. M. « 'Hunger in early life': exploring the prevalence and correlates of child food insecurity in Canada », *Agriculture and Food Security*, vol. 11, no 32, 2022.

56. SAÏAS, T., C. MERCRAT et C.-M. MÖRCH, *Promouvoir l'accessibilité aux services de garde éducatifs pour tous les tout-petits*, Équipe de recherche Epione, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, 2019.

57. KONG, N., S. PHIPPS et B. WATSON. « Parental economic insecurity and child health », *Economics and Human Biology*, 2021.

58. JONES, L., K. MILLIGAN et M. STABILE. « Child Cash Benefits and Family Expenditures: Evidence from the National Child Benefit », *Canadian Journal of Economics*, vol. 52, no 4, 2019, p. 1433-1463.

59. TOTTENHAM, N. « The importance of early experiences for neuro-affective development », *Current Topics in Behavioral Neurosciences*, vol. 16, 2014, p. 109-129

60. SÉGUIN, L., et autres. *Pauvreté et santé des enfants. Importance des données longitudinales dans les études sur la santé des enfants,* Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal, 2008.

61. SÉGUIN, L., et autres. *Pauvreté et santé des enfants. Importance des données longitudinales dans les études sur la santé des enfants,* Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal. 2008.

62. BÉRUBÉ, A., et autres. *Rapport final : portrait des programmes en négligence*, 2023.

63. TROCMÉ, N., et autres. « Urgent protection versus chronic need: Clarifying the dual mandate of child welfare services across Canada », *Social Sciences*, vol. 3, no 3, 2014, p. 483-498.

64. SKINNER, G., P. BYWATERS et E. KENNEDY. « The cost-of-living crisis, poverty, and child maltreatment », *The Lancet*, vol. 7, no 1, 2023.

65. DIRECTRICES ET DIRECTEURS DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE / DIRECTEURS PROVINCIAUX. *Bilan annuel des directrices et directeurs de la protection de la jeunesse 2024-2025*, 2025 ; DIRECTRICES ET DIRECTEURS DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE / DIRECTEURS PROVINCIAUX. *Bilan annuel des directrices et directeurs de la protection de la jeunesse 2018-2019*, 2019.

66. Tableau de bord – Bilan DPJ PROD – Power BI, MSSS : dernière mise à jour, 31 mars 2026. Institut de la statistique du Québec, Estimations et projections de population : série produite en juillet 2025.

67. AUGER, A., et A. GROLEAU. *Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de maternelle 2022. Rapport statistique. Tome 2 – Mieux comprendre la vulnérabilité des enfants de maternelle 5 ans : les facteurs associés*, Institut de la statistique du Québec, 2023.

68. BÉLANGER, L., et A. VALDERRAMA. *Inégalités sociales de santé : comprendre pour agir avec soin*, 2022.

69. RIVEST, A., M-K. CHABOT, et S. CÔTÉ. *Effet du cumul de facteurs de risque pendant la petite enfance sur la maturité et la réussite scolaire chez les enfants de l'Étude longitudinale sur le développement des enfants du Québec*, [document inédit], Université de Montréal, 2023.

70. STATISTIQUE CANADA. *Recensement de 2021*, données adaptées par l'Institut de la statistique du Québec.

71. STATISTIQUE CANADA. *Recensement de 2021*, données adaptées par l'Institut de la statistique du Québec.

72. STATISTIQUE CANADA. *Fichier des familles T1*, données adaptées par l'Institut de la statistique du Québec.

73. RIVEST, A., M-K. CHABOT et S. CÔTÉ. *Effet du cumul de facteurs de risque pendant la petite enfance sur la maturité et la réussite scolaire chez les enfants de l'Étude longitudinale sur le développement des enfants du Québec*, [document inédit], Université de Montréal, 2023.

74. STATISTIQUE CANADA. *Fichier des familles T1*, données adaptées par l'Institut de la statistique du Québec.

75. PAQUET, G., et D. HAMEL. *Inégalités sociales et santé des tout-petits : l'identification de facteurs de protection*, Institut national de santé publique du Québec, 2003.

76. KONG, N., S. PHIPPS et B. WATSON. « Parental economic insecurity and child health », *Economics and Human Biology*, vol. 43, 2021.

77. NAJMAN, J. M., et autres. « Family poverty over the early life course and recurrent adolescent and young adult anxiety and depression: A longitudinal study », *American Journal of Public Health*, vol. 100, no 9, 2011, p. 1719-1723.

78. DUNCAN, G. J., K. MAGNUSON et E. VOTRUBA-DRZAL. « Boosting family income to promote child development », *The Future of Children*, vol. 24, no 11, 2014, p. 99-120.

79. ADAMS, E. L., et autres. « Barriers to Optimal Child Sleep among Families with Low Income: A Mixed-Methods Study to Inform Intervention Development », *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 20, no 1, 2023.

80. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*, compilation spéciale, 2023.

81. STATISTIQUE CANADA. *Enquête canadienne sur le revenu,* 2023, fichier de microdonnées, données adaptées par l'Institut de la statistique du Québec.

82. KE, J., et E. L. FORD-JONES. « Food insecurity and hunger: A review of the effects on children's health and behaviour », *Pediatrics Child Health*, vol. 20, no 2, 2015, p. 89-91.

83. MELCHIOR, M., et autres. « Food insecurity and children's mental health: A prospective birth cohort study », *PLoS One,* vol. 7, 2017.

84. JOHNSON, A. D., et A. J. MARKOWITZ. Associations between household food insecurity in early childhood and children's kindergarten skills. *Child Development,* vol. 89, no 2, 2018.

85. COOK, J. « Food insecurity harms children's growth and development », *Social Policy Report*, vol. 25, no 3, 2011.

86. STATISTIQUE CANADA. *Recensement de 2021*, données adaptées par l'Institut de la statistique du Québec.

87. LAURENCE, J., H. RUSSELL et E. SMYTH. *Housing adequacy and child outcomes in early and middle childhood*, Evidence for Policy, no 54, 2023.

88. BORNEHAG, C.G., J. SUNDELL et T. SIGSGAARD. « Dampness in buildings and health (DBH): Report from an ongoing epidemiological investigation on the association between indoor environmental factors and health effects among children in Sweden », *Indoor Air*, vol. 14, no 7, 2004, p. 59-66.

89. SOLARI, C. D., et R. D. MARE. « Housing crowding effects on children's wellbeing », *Social Science Research*, vol. 41, no 2, p. 464-476.

90. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de maternelle 2022*, 2023.

91. STATISTIQUE CANADA. *Recensement de 2021*, données adaptées par l'Institut de la statistique du Québec.

92. DUVAL, S., et C. BOUCHARD. *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, 2013.

93. DESROSIERS, H., K. TÉTRAULT et M. BOIVIN. *Caractéristiques démographiques, socioéconomiques et résidentielles des enfants vulnérables à l'entrée à l'école*, Institut de la statistique du Québec, 2012.

94. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*, compilation spéciale, 2023.

95. Tableau de bord – Bilan DPJ PROD – Power BI, MSSS : dernière mise à jour, 31 mars 2026. Institut de la statistique du Québec, estimations et projections de population : série produite en juillet 2025.

96. KIM, J., et CICCHETTI, D. « Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology », *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 51, no 6, 2010, p. 706-716.

97. SHERIDAN, M. A., et autres. « Dimensions of childhood adversity have distinct associations with neural systems underlying executive functioning », *Development and Psychopathology*, vol. 29, no 5, 2017, p. 1777-1794.

98. HRYCIW, T., et autres. « Factors affecting language development in the context of childhood trauma: a scoping review », *American Journal of Speech-Language Pathology*, vol. 35, no 2, 2026, p. 823-839.

99. NORMAN, R. E., et autres. « The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis », *PLoS Medicine*, vol. 9, no 11, 2012.

100. COHEN, J. R., et autres. « The distal consequences of physical and emotional neglect in emerging adults: a person-centered, multi-wave, longitudinal study », *Child Abuse & Neglect*, vol. 63, 2017, p. 151-161 ; INFURNA, M. R., et autres. « Associations between depression and specific childhood experiences of abuse and neglect: a meta-analysis », *Journal of Affective Disorders*, vol. 190, 2016, p. 47-55.

101. MALTAIS, C., et S. NORMANDEAU. « Le parcours scolaire des enfants victimes de maltraitance parentale : recension d'études entre 2007 et 2014 », *Revue de psychoéducation*, vol. 44, no 2, 2015, p. 317-350.

102. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants à la maternelle 2022,* 2023.

103. WOOD, D., et autres. « Impact of family relocation on children's growth, development, school function, and behavior », *JAMA*, vol. 270, no 11, 1993, p. 1334-1338.

104. ANASTASIO, R. J., T. LEVENTHAL et S. AMADON. « High residential mobility and young children's healthy development in low-income families: Exploring the moderating role of Head Start », *Early Childhood Research Quarterly*, vol. 59, 2022, p. 96-108 ; SCHMITT, S. A., et S. T. LIPSCOMB. « Longitudinal associations between residential mobility and early academic skills among low-income children », *Early Childhood Research Quarterly*, vol. 36, 2016, p. 190-200 ; SCHMITT, S. A., J. K. FINDERS et M. M. MCCLELLAND. « Residential mobility, inhibitory control, and academic achievement in preschool », *Early Education and Development*, vol. 26, no 2, 2015, p. 189-208.

105. MELANÇON, A. *L'instabilité résidentielle vécue durant la période préscolaire et les répercussions sur le développement des enfants et leur réussite scolaire*, Institut national de la santé publique du Québec, 2025.

106. VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC. *Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale 2023-2024, Chapitre 4 : Qualité des services de garde éducatifs à l'enfance*, 2024.

107. BUTEAU, S., et autres. « Air pollution from industries and asthma onset in childhood: A population-based birth cohort study using dispersion modeling », *Environmental Research*, vol. 185, 2020 ; INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Étude sur le lien entre l'exposition aux polluants industriels et les hospitalisations pour problèmes respiratoires chez de jeunes enfants*, 2016.

108. SANTÉ CANADA. *Les impacts sur la santé de la pollution de l'air au Canada*, 2021.

109. HA, S. « Air pollution and neurological development in children », *Developmental Medicine & Child Neurology*, vol. 63, no 4, 2021, p. 374-381 ; CALDERÓN-GARCIDUEÑAS, L., et autres. « Air pollution and detrimental effects on children's brain. The need for a multidisciplinary approach to the issue complexity and challenges », *Frontiers in Human Neuroscience*, 2014.

110. WONG, S. L., A. L. COATES et T. TO. *Exposition aux émissions industrielles de polluants atmosphériques et fonction pulmonaire chez les enfants : enquête canadienne sur les mesures de la santé, 2007 à 2011*, Statistique Canada, 2016.

111. CROOKIMANS, K. L., et autres. « Nitrogen dioxide exposure, attentional function, and working memory in children from 4 to 8 years: Periods of susceptibility from pregnancy to childhood », *Environment International*, vol. 186, 2024.

112. BELLO, A. H., M. ISABELLE et G. LACROIX. *Prenatal exposure to PM2.5 and infant health: Evidence from Quebec*, Centre interuniversitaire de recherche en analyse des organisations (CIRANO), 2025.

113. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *La violence et la négligence familiales dans la vie des enfants du Québec, 2024*, 2025.

114. LESSARD, G. « Encadré 1 – Enfants exposés à la violence conjugale », dans J. Laforest, P. Maurice et L. M. Bouchard (dir.), *Rapport québécois sur la violence et la santé*, Institut national de santé publique du Québec, 2018.

115. HOWELL, K. H., et autres. « Developmental variations in the impact of intimate partner violence exposure during childhood », *Journal of Injury and Violence Research*, vol. 8, no 1, 2016, p. 43-57 ; VU, N. L., et autres. « Children's exposure to intimate partner violence: A meta-analysis of longitudinal associations with child adjustment problems », *Clinical Psychology Review*, vol. 46, 2016, p. 25-33.

116. CARLSON, J., et autres. « Viewing children's exposure to intimate partner violence through a developmental, social-ecological, and survivor lens: The current state of the field, challenges, and future directions », *Violence Against Women*, vol. 25, no 1, 2019, p. 6-28 ; NOONAN, C. B., et P. D. PILKINGTON. « Intimate partner violence and child attachment: A systematic review and meta-analysis », *Child Abuse & Neglect*, vol. 109, 2020.

117. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*, compilation spéciale, 2023.

118. HOSOKAWA, R., et T. KATSURA. « Association between parents' perceived social support and children's psychological adjustment: A cross-sectional study », *BMC Pediatrics,* vol. 24, 2024.

119. FIELDS, A., et autres. « Parent's anxiety links household stress and young children's behavioral dysregulation », *Developmental Psychobiology*, vol. 63, no 1, 2021, p. 16-30 ; RIBAS, L. H., et autres. « The role of parental stress on emotional and behavioral problems in offspring: a systematic review with meta-analysis », *Jornal de Pediatria*, vol. 100, no 6, 2024. p. 565-585.

120. MATSAS, A., et autres. « Chronic stress in pregnancy is associated with low birth weight: A meta-analysis », *Journal of Clinical Medicine*, vol. 12, no 24, 2023.

121. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *La violence et la négligence familiales dans la vie des enfants du Québec, 2024*, 2025.

122. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*, compilation spéciale, 2023.

123. BOUCHER, G. *Investissements en petite enfance : le Québec est-il encore un chef de file ?*, Observatoire des tout-petits, [En ligne], 2024. https://tout-petits.org/actualites/2024/investissements-en-petite-enfance-le-quebec-est-il-encore-un-chef-de-file/.

124. BOUCHER, G. *Investissements en petite enfance : le Québec est-il encore un chef de file ?*, Observatoire des tout-petits, [En ligne], 2024. https://tout-petits.org/actualites/2024/investissements-en-petite-enfance-le-quebec-est-il-encore-un-chef-de-file/.

125. AKBARI, E., K. MCCUAIG et S. MEHTA. *The Early Childhood Education Report 2023*, Ontario Institute for Studies in Education, University of Toronto, 2024.

126. CLEVELAND, G. *Early learning and child care in Canada: Where have we come from, where are we going?*, Institut de recherche en politiques publiques, octobre 2022.

127. MATHIEU, S. et D.-G. TREMBLAY. « Concilier emploi et famille en temps de pandémie : les résultats d'une recherche au Québec », *Les politiques sociales*, no 3, 2020.

128. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Choix du régime et types de prestations du Régime québécois d'assurance parentale (RQAP) lors de l'arrivée d'un enfant en vue de son adoption*, [En ligne], 2026. https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/grossesse-parentalite/aide-financiere-prestations/regime-quebecois-assurance-parentale/adoption/choix-regime.

129. STATISTIQUE CANADA. *Enquête sur la couverture de l'assurance-emploi*, 2024.

130. HAECK, C., et autres. « Paid parental leave: Leaner might be better », *Canadian Public Policy*, vol. 45, no 2, 2019, p. 212-238.

131. TREMBLAY, D.-G. *L'incroyable succès du congé de paternité québécois*, [En ligne], 2019. https://theconversation.com/lincroyable-succes-du-conge-de-paternite-quebecois-117550.

132. LEDUC, J. *Davantage de parents partagent le congé parental*, Observatoire des tout-petits, [En ligne], 2023. https://tout-petits.org/actualites/2023/davantage-de-parents-partagent-le-conge-parental/ ; CONSEIL DE GESTION DE L'ASSURANCE PARENTALE. *Profil des prestataires du Régime québécois d'assurance parentale – Cohorte 2021,* 2023.

133. CONSEIL DE GESTION DE L'ASSURANCE PARENTALE. *Coup d'œil. Juin 2023,* 2023.

134. CONSEIL DE GESTION DE L'ASSURANCE PARENTALE. *Profil des prestataires du Régime québécois d'assurance parentale – Cohorte 2023*, 2026.

135. CONNOLLY, M., M. M. FONTAINE et C. HAECK. « Child Penalities in Canada », *Canadian Public Policy*, vol. 49, no 4, 2023 ; DINAN, S., et S. MATHIEU. *Le Québec, paradis des familles… vraiment*, [En ligne], 2025. https://policyoptions.irpp.org/fr/2025/03/quebec-paradis-familles/.

136. DINAN, S., et S. MATHIEU. *Le Québec, paradis des familles… vraiment*, [En ligne], 2025. https://policyoptions.irpp.org/fr/2025/03/quebec-paradis-familles/.

137. MATHIEU, S., S. RAGUED et M.-J. DUTIL. *Partager le congé parental pour endiguer les inégalités de genre*, [En ligne], 2024. https://policyoptions.irpp.org/fr/2024/04/quebec-partage-conge-parental/.

138. ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES (OCDE). *Paid leave for fathers: Recent OECD policy trends*, OCDE, 2025.

139. MATHIEU, S. *Que devrait faire le Québec avec 900 millions $ en congés parentaux inutilisés ?*, [En ligne], 2024. https://policyoptions.irpp.org/fr/2024/10/conge-parental-quebec-suede/.

140. MINISTÈRE DE LA FAMILLE, Modèle d'estimation de l'offre et de la demande de places en services de garde éducatifs à l'enfance, données au 31 mai de l'année mentionnée. Institut de la statistique du Québec, projections démographiques au 1er juillet de l'année mentionnée.

141. EUROPEAN COMMISSION. *Access to early childhood education and care in Europe 2022/2023*, European Union, 2023.

142. BEACH, J. *More than spaces: Creating universal child care in Norway*, 2022.

143. MADER, J. *Norway law decrees: Let childhood be childhood,* [En ligne]. 2024. https://hechingerreport.org/norway-law-decrees-let-childhood-be-childhood/.

144. ATTANASIO, O., S. CATTAN et C. MEGHIR. « Early childhood development, human capital, and poverty », *Annual Review of Economics*, vol. 14, 2022, p. 853-892.

145. DEL BONO, E., B. ETHERIDGE et P. GARCIA. *The economic value of childhood socio-emotional skills*, Institute for Social and Economic Research (ISER), University of Essex, 2024 ; HECKMAN, J. J. « Skill formation and the economics of investing in disadvantaged children », *Science*, vol. 312, no 5782, 2006, p. 1900-1902.

146. HAECK, C., P. LEFEBVRE et P. MERRIGAN. « Canadian evidence on ten years of universal preschool policies: The good and the bad », *Labour Economics*, vol. 36, 2015, p 137-157 ; SLUITER, R. M. V., R. G. FUKKINK et M. FEKKES. « The impact of process quality in early childhood education and care on socio-emotional development: A meta-analysis of longitudinal studies », *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 22, no 5, 2025 ; VON SUCHODOLETZ, A. et autres. « Early childhood education and care quality and associations with child outcomes: A meta-analysis », *PLoS One*, vol. 18, no 5, 2023.

147. MELHUISH, E., et J. BARNES. « Programmes préscolaires pour l'ensemble de la population », dans R. E. Tremblay, M. Boivin et R. D. V. Peters (dir.), *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants*, 2021.

148. GEOFFROY, M.-C., et autres. « Closing the gap in academic readiness and achievement: the role of early childcare », *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 51, no 12, 2010, p. 1359-1367.

149. DOMOND, P. « Child care attendance and educational and economic outcomes in adulthood », *Pediatrics*, vol. 14, no 1, 2020 ; LOSIER, T., et autres. « The associations between child-care services during the preschool years and high school graduation: A 20-year longitudinal population-based study », *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, vol. 43, no 4, 2022, p. 206-215.

150. DOMOND, P. « Child care attendance and educational and economic outcomes in adulthood », *Pediatrics*, vol. 14, no 1, 2020.

151. COLLET, O. A., et autres. « School readiness and early childhood education and care services among dual language learners », *JAMA Pediatrics*, vol. 179, no 1, 2025, p. 73-82.

152. CENTRE DE TRANSFERT POUR LA RÉUSSITE ÉDUCATIVE DU QUÉBEC. *Les transitions scolaires de la petite enfance à l'âge adulte,* 2018.

153. MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION. *Passe-Partout : un soutien à la compétence parentale*, 2023.

154. DUCHARME, A., J. PAQUETTE et S. DALY. *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2022 : portrait statistique pour le Québec et ses régions administratives*, Institut de la statistique du Québec, 2023.

155. SANTAROSSA, G., et P. BLAIS. *Les effets de Passe-Partout sur le développement cognitif et non cognitif des enfants et leur transition à la maternelle 5 ans : une évaluation multitraitement par appariement sur les scores de propension*, 2018.

156. HAMEL, M.-L. *Évaluation de l'effet du programme Passe-Partout sur la réussite scolaire*, Ministère de l'Éducation, 2025.

157. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Écart de diplomation selon le milieu socioéconomique*, [En ligne], 2025. https://statistique.quebec.ca/fr/produit/publication/indicateurs-progres-ecart-diplomation ; GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Taux de diplomation et de qualification 7 ans après l'entrée au secondaire*, [En ligne], 2025. https://statistique.quebec.ca/vitrine/15-29-ans/theme/education/taux-diplomation-qualification-7-ans-apres-entree-secondaire.

158. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Écart de diplomation selon le milieu socioéconomique*, [En ligne], 2025. https://statistique.quebec.ca/fr/produit/publication/indicateurs-progres-ecart-diplomation.

159. BANIHASHEM, A., C. BELZIL et J. HANSEN. *Le décrochage scolaire au Québec : résultats et simulations de politiques*, Centre interuniversitaire de recherche en analyse des organisations (CIRANO), 2021.

160. ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES (OCDE). *Starting Strong. Reducing Inequalities by Investing in Early Childhood Education and Care*, 2025.

161. ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES (OCDE). *Starting Strong. Reducing Inequalities by Investing in Early Childhood Education and Care*, 2025.

162. BOUJIJA, Y., M. CONNOLLY et X. ST-DENIS. *Mobilité géographique et transmission intergénérationnelle du revenu au Québec*, Centre interuniversitaire de recherche en analyse des organisations (CIRANO), 2023 ; CONNOLLY, M., et autres. *La mobilité économique au Québec vue à travers la transmission intergénérationnelle des revenus*, 2016.

163. FADEYEV, S. NAGAO-SATO et M. REICKS. « Nutrient and food group intakes among U.S. children (2–5 Years) differ by family income to poverty ratio, NHANES 2011-2018 », *International Journal of Environmental Research and Public Health,* vol. 18, no 22, 2021.

164. JONES, L., K. MILLIGAN, et M. STABILE. « Child cash benefits and family expenditures: Evidence from the national child benefit », *Canadian Journal of Economics/Revue canadienne d'économique*, vol. 52, no 4, 2019, p. 1433-1463 ; NAJJARREZAPARAST, P., et K. PENDAKUR. « How did the Canada child benefit affect household spending? », *Canadian Public Policy*, vol. 47, no 4, 2020.

165. JONES, L., K. MILLIGAN, et M. STABILE. « Child cash benefits and family expenditures: Evidence from the national child benefit », *Canadian Journal of Economics*, vol. 52, no 4, 2019, p. 1433-1463.

166. KONG, N., S. PHIPPS et B. WATSON. « Parental economic insecurity and child health », *Economics and Human Biology*, 2021.

167. ROUSSAFI, F., G. BOUCHER et C. GIRARD. *Effets de six mesures fiscales sur la taille des classes moyennes au Canada et au Québec*, Observatoire québécois des inégalités, 2025.

168. BAKER, M., D. MESSACAR et M. STABILE. « Effects of child tax benefits on poverty and labor supply: Evidence from the Canada child benefit and Universal child care benefit », *Journal of Labord Economics*, vol. 41, no 4, 2023, p. 1129-2282.

169. MILLER, A., et E. OLSON. *Explorer la portée de l'Allocation canadienne pour enfants : deux stratégies de surveillance des taux de couverture*, Statistique Canada, 2025.

170. BROWN, E., et V. TARASUK. « Money speaks: Reductions in severe food insecurity follow the Canada Child Benefit », *Preventive Medicine,* vol. 129, 2019.

171. MANITOBA GOVERNMENT. *Manitoba Prenatal Benefit*, [En ligne]. https://www.gov.mb.ca/fs/healthybaby/prenatal-benefit.html.

172. BROWNELL, M. et autres. « An unconditional prenatal income supplement reduces population inequities in birth outcomes », *Health Affairs*, vol. 37, no 3, 2018, p. 447-455.

173. ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES (OCDE). *In It Together. Why less Inequality Benefits All,* 2015.

174. TROLLER-RENFREE, S. V., et autres. « The impact of a poverty reduction intervention on infant brain activity », *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America,* vol. 119, no 5, 2022.

175. TROLLER-RENFREE, S. V., et autres. « The impact of a poverty reduction intervention on infant brain activity », *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America,* vol. 119, no 5, 2022.

176. SCOTT, K., et autres. *Soutien aux parents dans un monde post-pandémie : options pour améliorer le congé de maternité et le congé parental au palier fédéral*, Canadian Centre for Policy Alternatives, 2025.

177. LEDUC, J. *Plus de mères actives au Québec sur le marché du travail*, Naître et grandir, [En ligne], 2024. https://naitreetgrandir.com/fr/nouvelles/2024/11/19/plus-meres-actives-quebec-marche-travail/.

178. JOHNSTON, K. M., et autres. « The economic burden of prematurity in Canada », *BMC Pediatrics,* vol. 14, no 93, 2014.

179. STATISTIQUE CANADA. « CANSIM Table 102-4509 », dans HAECK, C. *Agir durant la petite enfance : les retombées économiques. Rapport présenté au Comité-conseil Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel*, Université du Québec à Montréal, 2019.

180. PETROU, S., T. SACH et L. DAVIDSON. « The long-term costs of preterm birth and low birth weight: results of a systematic review », *Child: Care, Health and Development,* vol. 27, no 2, 2001, p. 97-115.

181. OREOPOULOS, P., et autres. « Short-, medium-, and long-term consequences of poor infant health: An analysis using siblings and twins », *Journal of Human Resources*, vol. 43, no 1, 2008, p. 88-138.

182. HAECK, C. et P. LEFEBVRE. « A simple recipe: The effect of a prenatal nutrition program on child health at birth », *Labour Economics*, vol. 41, 2016, p. 77-89.

183. HAECK, C. *Agir durant la petite enfance : les retombées économiques. Rapport présenté au Comité-conseil Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel*, Université du Québec à Montréal, 2019.

184. LA MAISON BLEUE. *Rapport annuel 2023-2024*, 2024.

185. LA MAISON BLEUE. *Impacts*, [En ligne]. https://maisonbleue.info/impacts/#recherche.

186. OLDS, D. L. « The nurse-family partnership: An evidence-based preventive intervention, *Infant Mental Health Journal*, vol. 27, no 1, 2006, p. 5-25.

187. DORÉ, N. et D. LE HÉNAFF. *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans : guide pratique pour les parents, Institut national de santé publique du Québec*, 2025.

188. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Santé des tout-petits : infections, prise d'antibiotiques et inégalités en matière d'accès aux soins de santé*, [En ligne], 2025. https://statistique.quebec.ca/fr/communique/sante-tout-petits-infections-prise-antibiotiques-inegalites-acces-soins-sante.

189. LEBIHAN, L., et C. O. M. TAKONGMO. « The effect of paid parental leave on breastfeeding, parental health and behavior », *Economics & Human Biology*, vol. 50, 2023.

190. ONAH, N. M., S. HOY et K. SLOFSTRA. « The costs of suboptimal breastfeeding in Ontario, Canada, and potential healthcare resource impacts from improving rates: a pediatric health system costing analysis », *International Breastfeeding Journal*, vol. 20, no 1, 2025.

191. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Ensemble pour mieux soutenir le développement des enfants. Cadre de référence. Le programme Agir tôt*, 2024.

192. FÉDÉRATION DES PROFESSIONNELLES ET PROFESSIONNELS DE L'ÉDUCATION. *Quels coûts pour les élèves et les organismes scolaires ?,* 2022 ; ORDRE DES PSYCHOÉDUCATEURS ET DES PSYCHOÉDUCATRICES DU QUÉBEC. *Mémoire sur la trajectoire de services destinés aux enfants vulnérables et à leurs familles*, 2020.

193. KERSHAW, P., et autres. « Les coûts économiques de la vulnérabilité précoce au Canada », *Revue canadienne de santé publique*, vol. 101, no 3, 2010, p. S8-S13.

194. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2022*, 2023.

195. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme Agir tôt*, 2022.

196. SANTÉ QUÉBEC. *Rapport annuel de gestion 2024-2025*, 2025.

197. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Ensemble pour mieux soutenir le développement des enfants. Cadre de référence. Le programme Agir tôt*, 2024.

198. COUSINEAU, M. E. « Malgré Agir tôt, les enfants en retard de développement attendent », *Le Devoir*, 30 mai 2023 ; MOISAN. M. « Des mois d'attente pour Agir tôt », *Le Soleil*, 27 février 2022.

199. CROTEAU, C., et autres. « Life habits of school-aged children with specific language impairment as perceived by their parents and by school professionals », *Journal of Communication Disorders*, vol. 58, 2015, p. 21-34 ; MICHALLET, B., et P. BOUDREAULT. « Démarche novatrice d'évaluation des besoins des enfants et adolescents dysphasiques et stratégies d'intervention », *Revue canadienne d'orthophonie et d'audiologie*, vol. 38, no 1, 2014, p. 58-70.

200. PETERSON-KATZ, K., et autres. « Barriers and facilitators to implementation of developmental screening and early intervention in Canadian organizations following completion of a training and coaching model: a thematic analysis », *Frontiers in Health Services*, vol. 3, 2023 ; PUBLIC HEALTH ONTARIO. *Early Childhood Developmental Surveillance and Screening in Ontario Public Health Units*, 2024 ; STEIN, R., et E. STEED. « Initial evaluation practices to identify young children with delays and disabilities », *Contemporary School Psychology*, 2023, p. 1-12.

201. BÉRUBÉ, A., et autres. *Rapport final : portrait des programmes en négligence*, 2023.

202. KIM, J., et D. CICCHETTI. « Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology », *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 51, no 6, 2010, p. 706-716 ; PETERSON, C., C. FLORENCE et J. KLEVENS. « The economic burden of child maltreatment in the United States, 2015 », *Child Abuse & Neglect*, 2018.

203. SHERIDAN, M. A., et autres. « Dimensions of childhood adversity have distinct associations with neural systems underlying executive functioning », *Development and Psychopathology*, vol. 29, no 5, 2017, p. 1777-1794 ; MCGUIRE, A., et Y. JACKSON, « A multilevel meta-analysis on academic achievement among maltreated youth », *Clinical Child and Family Psychology Review*, vol. 21, no 4, 2018, p. 450-465 ; PETERSON, C., C. FLORENCE et J. KLEVENS. « The economic burden of child maltreatment in the United States, 2015 », *Child Abuse & Neglect*, 2018.

204. NORMAN, R. E., et autres. « The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis », *PLoS Medicine*, vol. 9, no 11, 2012 ; COHEN, J. R., et autres. « The distal consequences of physical and emotional neglect in emerging adults: a person-centered, multi-wave, longitudinal study », *Child Abuse & Neglect*, vol. 63, 2017, p. 151-161 ; DE RUITER, C., et autres, « A meta-analysis of childhood maltreatment in relation to psychopathic traits », *PLoS One*, vol. 17, no 8, 2022 ; MCGUIGAN, W. M., A. LUCHETTE et R. ATTERHOLT. « Physical neglect in childhood as a predictor of violent behavior in adolescent males », *Child Abuse & Neglect*, vol. 79, p. 395-400.

205. BOWLUS, A., et autres. *Coûts et conséquences économiques des sévices infligés aux enfants au Canada. Rapport à la Commission du droit du Canada*, 2003.

206. CLÉMENT, M.-È., M.-H. GAGNÉ et S. HÉLIE. « Chapitre 2 La violence et la maltraitance envers les enfants », dans J. Laforest, P. Maurice et L. M. Bouchard (dir.), *Rapport québécois sur la violence et la santé*, Institut national de santé publique du Québec, 2018.

207. SOW, M., et É. AUDY. *Quelles caractéristiques des programmes de soutien à la parentalité améliorent leur efficacité pour prévenir la maltraitance envers les enfants ?*, Institut national de santé publique du Québec, 2025.

208. FORTIN, L., et M.-H. GAGNÉ. « Programme Triple P – Pratiques parentales positives – deux à quatre ans plus tard : les rôles modérateurs de vivre un événement stressant et d'obtenir des services ultérieurs sur la parentalité », *Revue de psychoéducation*, vol. 52, no 2, 2023, p. 299-323 ; GAGNÉ, M.-H., et autres. « Effectiveness of the Triple P program on parental stress and self-efficacy in the context of a community roll-out », *Journal of Child and Family Studies*, vol. 32, 2023, p. 3090-3105.

209. SKRYPNEK, B. J., et J. CHARCHUN. *Une évaluation du programme Y'a personne de parfait*, 2009.

210. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Donner vie au changement : plan de mise en oeuvre 2026-2029 en protection de l'enfance* – Ministère de la Santé et des Services sociaux et Santé Québec, 2026 ; MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme national de santé publique 2025-2023. Pour un Québec en santé, équitable et résilient*, Gouvernement du Québec, 2025.

211. CLÉMENT, M.-È., M.-H. GAGNÉ et S. HÉLIE. « Chapitre 2 La violence et la maltraitance envers les enfants », dans J. Laforest, P. Maurice et L. M. Bouchard (dir.), *Rapport québécois sur la violence et la santé*, Institut national de santé publique du Québec, 2018.

212. SOW, M. *Politiques sociales et prévention de la maltraitance envers les enfants : quels constats ?,* Institut national de santé publique du Québec, 2025.

213. CANADIAN CENTER FOR ECONOMIC ANALYSIS. *Economic contribution of the Canada child benefit: A basic income guarantee for Canadian families with children*, 2019.

214. FORTIN, P. *Quels effets le système de garde à l'enfance universel du Québec a-t-il eus sur la sécurité économique des femmes ?*, 2017 ; BLOUIN, O. « L'impact de la politique familiale de 1997 sur la dépendance à l'aide sociale des familles monoparentales », Mémoire de maîtrise, Département d'économique, Université Laval, 2005.

215. FORTIN, P., L. GODBOUT et S. ST-CERNY. « L'impact des services de garde à contribution réduite du Québec sur le taux d'activité féminin, le revenu intérieur et les budgets gouvernementaux », *Revue Interventions économiques*, vol. 47, 2013.

216. MONTPETIT, S., L. CARRER et P-L. BEAUREGARD. *A welfare analysis of universal childcare: Lessons from a Canadian reform*, 2025.

217. LEPAGE, P., et M. GAUDREAULT. *Les bénéfices de la persévérance scolaire : analyses régionales de gains individuels associés à l'obtention d'un diplôme*, ÉCOBES – Recherche et transfert, Cégep de Jonquière*,* 2025.

218. LEPAGE, P., et M. GAUDREAULT. *Les bénéfices de la persévérance scolaire : analyses régionales de gains individuels associés à l'obtention d'un diplôme*, ÉCOBES – Recherche et transfert, Cégep de Jonquière*,* 2025.

219. FORTIN, P. « Un taux de diplomation de 85 % au secondaire, qu'ossa donnerait ? », *L'actualité*, [En ligne], 2018. https://lactualite.com/societe/un-taux-de-diplomation-de-85-au-secondaire-quossa-donnerait/.

220. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Le Bilan démographique du Québec. Édition 2025*, 2025.

221. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Naissances et fécondité*, [En ligne], 2025. https://statistique.quebec.ca/fr/produit/publication/naissances-fecondite-bilan-demographique.

222. ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES (OCDE). *Le déclin du taux de fécondité met en péril la prospérité des générations futures,* 2024

223. BERRINGTON, A., et H. KULU. « From costs to culture: what's behind falling fertility in rich countries? », *Economics Observatory*, [En ligne], 2026. https://www.economicsobservatory.com/ from-costs-to-culture-whats-behind-falling- fertility-in-rich-countries.

224. MATHIEU, S. *Égalité, fécondité et maternité : le soutien aux familles au Québe*c, 2023 ; ARPINO, B., G. ESPING-ANDERSEN et L. PESSIN. « How do changes in gender role attitudes towards female employment influence fertility? A macro-level analysis », *European Sociological Review*, vol. 31, no 3, 2015, p. 370-382.

225. MATHIEU, S. *Égalité, fécondité et maternité : le soutien aux familles au Québe*c, 2023 ; ARPINO, B., G. ESPING-ANDERSEN et L. PESSIN. « How do changes in gender role attitudes towards female employment influence fertility? A macro-level analysis », *European Sociological Review*, vol. 31, no 3, 2015, p. 370-382.

226. MATHIEU, S. *Égalité, fécondité et maternité : le soutien aux familles au Québe*c, 2023 ; DE LA CROIX, D., P. E. GOBBI et C. SCHNOR. « Le "réarmement démographique" et l'égalité des sexes », *Regards économiques*, Focus 32, 2024.

227. LAPLANTE, B. « Policy and fertility, a case study of the Quebec parental insurance plan », *Population Research and Policy Review,* vol. 43, no 3, 2024.

228. MORESTIN, F., et autres, *Méthode de synthèse de connaissances sur les politiques publiques*, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, 2010.

229. SCOTT, K., et autres. *Soutien aux parents dans un monde post-pandémie : options pour améliorer le congé de maternité et le congé parental au palier fédéral,* Canadian Centre for Policy Alternatives, 2025.

230. CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE SUR LES POLITIQUES PUBLIQUES ET LA SANTÉ. *Construire le modèle logique d'une politique publique favorable à la santé : pourquoi et comment ?,* 2013.

231. COMMISSION SPÉCIALE SUR LES DROITS DES ENFANTS ET LA PROTECTION DE LA JEUNESSE. *Instaurer une société bienveillante pour nos enfants et nos jeunes : rapport de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse*, Gouvernement du Québec, 2021.

232. DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE ET DE L'ACTION COMMUNAUTAIRE, DIRECTION DES POLITIQUES DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ ET DE L'ACTION COMMUNAUTAIRE et MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE. *Engagés pour nos collectivités – Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire 2022-2027*, 2022.

233. BÉRUBÉ, A., et autres. *Projet d'évaluation de programmes en négligence : résultats de l'évaluation des effets du Programme d'aide personnelle, familiale et communautaire, 2e génération* (PAPFC2), 2014 ; CLAVIER, C., et autres. *Évaluation du programme de soutien aux jeunes parents (PSJP) des Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité, Partie 2, Évaluation de l'actualisation du PSJP : Axe Création d'environnements favorables*, Université de Montréal, 2013 ; SAVARD, S., D. TURCOTTE et A. BEAUDOIN. « Le partenariat et les organisations sociosanitaires du secteur de l'enfance, de la famille et de la jeunesse : une analyse stratégique », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 16, no 2, 2003, p. 160-177.

234. CLÉMENT, M.-È. *Regard mixte sur certaines particularités et retombées de l'approche de la pédiatrie sociale telle qu'implantée au Québec et sur son intégration dans le système actuel des services sociaux et de santé*, 2012.

235. LACHARITÉ, C., et autres. *Faire communauté autour et avec les familles au Québec : les organismes communautaires Famille, un réseau innovant et mobilisant,* 2019 ; TURCOTTE, D., et autres. « Les pratiques d'aide aux familles dans les organismes non gouvernementaux au Québec », *La revue internationale de l'éducation familiale*, vol. 2, no 30, 2011, p. 95-118.

236. LAROSE, F., et autres. *Étude évaluative des interventions éducatives et socioéducatives de La Relance, jeunes et familles : rapport final 2014-2017*, 2018.

237. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*, compilation spéciale, 2023.

238. GROLEAU, A., et A. FRANÇOIS. *Enquête québécoise auprès des organismes communautaires Famille*, Institut de la statistique du Québec, 2023.

239. GROLEAU, A., et A. FRANÇOIS. *Enquête québécoise auprès des organismes communautaires Famille*, Institut de la statistique du Québec, 2023.

240. COMMISSION SPÉCIALE SUR LES DROITS DES ENFANTS ET LA PROTECTION DE LA JEUNESSE. *Instaurer une société bienveillante pour nos enfants et nos jeunes : rapport de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse,* Gouvernement du Québec, 2021.

241. LANGEVIN, R. *Diminution des coûts de santé : le rôle des groupes communautaires*, Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS), 2025.

242. LANGEVIN, R. *Diminution des coûts de santé : le rôle des groupes communautaires*, Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS), 2025.

243. DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE ET DE L'ACTION COMMUNAUTAIRE, DIRECTION DES POLITIQUES DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ ET DE L'ACTION COMMUNAUTAIRE et MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE. *Engagés pour nos collectivités – Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire 2022-2027*, 2022.

244. GROLEAU, A., et A. FRANÇOIS. *Enquête québécoise auprès des organismes communautaires Famille*, Institut de la statistique du Québec, 2023.

245. MAILLOUX, D., et C. LACHARITÉ. *Bien-être des tout-petits : politiques et programmes publics qui soutiennent l'action des organismes communautaires au Québec*, Rapport de recherche présenté à l'Observatoire des tout-petits, 2020.

246. LANGEVIN, R. *Diminution des coûts de santé : le rôle des groupes communautaires*, Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS), 2025.

247. AKBARI, E., K. MCCUAIG et D. FOSTER. *The Early Childhood Education Report 2020*, 2021.

248. MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, SNI, DGVI, DIS, Entrepôt de données ministériel, système Charlemagne, données au 7 août 2025.

249. AKBARI, E., K. MCCUAIG et D. FOSTER. *The Early Childhood Education Report 2020*, 2021.

250. MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, SIP, DGVI, DIS, Entrepôt de données ministériel, système Charlemagne, données au 6 novembre 2025. Données provisoires.

251. FRIENDLY, M., et autres. *Early Childhood Education and Care in Canada 2024-2025*, Childcare Resource and Research Unit, 2026.

252. FRIENDLY, M., et autres. *Early Childhood Education and Care in Canada 2024-2025*, Childcare Resource and Research Unit, 2026.

253. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Portrait des familles du programme SIPPE : regard sur les données*, 2022.

254. MINISTÈRE DE LA FAMILLE, 2025.

255. GROLEAU, A. *Enquête québécoise sur les activités de halte-garderie offertes par les organismes communautaires 2024 : portrait statistique*, Institut de la statistique du Québec, 2025.

256. MINISTÈRE DE LA FAMILLE, 2025. *Programme de soutien financier aux activités de halte-garderie en milieux d'enseignement : organismes soutenus 2025-2026*, 2025.

257. MINISTÈRE DE LA FAMILLE, 2025. *Programme de soutien financier aux activités de halte-garderie en milieux d'enseignement : organismes soutenus 2025-2026*, 2025.

258. MINISTÈRE DE LA FAMILLE, 2025.

259. CONSEIL DE GESTION DE L'ASSURANCE PARENTALE. *Rapport annuel de gestion 2024*, 2025.

260. CONSEIL DE GESTION DE L'ASSURANCE PARENTALE. *Rapport annuel de gestion 2024*, 2025.

261. ROBERT-ANGERS, M., P. FORTIN et L. GODBOUT. « Examen de l'arrimage entre besoins des enfants et offre de services de garde éducatifs au Québec », Université de Sherbrooke, Chaire de recherche en fiscalité et en finances publiques, 2025.

262. VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC. *Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale 2023-2024, Chapitre 4 : Qualité des services de garde éducatifs à l'enfance*, 2024.

263. FONDATION OLO. *Renforcer les capacités des familles et soutenir les tout-petits : rapport annuel 2024-2025*, 2025.

264. GROLEAU, A., et A. FRANÇOIS. *Enquête québécoise auprès des organismes communautaires Famille*, Institut de la statistique du Québec, 2023.

265. MINISTÈRE DE LA FAMILLE, 2025.

266. FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES FAMILLE. *L'organisme communautaire Famille : un pilier essentiel pour les familles sous pression*, 2025.

267. MINISTÈRE DE LA FAMILLE, 2025.

268. AKBARI, E., K. MCCUAIG et S. MEHTA. *The Early Childhood Education Report 2023*, University of Toronto, 2024.

269. MINISTÈRE DE LA FAMILLE. *Programme de soutien aux politiques familiales municipales : appel de projets 2024*, 2025.

270. MINISTÈRE DE LA FAMILLE. *Programme de soutien aux politiques familiales municipales : appel de projets 2024*, 2025.

271. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Comptes de la santé 2017-2018, 2018-2019, 2019-2020*, Gouvernement du Québec, 2020.

272. RETRAITE QUÉBEC. *Rapport annuel de gestion 2024*, 2025.

273. RETRAITE QUÉBEC. *Rapport annuel de gestion 2024*, 2025.

274. BRITTO, P. R., H. YOSHIKAWA et K. BOLLER. « Quality of early childhood development programs in global contexts. Rationale for investment, conceptual framework and implications for equity », *Social Policy Report,* vol. 25, no 2, 2011, p. 1-26.

275. MCCAIN, M. N., J. F. MUSTARD et S. SHANKER. *Early years study 2: Putting science into action*, Council for early child development, 2007 ; POISSANT, J. *Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des enfants*, Institut national de santé publique du Québec, 2014 ; RENAUD, L., et G. LAFONTAINE. *Guide pratique : intervenir en promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique*, Réseau francophone international pour la promotion de la santé, 2011.

276. CUNHA, F., et autres. *Interpreting the evidence on life skill formation*, National Bureau of Economic Research, 2005 ; EARLY, D.M., et autres. « Teachers' education, classroom quality, and young children's academic skills: results from seven studies of preschool programs ». *Child Development*, vol. 78, 2007, p. 558-580 ; GORMLEY, W.T., et autres. « The effects of universal pre-K on cognitive development », *Developmental Psychology*, vol. 41, 2005, p. 872-884 ; JAPEL, C. *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*, Université du Québec à Montréal, 2017.

277. NATIONAL RESEARCH COUNCIL AND INSTITUTE OF MEDICINE. *From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development*, 2000.

278. CENTER ON THE DEVELOPING CHILD, HARVARD UNIVERSITY. *The Science of Early Childhood Development, Closing the Gap Between What We Know and What We Do*, Harvard University, 2007.

279. DEA, C., A. TARDIF et K. FANUCHI. *Portrait montréalais des programmes de soutien à la parentalité*, Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2025 ; POISSANT, J. *Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des enfants : état des connaissances*, Institut national de santé publique du Québec, 2014 ; SOW, M., et E. AUDY. *Quelles caractéristiques des programmes de soutien à la parentalité améliorent leur efficacité pour prévenir la maltraitance envers les enfants ?*, Institut national de santé publique du Québec, 2026.

280. POISSANT, J. *Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des enfants : état des connaissances*, Institut national de santé publique du Québec, 2014 ; SOW, M., et E. AUDY. *Quelles caractéristiques des programmes de soutien à la parentalité améliorent leur efficacité pour prévenir la maltraitance envers les enfants ?*, Institut national de santé publique du Québec, 2026.

281. TINOCO MAR, B. A., et autres. « Mise à l'échelle des innovations en santé et services sociaux dans les soins et services de première ligne : état de situation et défis », dans Instituts universitaires de première ligne en santé et services sociaux du Québec, Des soins et services de première ligne au Québec informés par la science : un recueil d'avis d'expertes et d'experts, 2025.

282. VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC. *Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale 2023-2024, Chapitre 4 : Qualité des services de garde éducatifs à l'enfance*, 2024 ; BIGRAS, N., et L. LEMAY. *Construire le sens de la qualité éducative en petite enfance*, 2025.

283. VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC. *Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale 2023-2024, Chapitre 4 : Qualité des services de garde éducatifs à l'enfance*, 2024.

284. MINISTÈRE DE LA FAMILLE. *Mesure d'évaluation et d'amélioration de la qualité éducative des services de garde éducatifs à l'enfance en installation (groupes d'enfants de 0 à 5 ans)*, 2025.

285. VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC. *Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale 2023-2024, Chapitre 4 : Qualité des services de garde éducatifs à l'enfance*, 2024.

286. VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC. *Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale 2023-2024, Chapitre 4 : Qualité des services de garde éducatifs à l'enfance*, 2024.

287. BIGRAS, N., J. LEMIRE et M. TREMBLAY. « Le développement cognitif des enfants qui fréquentent les services de garde », dans N. Bigras et L. Lemay (dir.), *Petite enfance, services de garde éducatifs et développement des enfants : état des connaissances*, 2012.

288. MINISTÈRE DE LA FAMILLE. *Directive concernant l'évaluation de la qualification du personnel de garde*, 2024.

289. POISSANT, J. *Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des enfants*, Institut national de santé publique du Québec, 2014.

290. MARMOT, M. *Fair society, healthy lives: Strategic review of health inequalities in England post-2010,* 2010.

291. CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ. *Les démarches ciblées et universelles en matière d'équité en santé. Parlons-en*, 2013.

292. NOËL, A. « Quelle universalité ? », [En ligne], 2015, https://epe.lac-bac.gc.ca/100/201/300/policy_options/2015/03-04/issues/environmental-faith/noel/default.htm?nodisclaimer=1.

293. HAECK, C., et autres. « Paid parental leave: Leaner might be better », *Canadian Public Policy*, vol. 45, no 2, 2019, p. 212-238 ; LEBIHAN, L., et C. O. M. TAKONGMO. « The effect of paid parental leave on breastfeeding, parental health and behavior », *Economics & Human Biology*, vol. 50, 2023.

294. MATHIEU, S., et S. RAGUED. *Le RQAP doit corriger des inégalités créées par les prestations bonifiées*, [En ligne], 2021. https://policyoptions.irpp.org/2021/05/le-rqap-doit-corriger-des-inegalites-creees-par-les-prestations-bonifiees/.

295. BOUCHER, G. *Régime québécois d'assurance parentale : trois pistes pour le bonifier*, [En ligne], 2024. https://tout-petits.org/actualites/2024/regime-quebecois-d-assurance-parentale-trois-pistes-pour-le-bonifier/.

296. AGIR TÔT. *Des barrières sur le parcours des familles*, [En ligne]. https://agirtot.org/thematiques/joindre-les-familles-vivant-en-contexte-de-defavorisation/des-barrieres-sur-le-parcours-des-familles/.

297. DESHARNAIS-PRÉFONTAINE, N., et autres. « Les politiques publiques affectant négativement les familles demandeuses d'asile avec des jeunes de 0 à 5 ans au Québec », *Canadian Journal of Public Health*, vol. 112, p. 128-131, 2021 ; RETRAITE QUÉBEC. *Admissibilité à l'Allocation famille*, Gouvernement du Québec, [En ligne]. https://www.retraitequebec.gouv.qc.ca/fr/programmes/mesure-allocation-famille/allocation-famille/admissibilite.

298. EMPLOI ET SOLIDARITÉ SOCIALE QUÉBEC. *Conditions d'admissibilité au Régime québécois d'assurance parentale (RQAP) pour une grossesse ou une naissance*, [En ligne], 2026. https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/grossesse-parentalite/aide-financiere-prestations/regime-quebecois-assurance-parentale/grossesse-naissance/conditions-admissibilite.

299. COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE. *Un recul grave des droits : abolition de l'allocation aux familles demandeuses d'asile avec enfant handicapé*, [En ligne], 2026. https://www.cdpdj.qc.ca/fr/actualites/declaration-abolition-allocation-enfant-handicape.

300. POISSANT, J. *Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des : état des connaissances*, Institut national de santé publique du Québec, 2014.

301. ROBERT-ANGERS, M., P. FORTIN et L. GODBOUT. « Examen de l'arrimage entre besoins des enfants et offre de services de garde éducatifs au Québec », Université de Sherbrooke, Chaire de recherche en fiscalité et en finances publiques, 2025.

302. VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC. *Rapport du vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale pour l'année 2020-2021. Chapitre 2 : Accessibilité aux services de garde éducatifs à l'enfance,* 2020.

303. CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL. *Rapport de la directrice de santé publique : La santé et le développement des enfants montréalais – Citoyens du monde d'aujourd'hui et de demain,* 2024.

304. VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC. *Rapport du vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale pour l'année 2020-2021, Chapitre 2 : Accessibilité aux services de garde éducatifs à l'enfance*, 2020.

305. ROBERT-ANGERS, M., P. FORTIN et L. GODBOUT. « Examen de l'arrimage entre besoins des enfants et offre de services de garde éducatifs au Québec », Université de Sherbrooke, Chaire de recherche en fiscalité et en finances publiques, 2025.

306. LAURIN, I., et autres. *Quel est l'effet de la fréquentation d'un service éducatif sur le développement de l'enfant à la maternelle selon le statut économique ? Résultats de l'Enquête montréalaise sur l'expérience préscolaire des enfants de maternelle*, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2015.

307. LACHARITÉ, C., et autres. *Le travail de proximité : une réponse humaine, efficace et structurante pour les familles isolées du Québec*, Université du Québec à Trois-Rivières, Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille, 2025 ; MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Améliorer l'accès, la qualité et la continuité des services de proximité : cadre de référence à l'intention des établissements du réseau de la santé et des services sociaux,* 2023 ; RENAUD, L., et G. LAFONTAINE. *Guide pratique : intervenir en promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique*, 2e édition, Réseau francophone international pour la promotion de la santé, 2018.

308. AGIR TÔT.ORG. *Zoom sur le travail de proximité*, [En ligne]. https://agirtot.org/thematiques/travail-de-proximite-2-de-3/.

309. ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES (OCDE). *Starting strong. Reducing inequalities by investing in early childhood education and care*, 2025.

310. HECKMAN, J. J. « Skill formation and the economics of investing in disadvantaged children », *Science*, vol. 312, 2006.

311. POISSANT, J. *Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des enfants*, Institut national de santé publique du Québec, 2014.

312. DEA, C., A. TARDIF et K. FANUCHI. *Portrait montréalais des programmes de soutien à la parentalité*, Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2025.

313. KANIA, J., et M. KRAMER. « Collective Impact », *Stanford Social Innovation Review*, vol. 9, no 1, 2011, p. 36-41.

314. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035*, 2025 ; HANLEYBROWN, F., J. KANIA et M. KARMER. « Channeling Change: Making Collective Impact Work », *Stanford Social Innovation Review,* 2012.

315. LACHARITÉ, C., et autres. *Le travail de proximité : une réponse humaine, efficace et structurante pour les familles isolées du Québec*, Université du Québec à Trois-Rivières, Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille, 2025.

316. NADEAU, J. « Fin d'un projet pour joindre les familles isolées », *Le Devoir*, 28 octobre 2025 ; BÉLANGER, L.-M. *Des familles vulnérables perdent leur travailleur de proximité*, [En ligne], 25 septembre 2025. https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/2195077/service-maison-famille-rimouski-neigette.

317. LACHARITÉ, C., et autres. *Le travail de proximité : une réponse humaine, efficace et structurante pour les familles isolées du Québec*, Université du Québec à Trois-Rivières, Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille, 2025.

318. BORGÈS DA SILVA, R., et M. BENIGERI. *Analyse du délai du premier suivi médical de grossesse dans le cadre du projet de conception et d'implantation d'un Système d'Avis de Grossesse à Montréal*, Centre interuniversitaire de recherche en analyse des organisations (CIRANO), 2020.

319. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Données internes, 2025.

320. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Guide de l'intervenant(e) du service Ma grossesse*, 2022.

321. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Données internes, 2025.

322. COMMISSION SPÉCIALE SUR LES DROITS DES ENFANTS ET LA PROTECTION DE LA JEUNESSE. *Instaurer une société bienveillante pour nos enfants et nos jeunes : rapport de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse*, Gouvernement du Québec, 2021.

323. EUROCHILD et INTERNATIONAL STEP BY STEP ASSOCIATION (ISSA). *First years, first priority. A fair start for every child in Europe*, 2020.

324. TOMASKO, L., et autres. *How Government Funding Disruptions Affected Nonprofits in Early 2025*, Urban Institute, 2025 ; BINHAS, L. *Les repères en économie sociale et en action communautaire. Panorama du secteur et sa main-d'œuvre*, CSMO-ÉSAC, 2018.

325. FORTIN, M. *L'imposition de la philanthropie dans le financement de l'action communautaire*, Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS), [En ligne], 2025. https://iris-recherche.qc.ca/publications/philanthropie-communautaire/ ; COUTURIER, E. L., et M. FORTIN. *Effets de la crise sanitaire sur le milieu communautaire : portrait de la situation pour les organismes du Québec*, 2021.

326. COMMISSION SPÉCIALE SUR LES DROITS DES ENFANTS ET LA PROTECTION DE LA JEUNESSE. *Instaurer une société bienveillante pour nos enfants et nos jeunes : rapport de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse*, Gouvernement du Québec, 2021.

327. DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE ET DE L'ACTION COMMUNAUTAIRE, DIRECTION DES POLITIQUES DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ ET DE L'ACTION COMMUNAUTAIRE et MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE. *Engagés pour nos collectivités : plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire 2022-2027*, 2022.

328. MATHIEU, S. *Le RQAP : le modèle québécois qui réinvente les politiques sociales*, [En ligne], 2025. https://policyoptions.irpp.org/fr/2025/07/rqap-universalite-quebec/.

329. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Se concerter pour mieux prévenir : rapport des consultations sur la stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035*, 2025.

330. MINISTÈRE DE LA FAMILLE. *Portrait de la main-d'œuvre du réseau des services de garde éducatifs à l'enfance 2024-2025*, 2025.

331. FLANAGAN, K., et autres. *Early learning and child care recruitment and retention: PEI'S 2024 director and staff surveys – Final report,* Early Childhood Development Association of PEI, 2025.

332. BOND, L. A., et A. M. CARMOLA HAUF. « Taking stock and putting stock in primary prevention: characteristics of effective programs », *Journal of Primary Prevention*, vol. 24, no 3, 2004, p. 199-221.

333. CAILLAU, J., et S. CÔTÉ. « Développement », dans Institut du Nouveau Monde, *L'état du Québec : penser le temps autrement*, 2025 ; NORD OUVERT, ASSOCIATION POUR LA SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC et OBSERVATOIRE DES TOUT-PETITS. *Enquête sur les besoins en matière d'accès aux données gouvernementales au Québec*, 2025 [Non publié].

334. WORLD ECONOMIC FORUM. *Why data can ensure the whole world benefits from impact investing,* [En ligne], 2024. https://www.weforum.org/stories/2024/01/data-impact-investing-davos24/ ; ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES (OCDE). *Enhancing Access to and Sharing of Data*, 2019.

335. CÔTÉ, S., et autres. « Data resource profile: The Enfants du Québec dataset », *International Journal of Epidemiology*, vol. 54, no 6, 2025.

336. EVALUATION TASK FORCE. *What Works Network*, [En ligne]. https://www.gov.uk/guidance/what-works-network.

337. SOCIÉTÉ CANADIENNE D'ÉVALUATION. *À propos de l'évaluation,* [En ligne], https://evaluationcanada.ca/fr/carriere/a-propos-de-l-evaluation.html.

338. ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES (OCDE). *Rethinking Regional Development Policy-making*, 2018.

339. GAMBLE, J. A. A. *A Developmental Evaluation Primer*, J.W. McConnell Family Foundation, 2008 ; YU, H. C. « Transforming foundation learning and evaluation into a power building strategy », *Stanford Social Innovation Review*, 2023.

340. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Donner vie au changement : plan de mise en œuvre 2026-2029 en protection de l'enfance*, Ministère de la Santé et des Services sociaux et Santé Québec, 2026.

VEILLER
POUR
ÉVEILLER

L'Observatoire des tout-petits a pour mission de contribuer à placer le développement et le bien-être des tout-petits au cœur des priorités de la société québécoise. Pour y parvenir, l'Observatoire regroupe les données les plus rigoureuses en matière de petite enfance, de la grossesse à 5 ans, les communique et suscite le dialogue autour des actions collectives nécessaires dans ce domaine.

TOUT-PETITS.ORG

OBSERVATOIRE
des tout-petits