

**LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS  
AU QUÉBEC**

**PRÉSENTATION D'UNE RECENSION  
INFORMATISÉE DES ÉCRITS**

*Marie Hélène Saint-Pierre, Anne Deret, Nancy Meilleur  
Annie Leblanc, Caroline Patenaude et Marianne Kempeneers*

*sous la supervision de Renée B.-Dandurand*

Document n° 4 du projet  
Recension des écrits : La prise en charge des enfants dans certains pays occidentaux

INRS-Culture et Société  
Montréal, juin 2000

ISBN : 2-922116-31-X  
Dépôt légal : 2000  
Bibliothèque nationale du Québec  
Bibliothèque nationale du Canada  
© Tous droits réservés

INRS-Culture et Société  
2050, boul. René-Lévesque Ouest, 3<sup>e</sup> étage  
Sainte-Foy (Québec) G1V 2K8  
Téléphone : (418) 687-6400 Télécopieur : (418) 687-6425

---

## *Remerciements*

*Ce projet a bénéficié de l'appui financier du Fonds québécois pour la Formation de chercheurs et l'aide à la recherche (FCAR) par l'entremise de son Action concertée sur la famille et l'enfance, du ministère canadien du Développement des ressources humaines ainsi que du Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS).*

*Le présent document a reçu les commentaires de Laurent Roy et de Hélène Fullum du ministère de la Famille et de l'Enfance, de Guy Legault du ministère de l'Éducation, de Jean Boudreau de l'Association des Centres Jeunesse du Québec et de Denise Casimir du Regroupement Interorganismes pour une politique familiale au Québec (RIOPFQ). Précisons toutefois que le texte du présent rapport n'engage que ses auteures.*

*Que tous et toutes soient ici remerciés.*



Le présent cahier se situe dans une recherche à plus vaste portée qui vise à comparer les politiques familiales québécoises avec celles de certains pays occidentaux. Entre 1996 et 1998, au sein du partenariat « Familles en mouvance et dynamiques intergénérationnelles » (subvention d'équipe du CQRS), trois documents ont été publiés sur la prise en charge des enfants en France, en Suède et aux États-Unis. Depuis 1998, de nouvelles subventions, l'une en provenance du FCAR-Action concertée sur la famille et l'enfance, et l'autre du ministère fédéral du Développement des Ressources humaines, ont permis de poursuivre la recherche contextuelle et comparative sur le Québec, sur le palier fédéral et sur trois provinces canadiennes, l'Ontario, le Nouveau-Brunswick et l'Alberta.

Comme pour les autres pays et provinces, nous présentons deux cahiers sur le Québec : l'un sur les politiques familiales, l'autre sur la prise en charge des enfants. Il importe de souligner que ces cahiers sont des *instruments de travail* en vue d'effectuer une comparaison contextuelle avec d'autres pays et provinces. De plus, comme ces deux thèmes présentaient des possibilités de chevauchement, nous avons tenté d'éviter les répétitions en référant parfois le lecteur de l'un à l'autre cahier. Précisons en outre que les cahiers sur le Québec sont beaucoup plus élaborés que ceux des autres pays et provinces, notre province étant le point d'analyse central, autant pour ce qui est du contexte que de la comparaison.

Le présent document est, comme les précédents, d'abord *une recension d'écrits*, que ces derniers soient parus sur support papier ou informatique. À propos de la prise en charge des enfants, cette recension visait d'abord à répertorier les principaux écrits et à les inscrire sur support informatique (CD-Rom ci-inclus). Par la suite, le texte de la présentation a repris et résumé les écrits recensés qui sont apparus les plus pertinents pour dresser un tableau général de la situation. Pour de plus amples informations sur le contenu, la configuration et la méthode que nous avons utilisée pour réaliser l'ensemble de ce projet de documentation, nous avons inclus dans les pages qui suivent copie d'un court article à ce sujet.

De plus, le lecteur ou la lectrice peut aller plus loin et approfondir un sujet particulier en consultant le CD-Rom ci-inclus à l'aide du logiciel Pro-Cite 5® (format Windows™); pour le guider, il trouvera en annexe le mode de classification des écrits contenus dans le CD-Rom, de même que certaines indications sur l'utilisation du logiciel.

Soulignons enfin que la présente recension contient près de 1 100 titres, dont plusieurs proviennent de la banque de données Famili@ (<http://familia.inrs-culture.quebec.ca>).

# Familles en mouvance Dynamiques intergénérationnelles

Un partenariat de recherche sociale, multidisciplinaire et multisectoriel

Bulletin de liaison, volume 2, no 3, mars 1999

## LES PROJETS DE DOCUMENTATION SUR LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS ET LES POLITIQUES FAMILIALES :

### NOTES SUR LES CONTENUS, LA CONFIGURATION ET LA MÉTHODE

Par Marie Hélène Saint-Pierre et Renée B.-Dandurand

Le partenariat *Familles en mouvance et dynamiques intergénérationnelles* avait à sa programmation, entre 1996 et 1998, deux projets de documentation portant sur quelques pays occidentaux, l'un concernant la prise en charge des enfants, l'autre, les politiques familiales, explicites ou implicites selon les pays. À l'heure actuelle, les recensions informatisées ont été réalisées pour trois pays en ce qui concerne la prise en charge des enfants, la France, la Suède et les États-Unis; elles sont complétées pour la France et la Suède dans le cas des politiques familiales et la recension sur les États-Unis le sera sous peu. Nous sommes actuellement à préparer ces mêmes dossiers pour le Québec, l'Ontario, l'Alberta, le Nouveau-Brunswick et l'ensemble du Canada.

Chaque dossier de documentation comporte deux éléments : la recension comme telle, inscrite sur support informatique au moyen du logiciel ProCite, et un texte d'accompagnement,

sous forme écrite, faisant une présentation et une synthèse introductive de cette recension. Par l'utilisation de ProCite, la recension informatisée permet d'obtenir la liste des écrits concernant un thème (mot-clé), un auteur, une année, etc., ou encore, on peut combiner ces variables. La liste obtenue peut ensuite être insérée dans un texte (informatisé) ou imprimée.

#### Contenu des documents

##### *La prise en charge des enfants de moins de douze ans*

Les dossiers réunissent, pour chaque pays, les écrits permettant de reconstituer le cadre dans lequel vivent les enfants de moins de douze ans, cadre dans lequel se déploient les actions privées et publiques de leur prise en charge. Essentiellement, les écrits recensés visaient à pouvoir répondre à la question suivante:

par qui et comment s'effectue la prise en charge des enfants dans les divers pays examinés? La recension aborde donc les différents lieux et agents de la prise en charge des enfants de moins de douze ans : d'une part, la famille restreinte et l'entourage immédiat des enfants, familial et social, renvoie à ce que nous appelons les lieux et agents de leur prise en charge privée; d'autre part, les mesures d'aide

financière aux familles, les services de garde, l'école, les services de santé, de loisirs et les services sociaux constituent les lieux de leur prise en charge publique par des agents qui, à l'instar des parents, exercent auprès des enfants des actions nourricière, pédagogique, sanitaire et régulatrice.<sup>1</sup>

##### *Les politiques familiales explicites et implicites*

Les dossiers rassemblent, pour chaque pays, les écrits permettant de connaître la teneur et de comprendre le sens des différentes mesures publiques en direction des familles, mises en place dans les pays examinés. Outre la présentation comme telle des mesures publiques, la recension

répertorie également des écrits abordant les contextes ayant entouré l'élaboration de ces politiques (historique, démographique, économique, politique, acteurs sociaux et institutionnels en cause, etc.), les axes d'intervention publique privilégiés et leur orientation, les enjeux et débats qu'elles ont soulevés, de même que leurs effets à différents égards. S'ajoutent également des écrits faisant la comparaison des politiques familiales du pays concerné par rapport à d'autres.

##### Originalité des documents

Ces documents constituent, croyons-nous, des outils utiles et originaux pour quiconque s'intéresse aux questions abordées et ce,

ProCite est un logiciel qui permet de constituer des bases de données bibliographiques. Une fois constituée, la banque de données peut être utilisée pour rechercher des documents sur un thème donné (mot-clé), par auteur, par année, etc. Les listes ainsi obtenues peuvent être insérées dans un texte ou imprimées. ProCite fonctionne sous Windows ou Macintosh.

Suite page 2

**Site Web de «Familles en mouvance et dynamiques intergénérationnelles»**

Visitez le nouveau site Web de notre partenariat à l'adresse suivante:

<http://partenariat-familles.inrs-culture.quebec.ca>

pour plusieurs raisons :

♦ Le classement des écrits dans la recension informatisée est fait selon un canevas inédit, visant à répondre à un questionnement précis; il ne s'agit donc pas d'un classement d'ordre général comme ce qu'on retrouve dans les banques bibliographiques informatisées des bibliothèques ou des CD-ROM.

♦ La double composante, écrite et informatisée, des documents est également assez nouvelle: alors que le texte sur papier propose une synthèse introductive, rappelant les recensions habituelles autour d'un thème, la recension des écrits comme telle, au lieu d'être simplement listée à l'intérieur d'un document écrit, peut être consultée et utilisée de la même manière que les banques informatisées.

♦ Les documents pour chaque pays se complètent l'un et l'autre. Alors que le dossier sur les politiques présente les écrits abordant la situation d'un point de vue «macro», i.e. description des mesures publiques, cadre sociopolitique de leur élaboration, acteurs en cause, enjeux soulevés, effets, etc., le dossier sur la prise en charge des enfants s'attache à répertorier les écrits montrant, de manière plus concrète, comment se traduit dans le vécu des enfants et de leurs parents la présence (ou l'absence) de diverses pratiques de prise en charge privée et publique dans les pays examinés.

♦ Le fait que, pour chaque pays, les documents soient construits selon des thèmes récurrents facilite la comparaison entre pays tout en préservant le contexte politique, social et culturel dans lequel chaque politique ou programme est présenté. Ces documents permettent donc des comparaisons internationales de politiques familiales toujours situées dans le cadre de la société et du profil familial où elles émergent.

#### **Quelques éléments de la méthode**

Nous avons d'abord procédé à la préparation de la recension informatisée des écrits. Le repérage bibliographique de base s'est fait par l'appel de mots-clés dans les banques informatisées des bibliothèques des principales universités (québécoises, canadiennes, américaines ...) et des répertoires présentés sur CD-ROM (Francis, Sociofile, Current Content, etc.). Nous avons également consulté divers sites Internet.

Un premier classement des écrits a alors été effectué selon un canevas préétabli (qui comprend des rubriques et des sous-rubriques). Les documents qui ne trouvaient pas leur place dans les rubriques ainsi définies ont été laissés en suspens. En parallèle, a débuté l'écriture du texte d'accompagnement. Cet exercice a mené à certains constats : des «trous» dans la documentation rassemblée jusqu'alors sont apparus; de même, certains périodiques majeurs sur un thème donné ou certains auteurs incontournables sur une question en particulier sont ressortis à l'évidence. Une recherche bibliographique plus spécifique s'ensuivit: nous avons fait le dépouillement, pour l'année en cours (ou les années les plus récentes), de certains périodiques en particulier, reconnus pour

leur contribution essentielle dans un champ donné, dans un pays donné (la référence à ces articles n'apparaissant pas encore dans les CD-ROM). De plus, au fil des lectures pour effectuer la présentation des écrits, d'autres références ont été ajoutées à la «suggestion» d'auteurs reconnus dans leur domaine, ou encore suite à l'examen de la bibliographie d'ouvrages ou d'articles très récents.

À ce stade, une meilleure connaissance de la situation existant dans le pays concerné nous a ensuite permis de revenir au classement des documents. Dans cette deuxième étape de classement, nous voulions d'une part respecter les grandes lignes du canevas de départ, mais nous voulions également que le classement proposé corresponde à ce qui s'écrit effectivement sur la question dans le pays concerné. En conséquence, certains mots-clés ont été ajoutés pour rendre compte de tous les points abordés dans la documentation rassemblée pour un pays donné (tous les points que nous jugions pertinents même s'ils n'apparaissaient pas dans le canevas de départ). En outre, en changeant de pays, il nous a parfois fallu modifier certains mots-clés même s'ils concernaient une même thématique globale. Un bon exemple de cette démarche concerne l'activité professionnelle des mères. La première recension effectuée portait sur la France et, dans ce pays, les écrits abordant l'activité professionnelle des mères traitaient presque toujours en corollaire de la conciliation entre l'emploi et la famille. En Suède, la situation différait: la conciliation travail-famille est nettement moins une affaire de femmes exclusivement et les écrits recensés en portaient la marque. Au vu des documents recueillis pour la Suède autour de ce thème, il s'avérait difficile de tout regrouper sous un même mot-clé «l'activité professionnelle des mères». Nous avons donc ajouté un mot-clé soit «articulation famille-emploi selon le sexe», ce mot-clé reflétant le fait que, dans les écrits suédois, l'activité professionnelle des deux parents et leur implication dans les responsabilités parentales et domestiques sont la plupart du temps abordées de pair.

\* \* \*

Les dossiers de documentation sur la prise en charge des enfants et les politiques familiales dans certains pays et provinces canadiennes constituent des outils de référence précieux et originaux qui, une fois qu'on s'est familiarisé avec le logiciel ProCite, permettent un accès rapide et précis à une documentation complexe sur les questions étudiées. Comme pour toute ressource documentaire, il importera de prévoir une mise à jour de ces instruments de recherche. L'existence d'un cadre de référence et une méthode éprouvée de recherche pour mettre en forme cette documentation devraient faciliter les choses et nous inciter à compléter nos connaissances à mesure que paraissent de nouveaux écrits, de plus en plus nombreux, que ce soit sur support papier ou informatisé.

<sup>1</sup> Dandurand, R.-B. 1994. «Pour une définition sociologique de l'enfance contemporaine», *Cahiers québécois de démographie*, vol. 23, n° 2.

#### **Production du bulletin:**

Monique Provost

coordonnatrice du partenariat

INRS-Culture et Société

306, place D'Youville, bureau B-10

Montréal, Québec, H2Y 2B6

Tél: (514) 841-4001 Télécopieur: (514) 841-4015

Courriel: Monique\_Provost@Inrs-Culture.UQuebec.ca





<b>REMERCIEMENTS</b> .....	iii
<b>AVANT-PROPOS</b> .....	v
<b>TABLE DES MATIÈRES</b> .....	vii
<b>INTRODUCTION</b> .....	1
<b>PRISE EN CHARGE PRIVÉE</b>	
<b>A- FAMILLE</b> .....	<b>3</b>
Marie-Hélène SAINT-PIERRE, Nancy MEILLEUR et Marianne KEMPENEERS	
<b>I- Transformations de la famille</b> .....	<b>3</b>
1.1.1 Aspects démographiques.....	3
A) Changement des comportements démographiques des parents.....	3
B) Modification de l'environnement familial des enfants.....	10
1.1.2 Aspects économiques.....	19
1.1.3 Aspects légaux.....	22
<b>II- Différentes lectures des transformations familiales</b> .....	<b>25</b>
1.2.0 Lecture des transformations familiales : vue d'ensemble.....	25
1.2.1.1 Séparation des parents : facteurs déterminants.....	26
1.2.1.2 Séparation des parents : effets sur les parents.....	26
1.2.1.3 Séparation des parents : effets sur les enfants.....	26
1.2.1.4 Séparation des parents : place des enfants.....	26
1.2.1.5 Séparation des parents : garde des enfants.....	26
<b>III- Regard sur les formes de familles nouvelles ou particulières</b> .....	<b>26</b>
1.3.1 Familles monoparentales.....	27
1.3.2 Familles recomposées.....	29
1.3.3 Parents non gardiens.....	30
1.3.3.1 Pensions alimentaires.....	32
1.3.4 Nouvelles technologies de la reproduction.....	34
1.3.5 Parents homosexuels.....	35
1.3.6 Parents adolescents.....	35
1.3.7 Parents d'enfants handicapés.....	35
<b>IV- Activité professionnelle et vie familiale</b> .....	<b>35</b>
1.4.1 Statistiques sur l'activité et l'emploi des femmes.....	35
1.4.2 Conciliation entre activité professionnelle et vie familiale.....	37
1.4.3 Emploi du temps dans la famille.....	37
<b>V- Pratiques parentales</b> .....	<b>39</b>
1.5.0 Pratiques parentales.....	39
1.5.1 Mères et maternité.....	39
1.5.2 Pères et paternité.....	39
<b>B- COMPLÉMENT PRIVÉ</b> .....	<b>39</b>
Nancy MEILLEUR	

## PRISE EN CHARGE PUBLIQUE

<b>A-</b>	<b>ENTRETIEN .....</b>	<b>41</b>
	Marie Hélène SAINT-PIERRE	
3.1	Mesures d'entretien (ensemble) .....	42
3.2	Mesures d'aide financière aux familles .....	43
3.2.1	Allocations québécoises en direction des familles .....	43
3.2.2	Prestation fiscale canadienne pour enfants .....	46
3.2.3	Autres mesures de soutien financier provenant du Québec .....	49
3.2.4	Autre mesure de soutien financier provenant du Canada .....	52
3.3	Mesures de remplacement de revenu liées aux congés familiaux .....	52
3.4	Mesures fiscales .....	54
3.4.1	Mesures fiscales du Québec .....	55
3.4.2	Mesures fiscales du Canada .....	59
3.5	Mesures visant la conciliation famille-emploi dans les entreprises .....	61
<b>B-</b>	<b>GARDE DES ENFANTS .....</b>	<b>62</b>
	Anne DERET	
4.1	La garde des enfants .....	62
4.2	Les services de garde pour les enfants de moins de 5 ans .....	62
4.2.1	L'organisation des services régis pour les enfants de moins de 5 ans .....	63
4.2.2	Les frais de garde .....	66
4.2.3	Le financement des services de garde .....	68
4.2.4	Les liens avec les organismes communautaires .....	68
4.2.5	L'intégration des enfants handicapés et les questions liées à la santé dans les services de garde .....	69
4.2.6	L'utilisation et l'évolution des modes de garde pour les enfants de moins de 5 ans .....	69
4.2.7	L'évaluation et le choix des modes de garde .....	72
4.2.8	Les conditions de travail des éducatrices dans les services régis .....	72
4.2.9	Les relations entre les parents et les services de garde .....	73
4.3	La garde des enfants scolarisés .....	73
	A) La garde des enfants pendant l'année scolaire .....	73
4.3.1	L'organisation des services de garde en milieu scolaire .....	73
4.3.2	L'utilisation et l'évolution des services de garde en milieu scolaire .....	74
	B) La garde des enfants de 5 à 11 ans pendant les vacances scolaires .....	75
4.4	Les orientations du développement des services de garde .....	75
<b>C-</b>	<b>ÉDUCATION .....</b>	<b>76</b>
	Annie LEBLANC et Anne DERET	
5.1	Réformes de l'éducation .....	77
5.2	Organisation du système d'éducation .....	79
5.3.0	Clientèles particulières .....	86
5.3.1	Enfants à risque .....	87
5.3.2	Éducation interculturelle .....	87
5.4.0	Regards sur le système d'éducation .....	88
5.4.1	Regards sur le système d'éducation, niveau préscolaire .....	88
5.4.2	Regards sur le système d'éducation, niveau primaire .....	88
5.5.0	Relations école-famille .....	88
5.5.1	Relations école-famille : interculturel .....	88

<b>D-</b>	<b>SANTÉ</b> .....	<b>89</b>
	Marie Hélène SAINT-PIERRE	
6.1	L'organisation du système de santé et de services sociaux.....	90
6.1.1	Organismes communautaires .....	97
6.2	Les services de santé pour les enfants et leur famille : offre et utilisation.....	98
6.2.1	Périnatalité.....	100
	A) Grossesse et accouchement.....	102
	6.2.1.1 Interventions médicales périnatales en centres hospitaliers .....	102
	6.2.1.1.1 Programmes ou services hospitaliers de soutien en périnatalité .....	103
	6.2.1.2 Sages-femmes.....	104
	6.2.1.3 Services et programmes de périnatalité .....	105
	B) Services de périnatalité offerts par les CLSC .....	105
	C) Services de périnatalité offerts par les organismes communautaires.....	109
	6.2.1.4 L'expérience de la parentalité en période périnatale .....	109
6.2.2	Petite enfance .....	110
6.2.3	Enfance (enfants d'âge scolaire) .....	110
6.2.4	Enfants hospitalisés .....	112
6.2.5	Services dentaires et autres programmes de santé à l'intention des enfants .....	113
6.3	Recherches et analyses concernant la prise en charge publique de la santé des enfants .....	114
6.3.1	Interventions sanitaires auprès des enfants .....	114
6.3.2	Interventions médicales auprès des enfants .....	114
6.4	Les relations entre les institutions sanitaires et les familles .....	114
6.5	Les intervenants en santé auprès des enfants .....	114
6.5.1	Pratiques infirmières ou comment les infirmières s'occupent des enfants.....	115
6.6	Bilans de santé.....	115
6.7	Recherches en périnatalité et/ou sur les aspects sociaux de la santé.....	115
<b>E-</b>	<b>LOISIRS</b> .....	<b>116</b>
	Nancy MEILLEUR	
<b>F-</b>	<b>PALLIATIF PUBLIC</b> .....	<b>119</b>
	Marie Hélène SAINT-PIERRE et Caroline PATENAUDE	
8.1	L'organisation du système de santé et de services sociaux.....	120
8.1.1	Organisations communautaires .....	120
<b>I-</b>	<b>Les services de première ligne :</b>	
	<b>La prévention en matière d'adaptation sociale auprès des enfants et de leur famille</b> .....	<b>120</b>
	A) Les programmes préventifs pour les enfants de moins de 5 ans et leur famille .....	121
	B) Les programmes préventifs pour les enfants de 5-12 ans et leur famille.....	125
	C) Les services et programmes offerts par les organismes communautaires .....	128
8.2.0	Offre et utilisation des services sociaux préventifs.....	130
	8.2.1.0 Programmes de prévention sociale.....	130
	8.2.1.1 Programmes ou services offerts par des organismes communautaires .....	130
8.2.2	Recherche et analyse : interventions préventives.....	130
8.2.3	Recherche et analyse : adaptation et transformations familiales.....	131
<b>II-</b>	<b>Les services de deuxième ligne :</b>	
	<b>La protection des enfants et la prestation de services spécialisés</b> .....	<b>131</b>
8.3	L'organisation des services en matière de protection des enfants.....	131
8.3.1	Recherche et analyse : protection.....	137
8.3.2	Recherche et analyse : négligence-maltraitance.....	138
8.3.3	Le placement .....	138
8.3.4	Les services de soutien intensif aux familles .....	139

8.4	L'adoption .....	140
8.5	La médiation familiale.....	144
<b>III.</b>	<b><i>Les acteurs concernés par les services sociaux</i></b> .....	145
8.6.0	Les intervenants sociaux (et les familles).....	145
8.6.1	Les relations entre les intervenants sociaux et les familles .....	145
<b>IV.</b>	<b><i>Les services à l'égard des enfants handicapés et de leur famille</i></b> .....	145
8.7.0	Organisation des services à l'endroit des enfants handicapés.....	145
 <b>ANNEXE A</b>		
	Tableaux additionnels.....	147
 <b>ANNEXE B</b>		
	Classification de la recension informatisée des écrits .....	149
 <b>ANNEXE C</b>		
	Fichiers ProCite 5 inclus sur le CD-Rom	
	Contenu et procédures d'utilisation.....	155
 <b>RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b> .....		157

### Renée B.-Dandurand

Les interventions collectives auprès de la famille et de l'enfance ne se limitent pas à ce qu'on appelle généralement des politiques familiales. Ainsi chaque société, à travers l'histoire humaine, a mis en place des modes plus ou moins particuliers de prise en charge des enfants. Dans les sociétés avancées, ces modes de prise en charge sont devenus très complexes, intervenant sur divers domaines de la socialisation et de la structuration physique et psychique de l'enfant.

Outre les parents, la famille élargie et le voisinage, qui s'occupent de l'enfant au sein d'une sphère dite privée, plusieurs institutions ont ainsi été constituées pour assumer une prise en charge publique de la population enfantine. Avant le XX<sup>e</sup> siècle, on pense par exemple à l'instauration de l'école et de la protection sociale et sanitaire dans les sociétés industrialisées. Ces dernières décennies, à la faveur du développement de l'État dont le volet protecteur s'est largement déployé depuis l'après-deuxième guerre, la prise en charge des enfants<sup>1</sup> s'est inscrite de plus en plus dans des cadres *administratifs et institutionnalisés*. De plus, les agents de cette prise en charge (qu'elle soit éducative, sociosanitaire ou régulatrice) oeuvrent dans un *contexte professionnalisé*, ce qui signifie qu'ils ont reçu une formation spécialisée, qu'ils sont la plupart du temps salariés et qu'ils jouissent d'une certaine autonomie dans l'exercice de leurs fonctions. C'est généralement *en complémentarité* avec les parents que s'exerce cette prise en charge ; il arrive toutefois que les instances étatiques doivent *se substituer* aux parents défaillants et assumer un rôle de palliatif public.

La présente recension d'écrits considère la prise en charge des enfants sous sa double forme, *privée et publique*<sup>2</sup>.

Sous sa forme privée, nous avons examiné et résumé les écrits sur la *famille nucléaire* : ses transformations (importantes depuis les années 70) sous les aspects démographiques, sociologiques, légaux et économiques ; ses formes « nouvelles », la monoparentalité et la recomposition familiale ; la montée et l'impact de l'activité professionnelle des mères ; et certains aspects des pratiques parentales. Nous avons également rapporté les écrits, moins nombreux, sur le « complément privé » à la famille, soit la *famille élargie* et les *réseaux* personnels qui les entourent.

Sous la forme publique de la prise en charge des enfants, figurent les recensions d'écrits qui traitent du complément d'*entretien* pour les enfants en provenance de l'État, de la garde et de l'*éducation* scolaire des enfants, des instances qui se préoccupent de leur *santé* et de leurs *loisirs* ainsi que des *services sociaux* qui interviennent de façon préventive ou carrément palliative auprès d'eux et de leurs parents. Certaines de ces interventions sont reprises dans le cahier sur les politiques familiales<sup>3</sup>, mais pas toutes. Pour nous, l'ensemble des écrits et informations sur la prise en charge des enfants dans une société donnée sont des éléments de contexte indispensables pour saisir le sens et la portée des interventions de l'État auprès des familles.

---

<sup>1</sup> Nous avons dans ce cahier considéré la prise en charge des enfants de moins de 12 ans.

<sup>2</sup> Les rubriques qui structurent cette recension sont inspirées d'un schéma théorique élaboré par Renée B.-Dandurand (1994).

<sup>3</sup> Voir Marie Hélène Saint-Pierre et Renée B.-Dandurand, 2000.



## A- FAMILLE

Marie Hélène SAINT-PIERRE, Nancy MEILLEUR et Marianne KEMPENEERS

Au 1<sup>er</sup> juillet 1999, on estime que le Québec comptait 1 070 937 enfants de moins de douze ans, soit 14,5 % de la population totale<sup>4</sup>. En fait, depuis le début du siècle, la proportion d'enfants dans la population totale n'a cessé de décroître : alors que la population de moins de 15 ans représentait plus de 30 % de l'ensemble jusqu'à la fin des années soixante, son poids n'est plus que de 29,3 % en 1971, de 18,8 % en 1996 et on prévoit qu'il sera de 17,9 % en 2001. (Duchesne, 1998 : 24).

Au Québec, comme dans la plupart des pays industrialisés, la famille, cadre de vie premier des enfants, a connu de profonds changements depuis le début des années 1960. Si les transformations observées au Québec ne lui sont pas spécifiques, « le rythme des évolutions enregistrées [...] en font un cas d'espèce sur la scène canadienne, voir même internationale » (Le Bourdais et Marci-Gratton, 1994 : 117).

### I- TRANSFORMATIONS DE LA FAMILLE

#### 1.1.1- Aspects démographiques

Les événements familiaux que les enfants connaîtront et l'environnement dans lequel ils évolueront durant leur enfance sont façonnés par les décisions que prennent leurs parents à l'égard des unions et des grossesses. Selon Le Bourdais et Marci-Gratton (1994 : 117), jusqu'au début des années 1990, le Québec se distingue au sein du monde occidental par « une évolution particulièrement intense et rapide de divers indicateurs socio-démographiques de la vie familiale », que ce soit à l'égard de la fécondité, de la nuptialité, des ruptures d'union ou de l'emploi des mères. Depuis, plusieurs de ces indicateurs ont ralenti leur progression, de sorte que la situation du Québec est actuellement comparable à celle de nombreux pays.

#### A) *Changement des comportements démographiques des parents*

Depuis le début des années 1960, les parents québécois se sont d'abord distingués par des modifications importantes apportées à leur vie de couple, une fraction de plus en plus élevée d'entre eux choisissant de vivre en union libre et/ou de quitter leur conjoint (ou d'en changer) en cours de vie. Ils se sont également démarqués par une chute importante de leur fécondité et par une modification du cadre familial dans lequel leurs enfants sont élevés.

---

<sup>4</sup> Source : Statistique Canada, Division de la démographie, Estimations de la population. (Québec. Institut de la statistique du Québec. 1999a).

■ MODALITÉS D'UNION DES PARENTS

♦ *Le mariage*

Le recul du mariage a été particulièrement intense au Québec depuis les années 1970. L'indice synthétique de nuptialité première, soit la proportion de célibataires qui se marieraient une première fois avant l'âge de 50 ans si les tendances du moment se poursuivaient, se situait, en 1970, à 920 mariages pour 1000 célibataires chez les hommes et à 878 chez les femmes (Le Bourdais et Marcil-Gratton (1994 : 118). Depuis, la diminution a été très importante puisqu'en 1996, on estime que seulement le tiers environ des femmes et des hommes du Québec concluront un premier mariage.

Dans le reste du Canada, la fréquence du mariage a également décliné mais moins rapidement et moins intensément qu'au Québec; en 1996, c'est encore plus de la moitié des femmes et des hommes qui feront un premier mariage. De fait, seuls les Territoires du Nord-Ouest ont connu sur toute la période une nuptialité première moins élevée qu'au Québec.

**Tableau 1.1**  
Indice synthétique de nuptialité première (pour 1000)(1)  
Québec et reste du Canada, diverses années

Région/ Année	1988	1990	1992	1994	1996
<b>Québec</b>					
Femmes	453	459	375	373	355
Hommes	425	408	332	333	320
<b>Reste du Canada</b>					
Femmes	676	687	620	608	593
Hommes	626	641	579	569	559

Source : Bélanger et Dumas, 1998 : 29, extrait du tableau 6.

Note : (1) Femmes de 15 à 49 ans et hommes de 17 à 49 ans.

♦ *L'union de fait*

Parallèlement au déclin du mariage, on assiste au Québec à une forte montée des unions de fait (ou unions libres). L'adoption de ce « nouveau » mode de vie a été particulièrement intense et rapide au Québec, en comparaison notamment du reste du Canada. Si, en 1981, le Québec ne se distinguait pas des deux provinces canadiennes les plus à l'ouest, « en 1995, la proportion des couples en union libre est deux fois et demie plus élevée au Québec (25,0 %) que dans le reste du Canada (10,7 %). » (Dumas et Bélanger, 1997 : 135).

**Tableau 1.2**  
Proportions (%) de la population de 15 ans et plus vivant en couple et proportions (%) des couples vivant en union libre  
Québec et reste du Canada, 1981-1995

Région/ Année	1981	1986	1991	1995
% de la pop. Vivant en couple				
Québec	59,6	59,3	60,1	62,1
Reste du Canada	61,7	61,0	61,0	62,9
% des couples vivant en union libre				
Québec	8,2	12,5	19,0	25,0
Reste du Canada	5,6	6,7	8,6	10,7

Source : Recensements du Canada et Enquête sociale générale 1995 (Dumas et Bélanger, 1997 : 135, extrait du tableau 2).



La propagation relativement ancienne de l'union libre au Québec a des répercussions sur la forme qu'elle revêt aujourd'hui. « L'union libre n'est plus essentiellement une période de mise à l'essai de la vie à deux, mais de plus en plus un substitut du mariage » (Dumas et Bélanger, 1997 : 157). Selon une typologie de ces auteurs, avant 1977, 32 % des unions libres constituaient une étape préalable au mariage alors que 48 % pouvaient être considérées comme un arrangement domestique à l'égal du mariage; pour la période 1989-1991, ces proportions sont respectivement de 20 % et 61 % (*ibid.* : 158, tableau 11).

Comparativement au reste du Canada, le « développement plus rapide de l'union libre au Québec [est] en partie attribuable au fait que le phénomène est plus répandu chez les francophones et indiquent que l'effet culturel, mesuré par la langue maternelle, est plus important pour expliquer les différences entre groupes que la simple région de résidence [la province] » (Dumas et Bélanger, 1997 : 181). Une analyse de l'effet de différentes variables sur la propension à former une première union libre montre que les variables jouent dans le même sens au Québec et dans le reste du Canada; toutefois, une analyse plus fine fait apparaître des différences en ce qui concerne les comportements des plus anciennes générations de femmes comparativement aux autres : « Le fossé entre les générations précédant la Révolution tranquille au Québec et celles qui ont grandi pendant et après celle-ci apparaît plus grand qu'ailleurs au Canada où les transformations sociales se sont faites plus lentement ». (Dumas et Bélanger, 1997 : 185).

Au Québec et au Canada, l'identification des unions libres (et plus généralement, les nouvelles formes de configuration familiale et de ses modifications) est possible dans plusieurs sources de données officielles depuis le début des années 1980. Les recensement du Canada de 1981 et de 1986, quoique indirectement, permettaient d'estimer les unions de fait; dans les recensements ultérieurs, la collecte est devenue explicite (Dumas et Bélanger, 1997 : 131). De même, depuis 1990, l'Enquête sociale générale (1990 [cycle 5] et 1995 [cycle 10]) permet de retracer sous toutes ses formes le parcours conjugal et l'itinéraire familial des Canadiens et des Canadiennes, de même que des Québécois et des Québécoises. Ces sources de données ont été exploitées par de nombreux chercheurs (voir en particulier, l'étude de Dumas et Bélanger (1997)).

#### ■ RUPTURE D'UNION

##### ♦ *Le divorce*

Au Québec, comme ailleurs au Canada, la divortialité a augmenté rapidement depuis 1968, moment de l'adoption de la *Loi sur le divorce* par le Parlement canadien. Au Québec, l'indice synthétique de divortialité était de moins de 10 divorces pour 100 mariages en 1969. En 1996, l'indice était de 49 %, ce qui signifie qu'environ la moitié des mariages se termineraient par un divorce, si les tendances observées se poursuivaient (Duchesne, 1998 : 67). Cet indice très élevé est comparable à ce qu'on observe dans de nombreux pays comme on peut le voir au tableau 1.3.

**Tableau 1.3**  
Indice synthétique de divortialité dans quelques pays (pour 100 mariages)  
1969, 1985, 1990, 1995, 1996

	1969	1985	1990	1995	1996
Québec	8,8	35,8	49,6	54,0	49,0
Canada(1)		31,2	38,3	37,6	
France		30,4	32,1	38,7	
Suède		45,5	44,1	53,9	
États-Unis		54,8	..	..	

Source : Duchesne, 1998 : 67-68, extrait des tableaux 6.4 et 6.5.

Note : (1) Durée 0-24 ans.

La moitié des divorces sont conclus entre des adultes n'ayant pas d'enfants à charge. Néanmoins, on estime que 18 078 enfants<sup>5</sup> ont été touchés par le divorce de leurs parents au cours de l'année 1996, la majorité d'entre eux (63 %) ayant entre 5 et 14 ans et 16 %, moins de 5 ans. (Duchesne, 1998 : 69).

♦ *Les ruptures des unions de fait*

Le quart des couples vivant en union de fait au Québec en 1995, l'examen de la divortialité ne peut donc fournir qu'un portrait partiel de la situation. Pour examiner les ruptures d'union de fait (ou union libre), force est de recourir à des enquêtes.

Ainsi, une étude de Le Bourdais et Neill (1998), effectuée à partir de l'Enquête sociale générale de 1995, compare la probabilité de rupture d'union des couples selon que leur union consiste en un mariage contracté « directement », en un mariage précédé d'une union libre ou en une union libre. Par souci de comparabilité entre les groupes, les couples retenus ont eu un premier enfant ensemble et la probabilité de rupture est estimée à partir de ce moment.

**Tableau 1.4**  
 Probabilité de rupture selon le mode de formation de l'union  
 Québec et reste du Canada; 1995  
 Probabilité de rupture des unions formées par « mariage direct » au Québec  
 par rapport au reste du Canada; 1995

	Probabilité estimée par rapport au « Mariage direct » dans chaque région (Valeur de 1)		Probabilité de rupture du « Mariage direct » : Québec par rapport au reste du Canada
	Québec	Reste du Canada	Québec
Union libre	2,47	4,41	1,45
Mariage précédé d'union libre	1,02	1,65	
Mariage directement	1	1	

Source : Enquête sociale générale, 1995 (Le Bourdais et Neill, 1998 : 97, extrait du tableau 2).

Au Québec, la probabilité que les couples en union libre connaissent la rupture de leur union est deux fois et demie plus élevée que celle des couples mariés. Cependant, les couples qui ont fait précéder leur mariage d'une union libre ont une probabilité de rupture équivalente à celle des couples qui se sont mariés directement (1<sup>re</sup> colonne du tableau 1.4).

Dans le reste du Canada, la fragilité du lien conjugal créé dans le cadre de l'union libre est nettement plus marquée : comparativement aux unions formées par mariage direct, les unions libres comportent une probabilité de rupture quatre fois et demie plus élevée, alors que cette probabilité est plus d'une fois et demie supérieure si le mariage a été précédé d'une union libre (2<sup>e</sup> colonne du tableau 1.4).

Les Québécois et les Québécoises sont-ils moins susceptibles de connaître la rupture de leur union, toutes formes confondues, que les Canadiens et Canadiennes? Pas forcément. D'une part, parce que la probabilité de rupture des unions formées par mariage direct est une fois et demie plus élevée au Québec que dans le reste du Canada (3<sup>e</sup> colonne du tableau 1.4), ce que corroborent par ailleurs les

<sup>5</sup> Donnée incomplète car « seuls les enfants à charge pour lesquels une décision a été prise par le tribunal figurent au procès-verbal du divorce. » (Duchesne, 1998 : 69).

données sur le divorce. D'autre part, la proportion de couples en union libre étant plus élevée au Québec, « l'avantage » lié à une probabilité de rupture des unions libres moins élevée au Québec qu'au Canada s'en trouve atténué en termes du nombre de personnes concernées (parents et enfants).

Selon Le Bourdais et Neill (1998 : 88), l'accroissement rapide de l'union libre au Québec en change la signification et l'effet de sélection<sup>6</sup> généralement associé aux individus qui choisissent cette forme d'union joue de moins en moins. Dès lors, se manifeste une tendance vers l'homogénéisation des processus et des facteurs pouvant expliquer la dissolution des unions, quelle qu'en soit la forme.

#### ■ COMPORTEMENT FÉCOND

##### ◆ Intensité de la fécondité

Le Québec a connu une chute très intense de sa fécondité entre 1960 et le début des années 1990, « se situant parmi les plus rapides de celles observées ailleurs dans le reste du Canada ou dans le reste du monde occidental » (Le Bourdais et Marci-Gratton 1994 : 117). Plus récemment, le Portugal a enregistré une chute encore plus rapide, réalisant en quatre ans une baisse équivalente à celle observée au Québec entre 1970 et 1981 (Duchesne, 1997a : 49). Au Québec, on a observé un plancher, qualifié d'historique, de 1,34 enfants par femme pour l'année 1987, cet indice représentant un niveau parmi les plus faibles observés durant cette période dans le monde. Depuis, certains pays ont repoussé cette limite : l'Italie avec 1,17 enfant par femme en 1995, l'Espagne avec 1,18 et l'Allemagne (réunifiée) avec 1,25 (Duchesne, 1997a : 49). Plus près de nous, certaines provinces canadiennes ont maintenant une fécondité plus faible que celle observée au Québec (voir tableaux 1.5 et 1.6).

Au début des années 1990, un léger redressement de la fécondité s'est manifesté au Québec, le maximum étant atteint en 1992 avec un indice synthétique de 1,65 enfants par femme, puis la baisse a repris. Alors qu'auparavant, la fécondité au Québec se situait à un niveau inférieur à celles des autres provinces canadiennes, depuis les années 1990, on observe un retournement de la situation : plusieurs provinces, notamment dans l'Atlantique, connaissent désormais une fécondité inférieure à celle observée au Québec, alors que d'autres se rapprochent du Québec (voir tableau 1.6, page 8). Signalons entre autres que pour l'année 1996, les indices respectifs de l'Ontario et du Québec se situaient au même niveau, soit à 1,57 enfants par femme (Duchesne, 1998 : 49).

**Tableau 1.5**  
Indice synthétique de fécondité dans quelques pays  
1965-1995

	1965	1975	1985	1990	1995
Québec	3,07	1,75	1,39	1,63	1,58
Canada	3,16	1,81	1,61	1,71	1,64
France	2,84	1,93	1,81	1,78	1,70
Suède	2,42	1,77	1,74	2,13	1,73
Etats-Unis	2,91	1,77	1,84	2,08	2,02

Source : Duchesne, 1998 : 49, extrait du tableau 5.1.

<sup>6</sup> Hypothèse selon laquelle les individus qui choisissent l'union libre auraient des caractéristiques particulières, telles une plus grande participation et un plus grand attachement à l'emploi chez les femmes, qui sont liées à une probabilité accrue de rupture d'union.

**Tableau 1.6**  
Indice synthétique de fécondité dans certaines provinces canadiennes  
Diverses années-

	1987+	1990	1992	1995	1998
Québec	1,37	1,64	1,65	1,58	1,48(1)
Terre-Neuve	1,53	1,52	1,39	1,25	
N-Écosse	1,55	1,68	1,58	1,49	
N-Brunswick	1,51	1,58	1,53	1,46	
Colombie B.	1,60	1,68	1,65	1,59	
Ontario	1,58	1,67	1,67	1,64	

Source : Bélanger et Dumas, 1998 : 129, extrait du tableau A.5.

Note : (1) Donnée provisoire (Source : Québec. Institut de la statistique du Québec. 1999b).

Au Québec, le niveau de fécondité des années 1990 est associé à un effet de générations, facilement observable au chapitre des naissances annuelles. En effet, le nombre annuel de naissances n'a cessé de décroître depuis 1990. Comparativement au sommet de 98 013 naissances en 1990, le nombre en a été de 79 724 en 1997 et on prévoit qu'il sera de 75 757 en 1998<sup>7</sup>. Attribuable à une diminution lente mais continue de la fécondité des Québécoises, la baisse du nombre de naissances est également due à l'arrivée de générations de femmes de moins en moins nombreuses aux âges de procréation, effet que Thibault évalue, pour la période 1991-1996, à 60 % de la chute des naissances. (Thibault, 1997 : 1). Selon ce même auteur, « Cette diminution des effectifs de femmes [en âge de procréer] se poursuivra jusqu'au tout début du prochain siècle. Toutefois, le rythme s'atténue rapidement, si bien que les légères variations de la fécondité du moment paraîtront, au cours des prochaines années, de plus en plus sur le nombre de naissances. » (*ibid.* : 3).

♦ *Modalités de la fécondité*

L'âge moyen des mères à la naissance de leurs enfants n'a cessé d'augmenter depuis 1976, passant de 27,33 ans à 28,16 ans en 1996. La fécondité est très faible chez les femmes de plus de 40 ans comme chez les adolescentes. Le taux de grossesse chez les adolescentes de 14 à 17 ans est passé de 12,6 pour 1000 en 1980 à près de 20 pour mille dans les années 1990<sup>8</sup>. Faisant référence à une étude de Madeleine Rochon (1997), Duchesne fait remarquer que les taux québécois sont de beaucoup inférieurs à ceux observés aux États-Unis et que près des deux tiers des grossesses chez les adolescentes se terminent par un avortement provoqué. (Duchesne, 1997a : 50).

Avant 1970, l'âge moyen à la maternité était beaucoup plus élevé –par exemple, il était de plus de 29 ans dans les années cinquante- en raison d'une plus grande proportion de naissances de rang élevé<sup>9</sup>. (Duchesne, 1997a : 49). Actuellement, on note en effet la quasi-disparition des naissances de rang élevé. Ainsi, en 1996 et 1997, 44 % des naissances sont des enfants premiers-nés, 36 % des deuxièmes enfants et 20 % des enfants de rang plus élevé (14 % de rang 3 et 6 % de rang 4 ou plus). (Duchesne, 1997a, 1998 : 53).

Mais la modification la plus importante au chapitre des modalités entourant les naissances est certainement la très forte augmentation des naissances hors mariage depuis le début des années soixante. Depuis 1995, c'est plus de la moitié de l'ensemble des naissances qui sont des naissances

<sup>7</sup> Source : Québec. Institut de la statistique du Québec. 1999c.

<sup>8</sup> Voir Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. 1998e.

<sup>9</sup> Par exemple, en 1951, 20 % des naissances étaient de rang 6 ou plus, alors qu'en 1996, c'est moins de 1 %. (Duchesne, 1997a : 53).

hors mariage, le Québec rejoignant dès lors la proportion observée en Suède. Les naissances hors mariage ne signifient toutefois pas l'absence de deux parents, puisque seulement 5 % des naissances environ, bon an mal an depuis qu'on présente cette information (1976), sont enregistrées « de père inconnu »; on estime donc qu'il s'agit majoritairement de naissances de couples vivant en union libre. (Duchesne, 1997b : 1)

**Tableau 1.7**  
Proportion (%) de naissances hors mariage  
Québec, 1970-1997

Année	Proportion (%)	Année	Proportion (%)
1960	3,6	1990	38,1
1970	8,0	1995	50,6
1980	13,8	1996	52,8
1985	24,7	1997	54,3

Source : Québec. Institut de la statistique du Québec, 1999d.

**Tableau 1.8**  
Proportion (%) de naissances hors mariage dans quelques pays  
1994

Pays	% de naissances hors mariage
Québec	48
Reste du Canada	24
Canada	30
France	36
Suède	52
Etats-Unis	33

Source : Duchesne, 1997b : 1.

L'ampleur des naissances hors mariage n'est cependant pas uniforme à l'échelle du Québec, on observe en effet d'importantes variations régionales. Dans trois régions, plus des deux tiers des naissances sont issues de parents non mariés (Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, Côte-Nord, Abitibi-Témiscamingue); dans quatre autres régions, la proportion se rapproche de 60 % (Nord-du-Québec, Mauricie-Bois-Francs, Laurentides, Lanaudière); c'est dans la région de Montréal que l'on enregistre le moins de naissances hors mariage (39 %), soit 11 % de moins que dans l'ensemble du Québec. (Duchesne, 1997b : 3).

« La composition ethno-linguistique de la métropole, qui se distingue de celle du reste du Québec par la présence importante de sa communauté anglophone et des communautés culturelles alimentées par l'immigration internationale<sup>10</sup>, pourrait être un facteur déterminant de ce comportement. » (Duchesne, 1997b : 3).

De plus, les faibles proportions de naissances hors mariage dans les municipalités québécoises à forte présence anglophone (Duchesne, 1997b : 3) tendrait à appuyer la thèse d'un effet culturel, mesuré par la langue maternelle, proposée par Dumas et Bélanger (1997 : 181) à l'égard de la propension à l'union libre à travers le Canada.

<sup>10</sup> Pour immigrer au Canada, le mariage est nécessaire à l'admission d'un conjoint (Duchesne, 1997b : 3)

## **B) Modification de l'environnement familial des enfants**

### ■ *L'ENVIRONNEMENT FAMILIAL DES ENFANTS*

#### ◆ *Du point de vue des familles*

La diversification croissante des comportements parentaux en matière de conjugalité a modifié profondément le cadre de vie de l'enfance. La hausse des ruptures d'unions de toutes sortes a entraîné une augmentation des familles monoparentales; elle a aussi favorisé, en conjugaison à la hausse des unions libres, l'augmentation des familles recomposées (Bernier, Desrosiers, Le Bourdais et Létourneau, 1994 : 4). La baisse de la fécondité des couples a, pour sa part, réduit considérablement la taille des familles.

Les changements à la configuration des familles québécoises ne diffèrent pas de ce qu'on rencontre ailleurs, dans la plupart des pays industrialisés. De 1981 à 1996, la proportion de familles biparentales ayant au moins un enfant de moins de 18 ans (intactes et recomposées) a diminué de 7 % au profit des familles monoparentales, particulièrement celles dirigées par une femme. En 1996, on compte donc 79,5 % de familles biparentales contre 20,5 % de familles monoparentales. Au tableau 1.9, on peut voir également que la modification va dans le même sens, quel que soit le groupe d'âges du plus jeune enfant, la monoparentalité étant toutefois plus accentuée quand l'âge du dernier enfant est plus élevé. En outre, on ne trouve pas de différence marquée entre le Québec et le reste du Canada, si ce n'est par rapport à l'évolution de la configuration interne des familles biparentales : en 1981, les familles formées de parents vivant en union libre représentent environ 4 % des familles biparentales dans les deux régions; en 1996 par contre, elles forment le quart des familles au Québec comparativement à 9 % dans le reste du Canada. Cette observation confirme les différences constatées auparavant quant à l'importance des unions libres au Québec par rapport au reste du Canada.

**Tableau 1.9**  
Évolution de la répartition des familles  
selon la structure familiale par groupe d'âges du plus jeune enfant  
Québec et reste du Canada; 1981, 1986, 1991 et 1996

Âge du plus jeune enfant / Structure de la famille	QUÉBEC				RESTE DU Canada				
	Année	1991	1996		1991	1996			
<b>Moins de 7 ans</b>									
Biparentale		86,4	84,0		86,0		83,5		
<i>Marié</i>		66,7	53,8		79,4		74,3		
<i>Union libre</i>		19,7	30,2		6,7		9,2		
Monoparentale		13,6	16,0		14,0		16,5		
<i>Mère</i>		12,0	14,3		12,5		14,9		
<i>Père</i>		1,6	1,6		1,5		1,5		
Total		100,0	100,0		100,0		100,0		
<b>7-14 ans</b>									
Biparentale		79,2	76,3		81,9		79,0		
<i>Marié</i>		71,1	63,3		77,3		73,6		
<i>Union libre</i>		8,1	12,9		4,6		5,4		
Monoparentale		20,8	23,7		18,1		21,0		
<i>Mère</i>		17,1	19,4		15,0		17,5		
<i>Père</i>		3,6	4,4		3,2		3,5		
Total		100,0	100,0		100,0		100,0		
	<b>Année</b>	1981	1986	1991	1996	1981	1986	1991	1996
<b>Moins de 18 ans</b>									
Biparentale		86,3	83,1	82,2	79,5	86,7	84,9	83,7	81,0
<i>Marié</i>		82,7	76,1	68,9	58,9	83,5	80,8	78,1	73,9
<i>Union libre</i>		3,6	7,0	13,2	20,6	3,2	4,1	5,5	7,1
Monoparentale		13,7	16,9	17,8	20,5	13,3	15,1	16,3	19,0
<i>Mère</i>		11,6	14,3	14,9	17,1	11,2	12,7	13,8	16,2
<i>Père</i>		2,1	2,6	2,9	3,4	2,2	2,4	2,5	2,7
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

*Sources* : Calculs effectués à partir des données de recensement :  
Recensement du Canada, 1996, CD-ROM, n° 93F0022XDB96011 au catalogue (1991 et 1996)  
Recensement du Canada, 1991, n° 93-312 au catalogue, tableau 4 (1986)  
Recensement du Canada, 1986, n° 93-106 au catalogue, tableau 4 (1981)

*Note* : Pour 1981 et 1986, les tableaux utilisés présentaient la répartition des familles selon le groupe d'âge des enfants. Nous avons obtenu le nombre de familles dont l'âge du dernier enfant est de moins de 18 ans en faisant la somme des familles comptant « Certains [enfants] de 18 ans ou plus et certains de 17 ans ou moins » et « Tous de 17 ans ou moins ».

Les recensements, dont les données présentées ci-dessus sont issues, ne permettent pas de distinguer les familles biparentales, selon qu'elles soient intactes ou recomposées. Pour ce, il est nécessaire de recourir à des enquêtes. Depuis le début des années 1980, plusieurs enquêtes, menées à l'échelle canadienne ou québécoise, permettent d'estimer, directement ou indirectement, l'importance de cette nouvelle forme de famille.

**Tableau 1.10**  
Proportions (%) de femmes de 18-65 ans ayant des enfants (de tous âges),  
selon le type de famille dont elle font partie;  
Proportions (%) de familles ayant au moins un enfant de moins de 18 ans  
selon le type de famille.  
Québec, 1984, 1987, 1990, 1992-1993

Type de famille/ Année	% de femmes de 18-65 ans		% de familles	
	1984 (1)	1990 (2)	1987 (3)	1992-1993 (4)
Biparentale	86,4	82,3	85,1	81,7
Intacte	81,2	73,2	79,7	73,3
Recomposée	5,2	9,1	5,4	8,4
Monoparentale			14,2	17,8
Mère	13,6	17,7	12,4	15,4
Père			1,8	2,4
Autre			0,7	0,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

*Sources :* (1) Enquête sur la famille de 1984 [Canada];  
(2) Enquête sociale générale de 1990, cycle 5 [Canada]  
*tiré de :* Desrosiers, Le Bourdais et Lehrhaupt, 1993 : 10, calculs effectués à partir du tableau 2.1.  
(3) Enquête sociale et de santé de 1987 [Québec];  
(4) Enquête sociale et de santé de 1992-1993 [Québec]  
*tiré de :* Bernier, Desrosiers, Le Bourdais et Létourneau, 1994 : 23, à partir du tableau 4.2.

*Note :* Proportions de mères monoparentales parmi les femmes ayant des enfants de moins de 21 ans : en 1984 (13 %), en 1990 (16 %).

Malgré des unités d'analyse différentes, les résultats du tableau 1.10 montrent clairement la progression des familles recomposées depuis le début des années 1980. Représentant une proportion de 5 % ou moins<sup>11</sup> avant 1987, les familles recomposées avec enfants de moins de 18 ans comptent pour 8,4 % des familles en 1992-1993. Selon Bernier, Desrosiers, Le Bourdais et Létourneau (1994 : 22), la diminution des familles intactes s'est faite en faveur des familles monoparentales, mais plus encore en faveur des familles recomposées.

Par ailleurs, la charge parentale, en terme du nombre d'enfants et de l'âge de ceux-ci, varie en fonction du type de famille. En 1992-1993 (Bernier, Desrosiers, Le Bourdais et Létourneau, 1994 : 29, 31), on peut voir que,

- pour ce qui est du nombre d'enfants par famille :
  - les familles biparentales arrivent en tête, plus particulièrement les familles recomposées (19 % ayant 3 enfants et plus), suivies de près par les familles biparentales intactes;

<sup>11</sup> On peut supposer que les proportions de familles recomposées avec enfants de moins de 18 ans sont moins élevées que les proportions de mères de 18-65 ans faisant partie d'une famille recomposée présentées dans le tableau, puisque ces dernières proportions sont établies en tenant compte de toutes les femmes, incluant celles ayant des enfants de 18 ans ou plus.



- les familles monoparentales comptent moins d'enfants, celles à chef masculin tout particulièrement (70 % ne comptant qu'un seul enfant, comparativement à 58 % des familles à chef féminin).
- pour ce qui est de l'âge des enfants :
  - les familles biparentales intactes ont plus fréquemment des enfants plus jeunes, 47 % ayant des enfants d'âge préscolaire;
  - les familles recomposées et les familles monoparentales dirigées par une femme ont une charge assez semblable, 33 % d'entre elles ayant des enfants de moins de six ans;
  - les pères seuls ont la charge d'enfants plus âgés (plus de la moitié ont des enfants âgés de 6 à 14 ans et le quart des enfants de 15 à 17 ans).

♦ *Du point de vue des enfants*

Comment se distribuent les enfants québécois au sein de cette nouvelle configuration des familles? À ce jour, une seule enquête a été menée au Québec (et pour l'ensemble du Canada) en prenant directement les enfants comme unité d'analyse<sup>12</sup>. Cette enquête, l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) a été effectuée pour la première fois en 1994-1995 (cycle 1) et sera répétée tous les deux ans; elle tient compte des nouvelles réalités de vie familiale et fournit des renseignements fort pertinents et récents sur le cadre de vie familial des enfants.

D'autres enquêtes, dont ce n'était pas le but premier, ont été utilisées dans quelques recherches pour produire certaines analyses du point de vue des enfants québécois. Plus anciennes que l'ELNEJ, ces enquêtes permettent un regard sur l'évolution de la « restructuration familiale des enfants » dans le temps. Tel est le cas de l'Enquête sociale et de santé de 1987 et de 1992-1993 (Bernier, Desrosiers, Le Bourdais et Létourneau, 1994 : 31-33; Gauthier *et al.*, 1997); également de l'Enquête sociale générale de 1990, cycle 1 (Lapierre-Adamcyk et Marcil-Gratton, 1999).

Les deux tableaux qui suivent mettent à profit les informations existantes. Bien que les découpages selon l'âge des enfants diffèrent, ces deux tableaux n'en donnent pas moins un bon aperçu de l'évolution du cadre de vie familiale des enfants du Québec au cours de la dernière décennie.

**Tableau 1.11**  
Proportions (%) d'enfants par groupe d'âges selon le type de famille  
Québec, 1987 et 1992-1993

Année/Type de famille Âge	0-4 ans	5-9 ans	10-14 ans
<b>1987</b>			
Biparentale intacte	86,8	82,6	76,8
Recomposée	3,7	5,6	6,9
Monoparentale	8,0	11,3	15,0
<b>1992-1993</b>			
Biparentale intacte	81,2	75,3	71,4
Recomposée	5,6	7,8	11,0
Monoparentale	11,8	15,3	16,8

*Source :* Enquête sociale et de santé, 1987 et 1992-1993 (Gauthier *et al.*, 1997 : 42, extrait réorganisé du tableau 2.1).

*Note :* Le total par groupe d'âges ne donne pas 100 % bien qu'il s'en approche, car les proportions ayant été établies sur l'ensemble de la population du groupe d'âges, elles ne tiennent pas compte d'une catégorie « autre famille », c'est-à-dire familles d'accueil et ménages multifamiliaux et d'une catégorie « ménage non familial » (voir Camirand, 1996 : 6 et Bernier, Desrosiers, Le Bourdais et Létourneau, 1994 : 16).

<sup>12</sup> Une enquête a également été menée par Santé Québec auprès des très jeunes enfants (Québec. Santé Québec. 1997), mais il semble qu'on en soit encore à l'étape de pré-test (voir : <[http://www.stat.gouv.qc.ca/publicat/sante/sante\\_10.htm](http://www.stat.gouv.qc.ca/publicat/sante/sante_10.htm)>, consulté le 27 janvier 2000).

**Tableau 1.12**  
Répartition des enfants de 0-11 ans (%) par groupe d'âges selon le type de famille  
(dans laquelle ils résident au moment de l'enquête)  
Québec, 1994-1995

Type de famille/ Âge	0-5 ans	6-11 ans	Total
Intacte	79,6	73,2	76,5
Recomposée	7,6	9,0	8,3
<i>Simple</i> (1)	1,6**	3,7*	2,6
<i>Complexe</i> (2)	6,0	5,3	5,6
Monoparentale	12,8	17,7	15,2
<i>Mère</i>	12,1	15,0	13,5
<i>Père</i>	0,6**	2,3*	1,4*
<i>Autre</i>	--	--	0,2**
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0

Source : Cycle 1 de l'ELNEJ (données non publiées gracieusement fournies par Mme Nicole Marcil-Gratton).

Notes : (1) Recomposée simple : famille à deux parents, dont l'un n'est pas le parent biologique des enfants et dont tous les enfants sont nés des mêmes parents.

(2) Recomposée complexe : famille à deux parents qui mêle des enfants nés de parents différents.

\* Estimation à prendre avec réserve à cause de la variabilité de l'échantillonnage.

\*\* Estimations ne répondant pas aux normes de qualité de Statistique Canada. Les conclusions qu'on pourrait en tirer ne sauraient être fiables et seront fort probablement erronées.

Au Québec en 1994-1995, comme en 1987 et en 1992-1993, on constate d'abord que le cadre de vie familiale des enfants de moins de douze ans est encore très majoritairement celui de la famille biparentale intacte (76,4 % des enfants en 1994-1995, sans doute plus de 80 % en 1987). Il n'en reste pas moins qu'en moins d'une décennie, c'est environ 5 % plus d'enfants qui, au milieu des années 1990, connaissent la monoparentalité et/ou la reconstitution familiale avant d'avoir douze ans. On constate en outre, quelle que soit la période étudiée, que la proportion vivant en famille biparentale intacte diminue à mesure que les enfants vieillissent, alors que pour les proportions d'enfants vivant en famille recomposée et en famille monoparentale, c'est l'inverse.

En 1994-1995, la situation familiale des enfants québécois est assez semblable à celle des enfants de l'ensemble du Canada, comme on peut le voir au tableau suivant.

**Tableau 1.13**  
**Enfants de 0-11 ans (%) selon le type de famille**  
**(dans laquelle ils résident au moment de l'enquête)**  
**Québec et Canada, 1994-1995**

Type de famille	Québec	Canada
Intacte	76,4	75,7
Recomposée	8,3	8,6
<i>Simple</i> (1)	2,7	2,5
<i>Complexe</i> (2)	5,6	6,1
Monoparentale	15,3	15,7
<i>Mère</i>	13,5	14,5
<i>Père</i>	1,5	1,1
<i>Autre</i>	0,3**	0,1*
Total	100,0	100,0

*Source* : Cycle 1 de l'ELNEJ (Marcil-Gratton, 1998 : 6, extraits des tableaux 1.1 et 1.2).

*Notes* : (1) Recomposée simple : famille à deux parents, dont l'un n'est pas le parent biologique des enfants et dont tous les enfants sont nés des mêmes parents.

(2) Recomposée complexe : famille à deux parents qui mêle des enfants nés de parents différents.

\* Estimation à prendre avec réserve à cause de la variabilité de l'échantillonnage.

\*\* Estimation ne permettant pas d'en déduire des conclusions et interprétations qui soient fiables.

Outre les changements liés à l'environnement parental, les enfants des générations récentes connaissent également, comparativement aux générations plus anciennes, une réduction importante du nombre de leurs frères et sœurs. En 1991, c'est presque le quart des enfants qui sont enfant unique, alors que près de 70 % n'ont qu'un ou deux frères ou sœurs. La situation, quarante ans plus tôt, était diamétralement différente : seulement 10 % des enfants vivaient seul avec leurs parents alors que près du tiers avaient cinq frères ou sœurs ou plus. Aujourd'hui, « Les enfants sont de plus en plus concentrés dans des familles de deux enfants, ce qui veut dire qu'ils n'ont le plus souvent qu'un frère ou qu'une sœur. » (Gauthier, Duchesne, Jean *et al.*, 1997 : 43).

#### ■ LE PARCOURS FAMILIAL DES ENFANTS

Les jeunes enfants québécois des deux dernières décennies du 20<sup>e</sup> siècle connaîtront des événements familiaux, tels la séparation de leurs parents, l'arrivée d'un beau-parent, la naissance d'un demi-frère ou d'une demi-sœur, événements que certains enfants des générations antérieures ont vécu certes, mais plus tardivement et dans une proportion moins élevée.

#### ◆ *Vivre la monoparentalité*

Depuis les années soixante, on assiste en effet au Québec à une augmentation de la monoparentalité et à une accélération de sa précocité dans la vie des enfants. Le tableau 1.14 montre bien cette évolution. Si on peut le constater à chaque anniversaire des enfants, le phénomène est d'autant plus marqué au 10<sup>e</sup> anniversaire. La proportion d'enfants ayant connu la monoparentalité avant l'âge de dix ans a pratiquement doublé de dix ans en dix ans : alors que 6,9 % des enfants nés entre 1961 et 1963 ont vécu en famille monoparentale, c'est le cas de 15,1 % des enfants nés entre 1971 et 1973, et de 29,2 % des enfants nés en 1983-1984.

**Tableau 1.14**

Pourcentage, cumulé à différents anniversaires, des enfants ayant connu la monoparentalité(1)  
pour diverses cohortes d'après l'année de naissance  
Québec

Cohorte à la naissance	Anniversaire de l'enfant						
	0(2)	2	4	6	8	10	12
1961-1963	1,7*	2,1	2,4	3,5	4,8	6,9	8,0
1971-1973	6,3*	8,3	8,3	8,6	9,7	15,1	18,6
1981-1983	3,5*	9,9	15,1	20,1			
1983-1984	2,6*	8,1	11,8	20,9	24,7	29,2	
1987-1988	4,9*	13,9	17,4	23,4			
1991-1992	6,3*	10,6					

Sources : Cohorte 1961-1963 (Enquête sur la famille de 1984) et cohorte 1971-1973, 1981-1983 (Enquête sociale générale de 1990), tiré de : Lapierre-Adamcyk et Marcil-Gratton, 1999 : 244, figure 5.5 (pourcentages chiffrés fournis par Mme Évelyne Lapierre-Adamcyk).  
Cohortes 1983-1984, 1987-1988, 1991-1992 (ELNEJ, 1994-1995), tiré de : Marcil-Gratton, 1998 : 15, extrait du tableau 3.2.

Notes : (1) « Enfants ayant connu la monoparentalité » signifie enfants qui sont nés d'un parent seul (équivalent au % à l'anniversaire 0) ou qui ont connu la séparation de leurs parents.

(2) À l'anniversaire « 0 » signifie à la naissance.

\* Estimation à prendre avec réserve à cause de la variabilité de l'échantillonnage.

Les jeunes enfants québécois vivent la monoparentalité quelque peu différemment de l'ensemble des enfants du Canada : une proportion moins élevée d'enfants naissent de mères seules (environ 2 % de moins que dans l'ensemble du Canada); également, une moins grande proportion d'entre eux connaissent la monoparentalité dans leurs premières années de vie. Cependant, « Cette distinction s'efface rapidement avec le temps puisque, dès l'âge de 4 ans, les petits Québécois rejoignent les enfants des autres grandes régions et connaissent des pourcentages équivalents d'expérience de vie en famille monoparentale. » (Marcil-Gratton, 1998 : 14).

En outre, on l'a vu précédemment, les enfants québécois naissant dans une famille biparentale ont nettement plus fréquemment des parents cohabitant en union libre que les enfants du reste du Canada : selon l'ELNEJ, 20,2 % contre 5,8 % pour les enfants nés de 1983 à 1988. Ce facteur influence-t-il la stabilité démographique du cadre familial des enfants québécois? Au tableau 1.15, on peut voir que 16,9 % des enfants québécois, nés entre 1983 et 1988, ont connu la séparation de leurs parents avant l'âge de 6 ans, cette proportion étant légèrement plus faible parmi les enfants du reste du Canada. Au Québec, les enfants nés de parents en union libre connaissent la rupture de leurs parents environ quatre fois plus souvent que ceux nés de parents qui se sont mariés directement, i.e. sans union libre précédemment. Par contre, la propension à se séparer des parents vivant en union libre est nettement moins accentuée au Québec que dans le reste du Canada (37 % contre 55 % environ dans le reste du Canada). La combinaison de ces divers facteurs amène Marcil-Gratton (1998 : 19) à conclure : « Cette répartition différente des naissances au Québec, liée à une propension plus faible des parents en union libre à rompre, explique que, dans l'ensemble, les résultats concernant les enfants québécois ne sont pas dramatiquement plus prononcés qu'ailleurs. »

**Tableau 1.15**  
 Pourcentage, cumulé au 6<sup>e</sup> anniversaire, des enfants nés en famille biparentale  
 et qui ont connu la séparation de leurs parents, selon le type d'union dans laquelle ils sont nés  
 Cohortes 1983-1988 (6-11 ans à l'enquête)  
 Québec et Canada, 1994-1995

	Mariage directement	Union libre	Total des unions(1)
Québec	8,9	37,4 (20,2)(2)	16,9
Atlantique	8,2*	43,9*	12,8
Ontario	7,2	61,2	13,2
Prairies	7,6	55,8	13,4
Colombie-B. (Reste du Canada)	9,9*	59,5 (5,8)	15,1
Canada	8,0	47,0 (9,2)	14,3

Source : ELNEJ, 1994-1995 (Marcil-Gratton, 1998 : 21, extrait du tableau 4.2).

Notes : (1) Le total des unions comprend aussi « Mariage précédé d'une union libre (MUL) » et « Union libre, mariés depuis (ULM) ». Partout, la proportion d'enfants dans ces deux types d'union représente environ le tiers des enfants. On observe peu de différences régionales : autour de 15 % des enfants de couples MUL et 20 % de ceux de couples ULM ont connu la séparation de leurs parents.

(2) Entre parenthèses : Pourcentage d'enfants nés d'un couple en union libre.

\* Estimation à prendre avec réserve à cause de la variabilité de l'échantillonnage.

♦ *Connaître la recomposition familiale*

Un certain nombre d'enfants, nés en famille monoparentale ou ayant connu la séparation de leurs parents au cours de leur enfance, verront l'un ou l'autre de leur parent ou les deux se remettre en union à un certain moment. L'étude de Marcil-Gratton montre que 15 % des enfants québécois nés au début des années 1980 (1983-1984) ont connu une forme ou une autre de recomposition familiale au cours des dix premières années de leur vie (tableau 1.16). De plus, il semble que le phénomène de recomposition familiale ait tendance, d'une part, à augmenter à mesure que l'âge des enfants s'élève et, d'autre part, à survenir de plus en plus tôt dans la vie des enfants.

**Tableau 1.16**

Proportions (%) des enfants nés en famille biparentale  
 - qui ont connu la séparation de leurs parents seulement  
 - qui ont connu la séparation de leurs parents et la recomposition familiale  
 à différents anniversaires, pour différentes cohortes.  
 Québec, 1994-1995

Événements(1)	6 <sup>e</sup> anniversaire		10 <sup>e</sup> anniversaire
	Cohorte 1983-1984 (10-11 ans à l'enquête)	Cohorte 1987-1988 (6-7 ans à l'enquête)	Cohorte 1983-1984 (10-11 ans à l'enquête)
<b>QUÉBEC</b>			
Séparation	18,8	19,5	27,3
Sépar. + Rec	7,3*	8,7*	15,4
<b>Canada</b>			
Séparation	13,8	15,9	20,5
Sépar. + Rec.	5,4	6,9	12,4

Source : ELNEJ, 1994-1995. Pour le Canada : Marcil-Gratton, 1998 : 23, extrait du tableau 5.1; pour le Québec : données non publiées fournies par Mme Marcil-Gratton.

Notes : (1) Par rapport au tableau de référence :

Séparation = « Total : enfants ayant connu la séparation »

Sépar. + Rec = Somme des catégories « Nouvelle union... de la mère et du père, ... de la mère seulement, ... du père seulement »

(2) Les proportions dans ce tableau sont légèrement inférieures à celle présentées au tableau 1.14 (voir p. X), car elles ne tiennent pas compte des enfants qui sont nés d'un parent seul.

\* Estimations à prendre avec réserve à cause de la variabilité de l'échantillonnage.

Par ailleurs, une autre source de données<sup>13</sup>, se situant quant à elle du point de vue des familles (et non des enfants comme l'ELNEJ), fait valoir que 8,4 % des familles québécoises avec enfants de moins de 18 ans étaient des familles recomposées en 1992-1993. Parmi celles-ci, 5,9 % ne comptaient pas d'enfants « communs », c'est-à-dire nés de l'union en cours (Bernier, Desrosiers, Le Bourdais et Létourneau, 1994 : 21-22); il s'agissait de familles :

- avec beau-père : 3 fois sur 4 (la mère et ses enfants)
- avec belle-mère : 1 fois sur 6 (le père et ses enfants)
- avec beau-père et belle-mère : 1 fois sur 8 (enfants de chacun des conjoints).

#### REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Les écrits faisant état des transformations récentes de la famille québécoise dont le but est de fournir une mesure des phénomènes (union de fait, recomposition familiale, baisse de la fécondité, etc.), de même que les écrits présentant les caractéristiques démographiques des familles et des enfants dans les familles sont regroupées sous la présente rubrique « 1.1.1- Famille - Aspects démographiques ». Notons que la classification n'est pas exclusive : un écrit esquissant le portrait de la monoparentalité (Desrosiers, Le Bourdais, Lehrhaupt, 1993, par exemple) sera également classé plus loin sous la rubrique 1.2.2.

L'instabilité démographique croissante de la famille, au Québec comme ailleurs dans le monde industrialisé, pose de grands défis à la démographie. Les statistiques officielles ne suffisant plus à appréhender la réalité, il est de plus en plus nécessaire de recourir à des enquêtes si l'on veut obtenir une analyse adéquate de plusieurs phénomènes démographiques (Lapierre-Adamcyk et

<sup>13</sup> L'Enquête sociale et de santé de 1992-1993, menée par Santé Québec.

Charvet, 1999; Le Bourdais et Neill, 1998). On note également l'émergence d'études démographiques adoptant le point de vue des enfants, telle celle de Marcil-Gratton (1998) que nous avons largement utilisé pour tracer ce portrait démographique de la prise en charge des enfants québécois par la famille.

### 1.1.2- Aspects économiques

Au Québec, en 1996, le revenu moyen après impôt des familles avec enfants de moins de 18 ans s'établit à 40 127 \$ et le revenu médian après impôt à 37 465 \$. Il importe toutefois de considérer de quel type de famille il s'agit, puisque le revenu des familles biparentales est deux fois plus élevé que celui des familles monoparentales, particulièrement celles dirigées par une femme.

**Tableau 1.17**  
Revenu moyen et revenu médian, avant et après impôt,  
des familles avec enfants de moins de 18 ans, selon le type de famille,  
ainsi que le nombre et la proportion d'enfants correspondant  
Québec, 1996

Type de famille	Nombre d'enfants et proportions (%)	REVENU			
		Avant impôt		Après impôt	
		Moyen	Médian	Moyen	Médian
Biparentale	1 307 692 (80,6%)	58 233 \$	52 088 \$	45 031 \$	42 032 \$
Monoparentale	313 899 (19,4%)	26 693 \$	19 446 \$	22 446 \$	18 508 \$
Monop. Femme	267 096 (16,5%)	24 997 \$	17 568 \$	21 387 \$	17 464 \$

*Source :* Statistique Canada, Enquête sur les finances des consommateurs [compilations du BSQ] (Québec. Conseil de la Famille et de l'Enfance *et al.*, 1999 : 164, extrait du tableau 7.1).

En 1996, il est estimé qu'environ 20 %<sup>14</sup> des enfants québécois âgés de moins de 18 ans, soit entre 300 000 et 350 000, vivent dans une famille à faible revenu (tableau 1.18). Le « risque » d'être pauvre est nettement plus marqué, soit cinq fois plus élevé, si l'enfant vit dans une famille monoparentale plutôt que dans une famille biparentale. Néanmoins, les familles biparentales étant nettement plus nombreuses que les familles monoparentales, près de la moitié des enfants pauvres (45 %) font partie d'une famille biparentale, contre 55 % vivant avec un seul parent.

Au cours des vingt dernières années, pour l'ensemble des enfants quel que soit le type de famille, la proportion d'entre eux qui étaient pauvres (avant impôt) a oscillé entre 19 % et 22 %, exception faite d'une légère baisse à 17 % en 1989 (Québec. Conseil de la Famille et de l'Enfance *et al.*, 1999, tableau 7.15, p. 182).

<sup>14</sup> Il s'agit d'une estimation de la pauvreté. D'une part, d'après le tableau 1.18, selon que l'on considère la proportion avant impôt (22 %) ou après (18 %). D'autre part, d'autres mesures de la pauvreté existent, pouvant arriver à des résultats légèrement différents (voir Canada, Conseil national du bien-être social, 1998 : 6-7).

**Tableau 1.18**  
Proportions (%) des enfants de moins de 18 ans  
vivant dans une famille à faible revenu (avant et après impôt) par type de famille  
Québec, 1996

	Par rapport à l'ensemble des enfants dans chaque type de famille		Par rapport à l'ensemble des enfants vivant dans une famille à faible revenu	
	Avant impôt	Après impôt	Avant impôt	Après impôt
Biparentale	13,4	10,1	48,8	44,8
Monoparentale	58,5	51,9	51,2	55,2
Total	62,1	55,1	46,3	49,9
	22,1	18,2	100,0	100,0

*Source :* Statistique Canada, Enquête sur les finances des consommateurs [compilations du BSQ : estimations basées sur les seuils de faible revenu, base de 1992] (Québec. Conseil de la Famille et de l'Enfance *et al.*, 1999 : 180, extrait des tableaux 7.13 et 7.14).

Au tableau suivant, on peut voir que la proportion d'enfants de moins de 18 ans qui est pauvre est légèrement plus prononcée au Québec qu'ailleurs au Canada. On constate toutefois que la proportion d'enfants pauvres dans les familles biparentales est assez semblable, alors que celle des enfants de familles monoparentales est moins élevée au Québec qu'ailleurs.

Ces taux de pauvreté, où sont regroupées certaines provinces, camouflent des différences interprovinciales. Ainsi, les estimations du Conseil national du bien-être social du Canada placent l'Île-du-Prince-Édouard en tête au chapitre de la pauvreté de l'ensemble des enfants (14,8 %), le Québec arrivant au 8<sup>e</sup> rang avec 22,2 % d'enfants pauvres, suivi de la Nouvelle-Écosse (23,7 %) et du Manitoba (25,4 %). Quant aux enfants de mères monoparentales, le Québec se classe 3<sup>e</sup> avec 62,4 % de pauvres, après l'Île-du-Prince-Édouard (45,3 %) et la Colombie-Britannique (59,8 %). À noter que ces résultats ne sont pas tout à fait comparables avec ceux que nous présentons, le Conseil utilisant également les seuils de faible revenu de Statistique Canada, mais sur la base de 1986.

**Tableau 1.19**  
Proportions (%) des enfants de moins de 18 ans  
vivant dans une famille à faible revenu (avant impôt) selon le type de famille  
Québec, Canada et autres provinces ou régions

	Québec	Atlantique	Ontario	Ouest	Canada
Biparentale	13,4	13,5	13,4	13,2	13,3
Monoparentale	58,5	63,0	61,0	63,5	61,2
Total	22,1	21,7	21,4	22,1	21,8

*Source :* Statistique Canada, Enquête sur les finances des consommateurs [compilations du BSQ : estimations basées sur les seuils de faible revenu, base de 1992] (Québec. Conseil de la Famille et de l'Enfance *et al.*, 1999 : 185, extrait du tableau 7.17, p. 185).

Cette comparaison de la pauvreté dans les diverses régions canadiennes repose sur les seuils de faible revenu de Statistique Canada, établis selon des moyennes canadiennes tenant compte de la taille des familles (7 catégories) et de celles des secteurs de résidence (5 catégories). Par rapport à ces seuils, les individus ou les groupes sont classés selon qu'ils se situent au-dessus ou au-dessous du



seuil, auquel cas il est d'usage de les considérer comme pauvres<sup>15</sup>. Il importe de souligner qu'il s'agit d'un indicateur de la pauvreté et non d'une mesure absolue. Par exemple, cet indicateur ne nous renseigne pas sur l'ampleur de la pauvreté, c'est-à-dire dans quelle mesure le revenu des « pauvres » s'écartent du seuil établi. Et bien que nous n'ayons pas cette information pour 1996, selon des données de 1994, il apparaît que :

Si les familles pauvres [avec ou sans enfants] sont proportionnellement plus nombreuses au Québec, leur éloignement du seuil de pauvreté n'a pas la même ampleur. En effet, en 1994, le Québec affiche un déficit de 7 074 \$ pour l'ensemble des familles, soit le moins élevé des cinq régions canadiennes, à l'exception de l'Atlantique. (D'Amour, Lévesque, Langlois et Pelletier, 1996 : 10)

D'autres lacunes entachent cet indicateur. Selon le Conseil national du bien-être social du Canada, l'utilisation des seuils de faible revenu de Statistique Canada désavantage le Québec. En effet, comme le coût de la vie est beaucoup plus bas à Montréal et à Québec (et à Winnipeg) que dans la plupart des autres grandes villes canadiennes et que l'indicateur de Statistique Canada n'en tient pas compte, et comme la population du Québec est assez largement concentrée dans ces deux villes, on obtient pour le Québec (et le Manitoba) des taux de pauvreté que l'on pourrait qualifier d'« artificiellement » gonflés. (Canada. Conseil national du bien-être social, 1999 : 31)

La pauvreté des enfants découle évidemment de celle de leurs parents. Si la situation économique précaire des mères de famille monoparentale est bien connue et documentée dans la littérature, notamment leur forte proportion au sein des bénéficiaires de l'aide de dernier recours (Lanctot et Rousseau, 1995 : 21), un nouveau groupe émerge depuis le début des années 1990 : les jeunes familles. Selon Langlois (1994 : 25-26), la situation des jeunes familles s'est grandement détériorée dans les années 1980. Alors que dans les années 1970, toutes les familles avaient augmenté leur revenu disponible, dans la décennie suivante, selon que la personne de référence de la famille avait plus ou moins 40 ans, le revenu a augmenté ou diminué. Il parle à cet égard « d'un véritable effet de génération qui se manifeste avec force. » (p. 25). Cet appauvrissement des jeunes familles a plusieurs causes : précarité du marché du travail, accroissement des familles monoparentales, resserrement des politiques du soutien du revenu, fiscalité (Deniger et Provost, 1992 : 19-22)

La pauvreté affecte le développement et la santé des enfants. Ces enfants ont plus de peurs et de troubles de comportement, plus d'échecs scolaires aussi. Ils sont plus susceptibles d'avoir un faible poids à la naissance, d'être malades ou blessés. Ils verraient plus de conflits entre leurs parents et les relations avec ces derniers seraient plus difficiles. (Résultats de diverses recherches rapportés dans Québec. Conseil de la famille, 1996 : 5).

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Les écrits regroupés sous cette rubrique rassemblent d'abord des rapports statistiques sur la pauvreté au Québec. On trouve également des textes abordant la situation économique de certains groupes (Duval, 1997; Lanctot et Rousseau, 1995) ou à certains égards, le logement par exemple (Morissette et Péron, 1992). Certains écrits enfin examinent les effets de la pauvreté sur les enfants (Ross et Roberts, 1997; Turgeon-Krawczuk, Bergeron, Berthiaume et Lachance<sup>16</sup>, 1995).

<sup>15</sup> « D'après Statistique Canada, [...] les seuils de faible revenu n'ayant aucune validation officielle, on ne devrait pas les assimiler à des seuils de pauvreté. » (Canada, Conseil national du bien-être social, 1998 : 6). Cependant, ils sont considérés par les chercheurs canadiens comme des seuils de pauvreté officiels, bien qu'il n'y ait pas correspondance parfaite entre le concept de faible revenu et celui, très subjectif de pauvreté. (D'Amour, Lévesque, Langlois et Pelletier, 1996 : V, note 8).

<sup>16</sup> Plus précisément la partie 1 : *Analyse qualitative et quantitative des caractéristiques des familles à faible revenu.*

### 1.1.3- Aspects légaux

Dans les dernières décennies tout particulièrement, diverses modifications ont été apportées au cadre juridique régissant la famille québécoise. Ces changements reflètent l'évolution de l'institution sociale qu'est la famille. Selon Noreau (1996 : 58), « [...] la mutation la plus fondamentale qu'ait connue la famille au cours du dernier siècle tient sans doute à la distinction graduelle qui s'est imposée entre la vie de couple et la vie familiale. » Dans ce contexte marqué par la croissance des unions de fait, des divorces et des séparations, un remodelage de l'encadrement juridique concernant tout autant les couples que les enfants a été rendu nécessaire.

#### ♦ *Le mariage*

Au Québec, le *Code civil du Québec* constitue le cadre légal des rapports privés entre les individus, une attention particulière étant accordée aux conjoints légaux (mariés). Par ailleurs, le divorce est de compétence fédérale. Nous ne présentons ici que les principales modifications effectuées depuis la Révolution tranquille.

Du côté québécois, en 1964, l'Assemblée législative consacre l'égalité juridique des époux (Joyal, 1994a : 250). En 1969, la société d'acquêts devient le régime matrimonial légal au Québec, soit celui qui régit l'union des couples qui ne passent pas de contrat de mariage devant un notaire; ce nouveau régime, entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 1970, remplace celui de la communauté de biens. (Québec. Ministère de la Justice, 1998a; Joyal, 1994a : 250). En 1977, l'autorité parentale, laquelle comporte le droit et le devoir de garde, de surveillance et d'éducation des enfants aux deux parents, est inscrite au *Code civil* en remplacement de la notion antérieure de puissance paternelle (Joyal, 1994a : 250). En 1980, la réforme du droit de la famille assure la protection de la résidence familiale, c'est-à-dire que l'un ou l'autre conjoint, même s'il est seul propriétaire, ne peut en disposer sans le consentement de l'autre (Lepage, Bérubé et Desrochers, 1992 : 34). Une nouvelle loi, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 1989, instaure le patrimoine familial, dont la valeur est partageable entre les époux à la fin de l'union. (Lepage, Bérubé et Desrochers, 1992 : 34)

Du côté fédéral, le Parlement canadien adopte la *Loi sur le divorce* en 1968. Dorénavant, sans notion de faute, le divorce est accessible pour des motifs sérieux ou après une séparation de trois ans pour le conjoint abandonné et de cinq ans pour l'autre. En 1985, la *Loi sur le divorce* est assouplie : le seul motif reconnu devient l'échec du mariage, lequel peut se traduire par le fait que les époux ne vivent plus ensemble depuis une année. Les époux peuvent alors présenter une demande conjointe de divorce accompagnée d'un projet d'accord. (Lepage, Bérubé et Desrochers, 1992 : 26; Québec. Ministère de la Justice, 1996b)

#### ♦ *L'union de fait*

Avant 1981, les concubins faisaient l'objet d'une certaine réprobation légale (par exemple, limitation des donations entre vifs), (Lepage, Bérubé et Desrochers, 1992 : 33). Néanmoins, depuis 1970, les pères et mères qui ont reconnu leurs enfants « naturels » sont tenus de pourvoir à leur entretien et exercent à leur égard l'autorité parentale. Comme le souligne Joyal (1994a : 250) : « Paradoxalement, la mère naturelle se voit alors reconnaître plus de droits que la mère légitime, qui, jusqu'en 1977, devra se contenter du rôle supplétif que lui concèdent les règles relatives à la puissance paternelle ». Lors de la réforme du droit de la famille en 1980, le *Code civil* ne traite pas des conjoints en union de fait sauf à l'égard du bail d'un logement<sup>17</sup>. (Lepage, Bérubé et Desrochers, 1992 : 33). Lors de la dernière réforme du *Code civil* (1991), alléguant le respect du choix des personnes qui ont préféré l'union libre au mariage, le législateur a volontairement choisi de ne pas attribuer de statut

---

<sup>17</sup> « [...] la seule « protection » reconnue aux conjoints de fait [...] est le droit, pour celui qui a été laissé, de continuer d'occuper le logement dans lequel le couple résidait avant la rupture même s'il n'a pas signé le bail » (Québec. Ministère de la Justice, 1996a).

légal aux couples vivant en union de fait (Québec. Ministère de la Justice, 1996a). Ainsi, la nouvelle loi « n'établit pas de droits et d'obligations entre les conjoints de fait comparables à ceux des époux : obligation alimentaire, protection de la résidence familiale, droit de succéder en l'absence de testament, etc. » (Lepage, Bérubé et Desrochers, 1992 : 40-41)

Par contre, l'État accorde une certaine reconnaissance à l'union de fait, en étendant aux conjoints de fait les droits et les devoirs prévus pour les époux dans la plupart des lois à caractère social (Lepage, Bérubé et Desrochers, 1992 : 61-89).

♦ *Les enfants*

Au Québec, le *Code civil* encadre également les relations entre les enfants et leurs parents. Si, en 1970, la situation des enfants issus des conjoints de fait avait été adoucie, ce n'est cependant qu'en 1980, avec la réforme du droit de la famille, que leur statut d'infériorité est corrigé. En effet, la notion d'illégitimité est supprimée du *Code civil* et les enfants nés hors mariage bénéficient désormais des mêmes devoirs et des mêmes droits que les autres enfants, notamment celui d'hériter de leurs parents et grands-parents si la filiation est établie. (Lepage, Bérubé et Desrochers, 1992 : 39; Joyal, 1994a : 252). L'établissement de la filiation répond cependant à des règles différentes selon le statut des parents : dans le cas du mariage, l'un des époux peut déclarer la filiation de l'enfant au nom de l'autre; dans le cas des unions de fait, chacun des parents doit faire cette déclaration (c'est-à-dire que « la mère et le père doivent, tous les deux, remplir et signer une déclaration de naissance devant un témoin qui la signe à son tour » (Québec. Ministère de la Justice, 1996a)), à moins que l'un des conjoints ne donne une autorisation à l'autre conjoint de le faire pour lui (Lepage, Bérubé et Desrochers, 1992 : 41).

Par ailleurs, l'évolution du statut de l'enfant dans la législation québécoise a donné lieu à un « ... ] 'recentrage' progressif des lois concernant les enfants sur la sauvegarde de leur intérêt et la protection de leurs droits » (Joyal, 1994a : 252). La primauté de l'intérêt de l'enfant, de même que l'attribution du statut de « personne à part entière » aux enfants font en sorte qu'aujourd'hui, l'enfant occupe une place privilégiée « [...] non seulement dans les lois qui le concernent et les préoccupations des personnes qui ont à les appliquer, mais au cœur même des processus de décision établis » (comme par exemple, la représentation par avocat et l'audition des enfants devant les tribunaux pour lesquelles des dispositions existent dans le *Code civil*, le *Code de procédure civile* et la *Loi sur la protection de la jeunesse*) (Joyal, 1994a : 254, 253).

♦ *En cas de rupture d'union des parents*

Lorsqu'ils mettent fin à leur union, les deux parents, qu'ils aient été mariés ou en union de fait, conservent l'obligation de subvenir aux besoins de leurs enfants (Québec. Ministère de la Justice, 1996a). Pour faciliter le partage de leurs responsabilités respectives, depuis le 1<sup>er</sup> septembre 1997 :

[...] une nouvelle loi concernant la médiation familiale est entrée en vigueur au Québec. Cette loi permet aux couples avec enfants – qu'il s'agisse de conjoints légalement mariés ou de conjoints de fait – de recevoir gratuitement les services d'un médiateur professionnel lors de négociation et du règlement de leur demande de séparation, de divorce, de garde d'enfants, de pension alimentaire ou de révision d'un jugement existant. » (Québec. Ministère de la Justice, 1997)

Le recours à la médiation peut être volontaire ou ordonné par le tribunal; toutefois, s'il y a mésentente entre conjoints, ceux-ci doivent obligatoirement, avant que leur cause ne soit entendue par un tribunal, assister à une séance d'information sur la médiation. Les services gratuits comprennent le paiement des honoraires d'un médiateur, au tarif prescrit par la loi de 95 \$ par séance, pour six séances, (dans le cas d'une demande en révision d'un jugement, trois séances) (Québec. Ministère de la Justice, 1997). Selon Noreau (1996 : 65), cette mesure de droit préventif, « présente l'avantage de dégager les rapports familiaux d'un carcan juridique qui fonde deux types de familles; distinction devenue souvent sans objet aujourd'hui. Plus fondamentalement encore, elle évite de faire de la dissolution du couple

une affaire qui concernerait strictement les ex-conjoints, pour en faire une affaire familiale, en réintroduisant potentiellement les enfants dans le cadre d'un nouveau contrat familial ».

Puisque les deux parents conservent l'obligation alimentaire envers leurs enfants en cas de rupture, la question du partage de celle-ci se pose alors. Les ordonnances alimentaires au bénéfice des enfants peuvent provenir de deux lois : si les parents divorcent, ils auront recours à la *Loi sur le divorce* (fédérale), s'ils requièrent une séparation de corps ou s'ils veulent régler des litiges entourant la rupture d'une union libre, ils procéderont en vertu du *Code civil du Québec* (Québec. Conseil du statut de la femme, 1995a : 13). Pour les conjoints, mariés ou en union de fait, dont la question de la pension alimentaire fait l'objet d'une ordonnance de la cour, de nouvelles mesures ont été adoptées récemment. Depuis le 1<sup>er</sup> décembre 1995, la législation québécoise a instauré un programme universel de perception des pensions alimentaires, placé sous la responsabilité du ministère du Revenu du Québec, dans le cadre de la *Loi facilitant la perception des pensions alimentaires* (Québec. Ministère du Revenu, 1998c : 4). Le 1<sup>er</sup> mai 1997, un modèle de fixation des pensions alimentaires pour enfants est entré en vigueur (Québec. Ministère de la Justice, 1998b : 5)<sup>18</sup>. Selon le nouveau système, le calcul de la pension se fait selon le revenu des deux parents, du nombre d'enfants, du temps de garde respectif de chaque conjoint et de certains frais additionnels, s'il y a lieu (Québec. Ministère de la Justice, 1998b : 7). À la même date, les pensions alimentaires pour enfants<sup>19</sup> étaient défiscalisées, c'est-à-dire que, aux fins de l'imposition aux niveaux provincial et fédéral, elles ne sont plus déductibles dans le calcul de revenu du payeur, ni incluses dans le calcul du revenu du bénéficiaire (Québec. Ministère du Revenu, 1997b : 4; Déry et Légaré, 1997 : 60). De manière générale, ces nouvelles dispositions législatives sont applicables aux cas ayant été soumis à la Cour depuis l'entrée en vigueur des lois. Par ailleurs, il importe de souligner que selon des données de 1994-1995, seulement 36 % des enfants de moins de 12 ans dont les parents s'étaient séparés étaient concernés par des ordonnances alimentaires (voir tableau 1.23, p. 33); on peut dès lors se demander dans quelle proportion les enfants québécois sont actuellement touchés par les nouvelles mesures législatives adoptées au Québec.

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Les textes présentés sous cette rubrique concernent différents aspects du droit de la famille au Québec : vie en couple, séparation et divorce, médiation familiale. La question des pensions alimentaires pour enfants regroupe pour sa part la moitié des écrits recensés et fait l'objet d'une sous-codification spécifique.

Dans l'ensemble, il ne s'agit pas de textes de lois, mais plutôt de réflexions sur le sujet (Noreau, 1996), de présentations générales faisant le point sur un aspect donné (Bérubé, 1995; Joyal, 1994a; Lepage, Bérubé et Desrochers, 1992, Daudelin, 1998-1999), de commentaires sur certaines lois (ou projets de loi), ou encore de feuillets de vulgarisation, tels que les dépliants de la série « Justice en bref » présentés sur le site Internet du ministère de la Justice du Québec.

Pour les écrits abordant la question des pensions alimentaires, deux mots-clés sont attribués, soit « 1.1.3- Aspect légaux » et « 1.3.3.1- Pensions alimentaires pour enfants », catégorie constituant une sous-rubrique de « 1.3.3.0- Parents non gardiens » (voir p. 32). En effet, si la plupart des écrits recensés font état des mesures législatives en matière de pension alimentaire, ils en débordent

---

<sup>18</sup> À la même date, soit le 1<sup>er</sup> mai 1997, le gouvernement fédéral a également ajouté à la *Loi sur le divorce* des lignes directrices sur les pensions alimentaires pour enfants. Dans le contexte québécois, si l'un des parents vit à l'extérieur du Québec, ce sont les lignes directrices fédérales qui s'appliquent à la fixation de la pension alimentaire pour enfants (Québec. Ministère de la Justice, 1998b : 7).

<sup>19</sup> Ces nouvelles mesures fiscales s'appliquent aux versements de pensions alimentaires pour enfants, établies en vertu d'un jugement rendu ou d'une entente écrite conclue après le 30 avril 1997 (Québec. Ministère du Revenu, 1997b).

généralement pour inclure un état de la situation, surtout ceux d'avant 1996. Les modifications légales en la matière étant très récentes, de nombreux écrits, notamment ceux réalisés par le Conseil du statut de la femme en 1995, renvoient à la situation antérieure, font des propositions de réformes ou encore commentent les projets de loi. De fait, faute de perspective analytique temporelle, les textes plus récents recensés tendent à ne présenter que les aspects légaux ou administratifs des nouvelles lois, tels que les rapports sur la perception des pensions alimentaires par le ministère du Revenu (Québec. Ministère du Revenu, 1998c, 1997a). On peut toutefois avoir un premier aperçu de critiques adressées aux nouvelles mesures dans deux articles parus dans *la Gazette des femmes* (Légaré, 1998a, 1998b).

Deux écrits de vulgarisation (dans la collection *Quoi faire?*, Les Publications du Québec) permettent d'avoir les informations de base de manière claire et concise, l'un rendant compte des aspects légaux les plus récents en matière de vie conjugale (Légaré, 1995), l'autre portant sur les pensions alimentaires pour enfants (Déry et Légaré, 1997).

## **II- DIFFÉRENTES LECTURES DES TRANSFORMATIONS FAMILIALES**

### **1.2.0- Lecture des transformations familiales : vue d'ensemble**

À l'instar de ce qui s'observe dans les autres pays occidentaux, l'institution familiale au Québec connaît de profondes transformations depuis les années 1960 : chute de la nuptialité, montée du divorce et de l'union libre, baisse de la fécondité et accroissement de l'activité féminine. La littérature consacrée à ces importantes transformations s'organise autour des grands axes suivants :

- Essais socio-historiques
- Bilans des recherches
- Réflexions théoriques et essais de définition
- Impacts des changements sur les jeunes, les politiques etc...
- Transmission des valeurs et modèles culturels
- Représentations de l'enfant
- Relations familiales en contexte d'immigration

*Les essais socio-historiques* (Dandurand 1991 et 1990; Lemieux, 1990) consistent en des analyses de l'évolution de ces changements familiaux depuis un demi-siècle, ceci tant d'un point de vue macro-social (structures démographiques, socio-économiques, politiques, juridiques...) que micro-social (cadre quotidien des réorientations de parcours conjugaux). *Des bilans généraux* sur ce thème (Alary et Ethier, 1996; Cloutier et al, 1998 et 1997; Quéniart et Hurtubise, 1998) proposent quant à eux des analyses thématiques de la littérature sur la famille au Québec. Les transformations familiales font par ailleurs l'objet de plusieurs *réflexions théoriques et essais de définition* (Dandurand, 1994a; Dandurand et Ouellette, 1995; Joyal, 1992 et 1994b; Belleau, 1994). *Les implications des diverses transformations* en ce qui concerne *les jeunes* et leurs projets sont attentivement étudiées (Bernier, 1996; Dandurand, 1995; Dandurand, Bernier, Lemieux et Dulac, 1994). Les implications en matière de *politique familiale* retiennent elles aussi l'attention de plusieurs auteurs (Dandurand et al, 1998). Dans ce contexte de bouleversements intergénérationnels, la question de *la transmission des valeurs et modèles culturels* se pose avec acuité (Lemieux et Bernier, 1993; Sauriol, 1992; Morval, 1992). Cette question est souvent reliée à celle des *représentations de l'enfant* (Belleau, 1998; Turmel, 1997; Lemieux, 1996). Les changements dans ces représentations sont bien illustrées avec l'exemple de l'adoption (Ouellette, 1996a). Et enfin, la diversité culturelle qui caractérise le Québec amène plusieurs auteurs à s'interroger sur les spécificités des *dynamiques familiales dans des contextes d'immigration* récente (Duval, 1992a; Eustache et Ouellet, 1990).

### **1.2.1.1-Séparation des parents : facteurs déterminants**

Les facteurs et déterminants des ruptures d'union sont envisagés soit, d'un point de vue socio-anthropologique (Dandurand et St-Jean, 1988; Jacob, 1998), soit d'un point de vue économique (Lefebvre et Merrigan, 1994). Dans le premier cas, les analyses reposent sur du matériel de type qualitatif (récits de vie) tandis que dans le second, on a affaire à des modélisations économétriques de données statistiques.

### **1.2.1.2-Séparation des parents : effets sur les parents**

Il ressort des quelques études sur cette question que les femmes sont plus affectées que les hommes par une rupture d'union, celles-ci cumulant souvent précarité économique et détresse psychologique. On désire documenter d'éventuels programmes de soutien et d'intervention pour les parents démunis, en particulier dans le cadre de la politique familiale (Simard et Beaudry, 1998).

### **1.2.1.3-Séparation des parents : effets sur les enfants**

C'est dans les champs de la psychologie, de la psycho-éducation et de la prévention que l'on a essentiellement abordé ce thème. Partant de quelques constats de base apparemment véhiculés comme des repères incontournables (la séparation des parents a des effets négatifs sur les enfants, les garçons en souffrent plus que les filles, les enfants d'âge préscolaire sont plus vulnérables que les plus âgés...) les différents auteurs s'attachent à divers aspects susceptibles soit de renforcer ces constats, soit de raffiner l'analyse en s'attachant à des facteurs intermédiaires tels les mauvaises relations parents/enfants, le niveau socio-économique (Bastien et Pagani, 1996) soit enfin, de réfuter ces constats en démontrant que la séparation peut être au contraire bénéfique (Tousignant *et al.*, 1996). Quelques auteurs s'intéressent également au réseau de soutien des enfants de familles séparées (Drapeau, 1989; Drapeau et Bouchard, 1993), et à l'impact du mode de garde choisi (Cloutier, 1995). Tout cela dans une perspective d'« ajustement », notion omniprésente dans ce genre de littérature très normative.

### **1.2.1.4-Séparation des parents : place des enfants**

Une auteure en particulier (Barry, 1988; Barry, 1998) occupe ce champ avec plusieurs publications portant sur le droit de parole de l'enfant dans la séparation parentale. Il semble que, lors d'une séparation, il y ait un rétrécissement de la place reconnue à l'enfant dans sa famille.

### **1.2.1.5-Séparation des parents : garde des enfants**

Service social et psychologie sont les deux champs disciplinaires les plus mobilisés par la question de la garde des enfants. Les aspects principalement traités concernent le profil psychosocial des parents choisissant un mode de garde donné (Beaudry, 1988; Beaudry et al, 1993; Cloutier, 1995; Beaudry et Parent, 1996; Careau et Cloutier, 1990) ainsi que l'expérience de garde partagée comme mode de garde à priori privilégié pour le bénéfice de l'enfant (Guilmaine, 1991) mais dont on interroge les avantages et inconvénients (Rivest et Solomon, 1988; Drolet et Cloutier, 1992).

## **III- REGARD SUR LES FORMES DE FAMILLE NOUVELLES OU PARTICULIÈRES**

Nous présentons plus spécifiquement dans cette partie la lecture qui est faite des « nouvelles » formes de familles résultant des transformations qu'a connu la famille québécoise depuis quelques

décennies. S'y ajoute la présentation d'autres formes de parentalités que nous qualifions de particulières, telles que les parents adolescents ou encore les parents d'enfants handicapés.

### 1.3.1- Familles monoparentales

De tout temps en Occident a existé une forme familiale composée d'un parent unique élevant ses enfants : veufs et veuves ayant la charge de leurs enfants, mères célibataires, abandonnées ou séparées de leur mari (Dandurand, 1994b). Alors qu'en 1968 au Québec, s'établissent des tribunaux pour entendre les causes de divorce et que, par la suite, on assiste à une montée en flèche des divorces, une forme spécifique de monoparentalité prend une visibilité accrue : celle d'un parent ayant seul la charge de son enfant après une rupture conjugale. Les analystes de la société attribuent le terme de *famille monoparentale* à cette nouvelle forme de famille. Or, ce néologisme englobe une série d'états disparates. Il regroupe à la fois les ruptures volontaires d'union, les formes anciennes résultant d'un décès ou du départ d'un conjoint ainsi que les naissances hors union. Dandurand (*op. cit.* : 520) nous rappelle qu'« il devient vite évident que chacune des appellations recouvre une réalité trop vaste et de plus en plus multiforme »<sup>20</sup>. Les analystes sociaux des années 1980 vont prendre conscience de cette réalité et chercher à mettre davantage en relief la diversité des profils monoparentaux. Mais les difficultés vécues par ces familles seront un thème largement abordé par la recherche au Québec.

Dans cette optique, certains auteurs soulignent l'importance de « se poser des questions sur le contexte de vie qui précède et qui suit la désintégration familiale dans les cas de rupture d'union ou encore qui préside à la formation de la famille dans le cas des mères célibataires <sup>21</sup>» (Mousseau-Glaser, 1994). Ceci permet de comprendre davantage la situation des mères monoparentales, celles-ci constituant la forme la plus répandue (matricentrique et résultant d'une rupture) de ce type de famille. Enfin, l'essentiel des écrits tourne autour du profil démographique des familles monoparentales (Desrosiers, Le Bourdais et Lehrhaupt, 1993), de leurs conditions de vie et des stratégies utilisées pour résoudre les problèmes rencontrés.

Alors qu'en 1971, 53,4 % des familles monoparentales résultaient du décès d'un conjoint, cette proportion est passée en 1996 à 20,8 %. Cette chute s'est faite surtout au profit des divorcées qui forment en 1996, 37 % des chefs de famille monoparentale, mais également des parents célibataires. L'évolution la plus importante a touché les familles patricentriques où les divorcés sont passés de 6 % à 44,6 % entre 1971 et 1996 (Québec. Conseil de la famille et de l'enfance *et al.*, 1999 : 78).

**Tableau 1.20**  
État matrimonial des parents seuls  
Québec, 1971 et 1996

	1971			1996		
	Pères seuls	Mères seules	Total	Pères seuls	Mères seules	Total
Célibataires	14,7	7,3	9,0	16,5	28,2	26,1
Séparés	37,6	30,3	31,9	21,1	15,1	16,2
Divorcés	6,0	5,6	5,7	44,6	35,3	37,0
Veufs	41,7	56,7	53,4	17,9	21,4	20,8

Source : Statistique Canada, Recensements de 1971 et 1996 [Compilations effectuées par le BSQ] (Québec. Conseil de la famille et de l'enfance *et al.*, 1999 : 78, extrait du tableau 3,9).

<sup>20</sup> Lire à ce propos Dandurand et Saint-Jean, 1990 : 14-16

<sup>21</sup> Voir Dandurand, *op. cit.*, et Saucier et Ambert, 1988

Cette nouvelle configuration des familles monoparentales est récente au Québec, mais sous-tend une série de changements sociaux et familiaux d'une intensité remarquable. D'un point de vue démographique, ces familles, qui ont augmenté surtout sous la poussée du divorce, sont menées par des parents plus jeunes que celles qui résultaient d'un décès, mais ont également à leur charge des enfants plus jeunes (Dandurand, *op. cit.* : 521). Ces chefs de famille sont en grande partie des femmes<sup>22</sup>; le père est plus présent « dans le décor » qu'autrefois, dans les formes anciennes de monoparentalité, alors qu'il était soit décédé, disparu ou inconnu (Dandurand, *op. cit.* : 521). Est rattaché à cette réalité, tout ce qui entoure la question du parent non gardien, nous en traiterons dans un point suivant.

Ces changements profonds de la famille n'ont pu se faire sans affecter les individus et la société en général. Certains chercheurs ont montré que les situations monoparentales ne sont pas toutes sources de problème, et que ces problèmes résultent moins de pathologies que de la difficulté à s'adapter à des changements rapides (*ibid.* : 522). Les écrits actuels sur la monoparentalité semblent moins normatifs que dans les années 1950 et 1960, néanmoins ils soulignent toujours davantage ses effets négatifs que ses effets positifs (*ibid.* : 540).

Le problème le plus souvent relaté par les écrits a trait à la précarité économique de ces familles. Au Québec 56 % des familles monoparentales sont à faible revenu<sup>23</sup> (Québec. Conseil de la famille et de l'enfance *et al.*, *op. cit.* : 180). Derrière ce chiffre se cachent des écarts importants. Les familles matricentriques sont nettement plus pauvres que les familles patricentriques<sup>24</sup>, et la situation des mères célibataires est encore plus précaire que celle des mères divorcées<sup>25</sup>. Dans cette perspective, certains auteurs soulignent l'importance d'éviter de généraliser mais d'employer des méthodes microsociales afin de mieux cerner la diversité des situations et les multiples facteurs explicatifs<sup>26</sup>.

La vulnérabilité des foyers matricentriques a été identifiée comme résultant à la fois de plusieurs facteurs : le rapport des femmes au marché du travail, le mal-versement des pensions alimentaires, les difficultés de logement ainsi que l'insuffisance du soutien étatique. De nombreux écrits se penchent sur les femmes et le travail. On aborde entre autres leur difficulté à intégrer le marché du travail (Martel, 1992; Zouali et Rousseau, 1992) ainsi que les problèmes de conciliation travail-famille (Séguin, 1996 et 1997). Les problèmes de logement sont traités notamment par Mondor (1989) et Roberge (1991).

Les conditions socio-économiques fragiles des familles monoparentales amènent une série de difficultés : problèmes de santé (Langlois et Fortin, 1994; Jutras et Dandurand, 1994), d'isolement, de discorde et de violence conjugale. Les différents écrits couvrent le champ de ces difficultés. La plupart des couples ne se séparent pas sans heurts. Parfois la discorde fait place à la violence<sup>27</sup>. À travers l'histoire de la dissolution conjugale de mères monoparentales, Dandurand et Saint-Jean<sup>28</sup> soulignent l'impact de la violence sur ces femmes. Frappées et injuriées, elles sont dévalorisées au point de

<sup>22</sup> Selon le recensement de 1996, elles constituaient 81,6 % des familles monoparentales (Canada. Statistique Canada, *Le Quotidien* : mardi le 14 octobre 1997)

<sup>23</sup> Estimations de Statistique Canada. Revenu avant impôt. Une famille à faible revenu consacre 54,7 % ou plus de son revenu à l'achat de biens essentiels (logement, nourriture, habillement).

<sup>24</sup> Parmi les familles monoparentales à faible revenu, 85 % sont dirigées par une mère seule (*ibid.*).

<sup>25</sup> Dandurand, *op. cit.* : 523

<sup>26</sup> À ce sujet, voir une typologie de mères seules selon la situation économique et familiale (Saint-Jean, 1989 : 19-44). Il s'agit d'une recherche faite à partir d'un corpus recueilli à l'occasion de la recherche « Des mères sans alliance ». (Dandurand et Saint-Jean, *op. cit.*)

<sup>27</sup> Selon Renaud, Jutras et Bouchard (1987 : 228) : « le tiers (31,9 %) des femmes chefs de famille monoparentale séparées ou divorcées affirment que le père de l'enfant a eu, à un moment donné, des comportements plutôt violents. »

<sup>28</sup> Voir particulièrement les chapitres II et III de l'ouvrage « *Des mères sans alliance* » (Dandurand et Saint-Jean, *op. cit.*).



perdre confiance en elles-mêmes et de s'isoler. Les compétences parentales s'en trouvent fréquemment altérées et affectent l'enfant. Quelques ouvrages se sont particulièrement intéressés aux enfants de famille monoparentale. En partant de leurs témoignages, ils ont permis d'illustrer l'importance des liens familiaux dans l'adaptation de l'enfant à cette nouvelle situation (Blondel, 1992; Gauthier, 1991; Malo, 1995).

En s'intéressant aux problèmes vécus par ces familles, la recherche touche les stratégies déployées par les chefs de famille pour pallier ces difficultés. Elle aborde tour à tour les différents réseaux de soutien constitués de la parenté, des amis, des groupes communautaires et de l'État. Plusieurs écrits soulignent l'importance capitale du réseau pour traverser la période de transition de la rupture, mais également pour vivre la monoparentalité qui suit (Dandurand et Ouellette, 1991; Renaud, Jutras et Bouchard, 1988; Jutras *et al.*, 1989; Charbonneau, 1991). Les recherches ont démontré que lorsque les problèmes urgents de soin et d'éducation des enfants se posent, nombreux sont ceux qui ne reçoivent aucune aide<sup>29</sup>. L'aide dispensée aux familles provient majoritairement d'un membre de la famille (pour 66 % d'entre eux) ou du père de l'enfant (22 %). Nous parlerons plus longuement des différentes formes de soutien extérieures à la famille sous la grande rubrique suivante « Complément privé ».

### 1.3.2- Familles recomposées

Les familles recomposées ont longtemps été assimilées aux familles reconstituées après un divorce. Les familles de ce type qui n'ont pas été précédées d'un épisode de monoparentalité semblent être plus rares (Le Bourdais, D'Astous et Desrosiers, 1995 : 27), mais en réalité cette notion recouvre une diversité de situations familiales : des ménages monoparentaux qui se regroupent, des ménages familiaux impliquant une dyade parent-enfants et un nouveau conjoint (Le Bourdais et Desrosiers, 1995 : 63).

Tout comme les familles monoparentales, les familles recomposées font aujourd'hui partie de ce qu'on appelle plus largement les « nouvelles familles ». Malgré la plus grande libéralisation des modes de vie, semble prédominer un courant de pensée qui demeure attaché au modèle traditionnel de la famille biparentale. La présence de stéréotypes négatifs à l'endroit des familles recomposées est démontrée par plusieurs chercheurs (Saint-Jacques et Chamberland, 2000).

Les recompositions familiales retiennent l'attention des chercheurs en sciences humaines de toutes disciplines. Dans ce contexte, des recensions remarquables ont été effectuées par Saint-Jacques (1998), ainsi que par Le Bourdais et Desrosiers (*op. cit.*). Ces recensions nous apprennent que les analyses sur les familles recomposées au Québec s'inspirent à la fois des courants américains et français (*ibid.* : 62). Contrairement aux États-Unis où les études ont débuté dans les années cinquante, il faut attendre les années soixante-dix pour voir apparaître au Canada les premières recherches sur les recompositions familiales. Pour certains, cette forme familiale représente « le renouvellement de l'institution familiale tant annoncé » (Saint-Jacques et Chamberland, *op. cit.* : 1), pour d'autres, une forme d'adaptation aux ruptures d'union, ou alors « un lieu où l'on peut observer une structuration des liens de parenté qui s'articule en dehors d'une logique biologique, soit celle des relations affectives » (*ibid.* : 2).

Les recherches sociologiques québécoises sont plus récentes que les études psychologiques. « Elles abordent souvent l'étude de ce phénomène de manière indirecte, par le biais de thématiques plus larges portant sur la parenté, sur la rupture conjugale ou encore sur les réseaux de sociabilité et d'échange » (Dandurand et Ouellette, 1992). Même si diverses formes de familles recomposées se dessinent, plusieurs écrits s'intéressent à des sujets proches de la rupture conjugale tels que la garde

---

<sup>29</sup> Selon Jutras *et al.* (*op. cit.* : 88), seulement le tiers des chefs de familles monoparentales interrogés avaient reçu de l'aide pour les soins et l'éducation des enfants.

partagée (Guilmaine, 1990) ou les effets du divorce dans le cadre d'une réorganisation familiale (Saint-Yves, 1994). Mais d'autres questions se retrouvent à présent au cœur de la recherche. On cherche surtout à comprendre quelles sont les stratégies d'adaptation des différents acteurs en jeu. D'une part, on observe quelles sont les réactions des enfants face à cette nouvelle adaptation (Fortier et Marino, 1995; Granger *et al.*, 1990 : Saint-Jacques, 1998), d'autre part, on s'intéresse aux nouveaux acteurs qui se greffent à l'enfant. Sont discutés, par exemple, l'implication des beaux-parents auprès de leurs beaux-enfants (Boyer, 1989; Cloutier, 1988), le rôle qu'ils sont appelés à jouer (Saint-Jacques, 1995 et 1991), les relations qu'ils entretiennent mutuellement (Blais et Tessier, 1988) ainsi que leurs stratégies d'adaptation à ce nouveau mode de vie (Parent, 1994). Dans le même esprit, se retrouvent des écrits sur le couple lui-même, aux prises avec les nouvelles réalités de cette recomposition familiale (Fortier et Marino, 1990; Michaud-Gosselin, 1991; Parent et Beaudry, 1996).

Enfin, l'avancement de la recherche montre que la vie en famille recomposée n'est aucunement réductible aux effets négatifs que son adaptation laisse présager (Le Bourdais et Desrosiers, *op. cit.* : 64).

### 1.3.3.- Parents non gardiens

Au Québec, ces dernières années, lorsque les parents se séparent, les modalités de garde sont établies par un tribunal dans le cas de 58 % des enfants (Marcil-Gratton et Le Bourdais, 1999 : 15). La mère obtient la garde légale de son enfant dans plus de 87 % des cas, alors que 7,2 % des enfants sont confiés exclusivement à leur père et que 5,5 % des enfants font l'objet d'une garde partagée (*ibid.* : 20) Ces proportions varient selon l'âge de l'enfant au moment de la séparation : les plus vieux étant plus souvent en garde partagée.

Mais que la garde de l'enfant ait fait l'objet ou non d'une ordonnance du tribunal, la nature des contacts qu'il aura avec ses parents en cas de rupture de leur union est tributaire d'une série de facteurs. Ainsi, la fréquence des contacts entre l'enfant et son parent non gardien est liée notamment à l'âge de l'enfant, au type d'union des parents, à la durée écoulée depuis la séparation ainsi qu'au paiement des pensions alimentaires. Le tableau suivant illustre la situation, en 1994-1995, de tous les enfants québécois de moins de douze ans qui ont connu la séparation de leurs parents.

**Tableau 1.21**

Répartition (%) des enfants de parents séparés et de ces enfants par type d'union rompue selon la nature des contacts avec l'un ou l'autre parent au moment de la séparation et la fréquence des contacts avec le père (enfants vivant avec leur mère)  
Québec, 1994-1995

NATURE DES CONTACTS	Ensemble des enfants de parents séparés	Enfants selon type d'union rompue	
		Mariage	Union libre
<b>Vivent chez la mère</b>	84,5	79,6	89,3
Contact avec le père			
chaque semaine	22,3	22,5	22,2
aux deux semaines	22,5	21,0	23,9
irrégulièrement (1)	24,0	25,2	22,8
jamais	15,7	10,9**	20,4
<b>Vivent chez le père (2)</b>	7,7	9,4**	5,8**
<b>Garde partagée</b>	7,9	10,9**	4,9**
<b>TOTAL</b>	100,0	100,0	100,0

Source : ELNEJ, cycle 1 (Marcil-Gratton et Le Bourdais, 1999 : 25, extrait du tableau 8).

Notes : (1) Irrégulièrement : une fois par mois ou moins.

(2) La fréquence des contacts avec le parent non gardien (la mère) n'est pas présentée pour les enfants vivant avec leur père : trop peu d'enfants dans cette situation ne permettant pas d'obtenir des résultats fiables.

\*\* Estimations ne répondant pas aux normes de qualité de Statistique Canada. Les conclusions qu'on pourrait en tirer ne sauraient être fiables et seront fort probablement erronées.

La très vaste majorité des enfants habitent avec leur mère suite à la séparation de leurs parents. Nous observons que plus de la moitié d'entre eux<sup>30</sup> voient leur père régulièrement (chaque semaine ou à toutes les deux semaines), alors que près de 20 % ne le voient jamais. Si plus d'enfants vivent avec leur mère suite à la rupture d'une union de fait comparativement à ce qui se passe suite à la rupture d'un mariage, la fréquence de contacts avec le père est cependant sensiblement équivalente dans les deux cas. Au Québec, comme partout au Canada, on observe que les enfants issus d'une union libre sont surreprésentés parmi les enfants ayant connu la séparation de leurs parents. Or, malgré le caractère particulier du Québec qui compte un nombre plus élevé d'unions libres, « [...] les contacts maintenus entre les pères et leurs enfants après la séparation n'y diffèrent pas de ce qui est constaté dans le reste du pays » (*ibid.*, 1999 : 24). Le tableau suivant montre pour sa part que plus la durée écoulée depuis la rupture d'union des parents est longue, moins les visites des pères non gardiens sont fréquentes.

<sup>30</sup> Si on ramène à 100 % la proportion d'enfants qui habitent chez leur mère, la proportion d'enfants qui voient leur père chaque semaine ou à toutes les semaines s'établit à 53,0 %.

**Tableau 1.22**

Répartition (%) des enfants de parents séparés par durée écoulée depuis la rupture d'union des parents selon la nature des contacts avec l'un ou l'autre parent au moment de l'enquête (1) et la fréquence des contacts avec le père (enfants vivant avec leur mère)  
Québec, 1994-1995

NATURE DES CONTACTS	Durée écoulée depuis la séparation	
	Moins 2 ans	5 ans et plus
<b>Vivent chez la mère</b>	84,2	85,7
Contact avec le père		
régulièrement (2)	62,2	27,9
irrégulièrement (3)	9,4**	38,8
jamais	12,6**	19,0**
<b>Vivent chez le père</b>	4,0**	6,0**
<b>Garde partagée</b>	11,8**	8,3**
<b>TOTAL</b>	100,0	100,0

Source : ELNEJ, cycle 1 (données non publiées fournies par Nicole Marcil-Gratton).

Notes : (1) On remarquera que le lieu de résidence des enfants présenté dans ce tableau diffère quelque peu de ce qui est présenté au tableau précédent. Cette différence est attribuable au fait que dans le tableau 1.21, il s'agit du lieu de résidence des enfants au moment de la rupture d'union de leurs parents alors qu'ici, il est question du lieu de résidence des enfants au moment de l'enquête (donc, en 1994-1995).

(2) Régulièrement : chaque semaine ou à toutes les deux semaines.

(3) Irrégulièrement : une fois par mois ou moins.

\*\* Estimations ne répondant pas aux normes de qualité de Statistique Canada. Les conclusions qu'on pourrait en tirer ne sauraient être fiables et seront fort probablement erronées.

Dandurand et Saint-Jean (1990) nous rappellent que le partage des responsabilités parentales est une composante essentielle du processus de désunion. Le fait d'avoir ou non une entente concernant la garde des enfants a un impact important sur le bien-être des enfants après la rupture (*ibid.* : 245-248). Nous verrons au point suivant quelle est la dynamique entourant le type d'entente concernant la pension alimentaire.

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

En somme, il n'est pas étonnant de constater que les écrits sur les parents non gardiens concernent essentiellement le père. De plus, la recension fait apparaître divers thèmes sur le sujet : l'impact des visites du parent non gardien (Pagani-Kurtz et Derevensky, 1997), le désengagement paternel (Quéniart et Fournier, 1996), les représentations de la paternité (Dulac, 1996a), mais surtout le lien parent-enfant (Dulac, 1996b; Turgeon, 1989). La dissolution conjugale amène une fragilité extrême de la relation entre le père et l'enfant (Dulac, 1995). Elle se traduit par des visites de moins en moins fréquentes, voire même une cessation progressive des contacts et une amplification des tensions de rôles chez le parent non gardien (Champigny-Gagnon, 1991).

### 1.3.3.1-Pensions alimentaires

La fréquence des contacts entre l'enfant et le parent non gardien est intimement liée à la question des pensions alimentaires. D'une part, elle est associée au type d'entente concernant la pension alimentaire, et d'autre part, à la régularité des paiements (Marcil-Gratton et Le Bourdais, 1999 : vi).

Le tableau suivant montre que pour un peu plus du tiers des enfants dont les parents se sont séparés, aucune entente n'a été conclue concernant le paiement d'une pension alimentaire. Toutefois, « Les enfants dont les parents étaient divorcés au moment de l'enquête sont plus susceptibles d'être couverts par une forme quelconque d'entente sur la pension alimentaire que les enfants dont les parents n'étaient pas divorcés » (*ibid.* : 31).

**Tableau 1.23**  
Répartition (%) des enfants de 0-11 ans dont les parents sont séparés (1)  
selon le type d'entente intervenue entre eux concernant la pension alimentaire,  
par type d'unions rompues  
Québec, 1994-1995

TYPE D'UNION ROMPUE/ TYPE D'ENTENTE	Mariage		Union de fait	Total
	Divorce	Séparation	Séparation	
Ordonnance rendue (2)	33,3	12,7**	17,9	21,6
Ordonnance en cours (2)	15,4	10,7**	15,0	14,3
Entente privée	28,7	41,4	30,9	32,3
Aucune entente	22,6**	35,1	36,2	31,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : ELNEJ, cycle 1 (Marcil-Gratton et Le Bourdais, 1999 : 30, extrait du tableau 11)

Notes : (1) Ensemble des enfants de 0-11 ans ayant vécu la séparation de leurs parents au moment de l'enquête.

(2) Ordonnance par un tribunal.

\*\* Estimations ne répondant pas aux normes de qualité de Statistique Canada. Les conclusions qu'on pourrait en tirer ne sauraient être fiables et seront fort probablement erronées.

En effet, presque la moitié des enfants dont les parents étaient divorcés avaient une ordonnance du tribunal (ordonnance rendue ou en cours d'établissement), alors que moins du quart d'entre eux ne bénéficiaient d'aucune forme d'entente. Lorsque les parents étaient séparés à la suite d'un mariage ou d'une union libre, aucune entente n'avait été conclue dans environ 35 % des cas.

Le tableau suivant exclut les enfants pour qui aucune entente de soutien financier n'a été conclue entre les parents (32 % des enfants de parents séparés). Pour les autres enfants, plus précisément pour ceux qui vivent avec leur mère et pour qui une entente a été conclue entre les parents, on peut voir qu'au Québec, une pension alimentaire est payée de façon régulière à l'égard de 50 % d'entre eux par les pères non gardiens. Par contre, à l'endroit du quart de ces enfants, les pères non gardiens ne paient qu'irrégulièrement une pension alimentaire alors qu'à l'égard d'un autre quart de ces enfants, aucun paiement n'a été versé par les pères non gardiens depuis au moins six mois.

**Tableau 1.24**  
Répartition (%) des enfants de parents séparés vivant avec leur mère au moment de la séparation  
selon la régularité des paiements de la pension alimentaire  
Québec, 1994-1995

RÉGULARITÉ DU PAIEMENT	% (1)
Paiements réguliers et à temps	50,0
Paiements irréguliers	24,7
Aucun paiement depuis au moins 6 mois	25,3
Total	100,0

Source : ELNEJ, cycle 1 (données non publiées fournies par Nicole Marcil-Gratton).

Note : (1) Ces proportions excluent les enfants pour lesquels n'existait aucune entente entre les parents concernant le paiement de la pension alimentaire (voir Marcil-Gratton et Le Bourdais, 1999 : 33)

Par ailleurs, l'ELNEJ a permis de démontrer statistiquement, du moins pour l'ensemble du Canada, que la fréquence des contacts maintenus avec le parent non gardien est intimement liée au type d'entente conclue entre les parents en matière de pension alimentaire (Marcil-Gratton et Le Bourdais, 1999 : 34). D'une part, les ententes privées donnent lieu à un paiement plus régulier des pensions alimentaires; d'autre part, ces ententes sont liées à des visites plus fréquentes. Il existerait donc un lien étroit entre la régularité des paiements et la fréquence des visites. Ainsi, pour l'ensemble du Canada, près de 50 % des enfants pour qui leur père est un « bon payeur » le voient à chaque semaine alors que seulement 7 % d'entre eux ne le voient jamais. À l'inverse, 15 % des enfants dont le père n'a effectué aucun paiement depuis au moins six mois le voient à chaque semaine et 28 % ne le voient jamais.

Tous ces résultats de recherche donnent un aperçu de la dynamique entourant la situation des enfants de parents séparés en ce qui concerne le type d'entente entre les parents, le paiement des pensions alimentaires et la fréquence des visites du parent non gardien; à ces facteurs, s'en ajoutent d'autres ayant trait au type d'union, au degré de tension entre les conjoints ou encore, au temps écoulé depuis la séparation (Marcil-Gratton et Le Bourdais, 1999 : 36).

#### REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Les écrits sur les pensions alimentaires au Québec sont en grande majorité d'origine gouvernementale. On y retrouve d'une part, des précisions sur les modalités entourant la fixation, la perception et le paiement des pensions alimentaires, et d'autre part, des critiques diverses sur ces mesures. Rappelons que de nouvelles mesures légales en la matière ayant été adoptées récemment, de nombreux écrits renvoient à la situation antérieure, font des propositions de réformes et en commentent le bien-fondé, alors que les écrits concernant la situation actuelle tendent à ne présenter que les aspects légaux ou administratifs des nouvelles mesures. Ces écrits ayant déjà été commentés plus tôt, on se référera au point « 1.1.3- Aspects légaux » (p. 24).

Dans une autre optique, quelques écrits seulement se sont penchés sur la mesure de divers aspects entourant la question des pensions alimentaires. À cet égard, le rapport de Marcil-Gratton et Le Bourdais (1999), réalisé à partir de l'ELNEJ, constitue la source d'informations la plus récente sur le sujet (situation existant en 1994-1995). Nous y avons d'ailleurs fait appel à maintes reprises pour l'élaboration de cette partie.

#### 1.3.4- Nouvelles technologies de la reproduction

Sous la poussée des travaux du Conseil du statut de la femme, un forum international sur les nouvelles techniques de reproduction s'est tenu au Québec en 1987. Joint aux revendications des groupes de femmes des différentes provinces, ce forum a donné le ton à un débat public sur ces nouvelles technologies (Ouellette, 1993). Par la suite, en 1990, s'est tenu au Canada une Commission Royale sur le sujet, de telle sorte que nous retrouvons au Québec une littérature non négligeable sur ces technologies.

Le point de vue des femmes face aux nouvelles techniques de reproduction est traité autour des questions d'infertilité, de motivations et d'identité (Boisvert, 1992). Le traitement social de la question est abordé surtout autour du discours féministe. Par exemple, Ouellette (*op. cit.*) analyse les positions des féministes face au débat entourant ces pratiques scientifiques et propose une vision plus anthropologique du phénomène; d'autre part, Vandelac (1987) propose une analyse sémantique de la construction lexicale de l'enfantement (surtout à travers le phénomène des « mères porteuses »).

La recension des écrits laisse apparaître une grande concentration des sujets, une technique particulière retenant surtout l'attention : l'insémination artificielle avec donneur<sup>31</sup> (IAD). Les écrits abordent principalement les aspects sociaux et familiaux du secret qui entoure cette pratique (Beaudoin, 1995; Bernazzani *et al.*, 1991; Des-Rivières-Pigeon, 1995). Des-Rivières-Pigeon et Ouellet (1997) soulignent que la société québécoise consacre depuis longtemps une place importante à la paternité par IAD<sup>32</sup>; elles se sont penchées pour leur part sur le discours social entourant cette pratique et sur les aspects sociaux et individuels du lien paternel (*ibid.* : 45).

### 1.3.5- Parents homosexuels

Peu d'ouvrages sont recensés sous cette rubrique, aucune recherche systématique n'ayant été effectuée sur le sujet. On peut néanmoins citer le texte de Quéniart (avec la collaboration de Julie Poissant, 1998).

### 1.3.6- Parents adolescents

« Au Québec environ 4 000 naissances de bébés nés de mères adolescentes sont enregistrées chaque année. » (Charbonneau, 1998 : 43). Bien que ce nombre soit stable depuis une dizaine d'années, il semble que se dégage une nouvelle tendance voulant que les mères adolescentes décident davantage aujourd'hui de garder et d'élever leur enfant (*ibid.*). Dans cette perspective, les ouvrages qui sont publiés au Québec sur les grossesses à l'adolescence abordent principalement la situation des jeunes filles. Cette expérience est analysée par les uns comme un passage précipité dans la vie adulte (Côté, 1996; Cournoyer, 1994) tandis qu'un article de Charbonneau (1998) propose une problématique centrée sur le rapport intergénérationnel parent/enfant et société/jeunes.

### 1.3.7- Parents d'enfants handicapés

Aujourd'hui au Québec, prévaut un courant de pensée qui privilégie la désinstitutionnalisation des personnes handicapées et l'évolution dans leur milieu naturel (Tétreault, 1998 : 33). En somme, de plus en plus de familles assument la prise en charge des enfants handicapés. Or jusqu'à maintenant, peu de recherches se sont penchées sur l'impact de cet ajustement sur la cellule familiale. La littérature, qui nous est rapportée notamment par Tétreault, mentionne que plusieurs facteurs sont mis à jour mais que le fonctionnement de la famille face à cette dynamique n'est que peu exploré. D'ailleurs, cette auteure a consacré plusieurs articles à décrire particulièrement les problèmes que vivent les mères qui ont à leur charge les soins d'un enfant handicapé. Elle fait appel à des notions telles que surcharge, responsabilité et santé des femmes.

## IV- ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE ET VIE FAMILIALE

### 1.4.1- Statistiques sur l'activité et l'emploi des femmes

Au Québec comme ailleurs en Occident, ce sont les femmes avec enfants et, parmi celles-ci, les femmes avec conjoint qui ont le plus contribué à l'accroissement du taux global d'activité féminine.

<sup>31</sup> « Au Canada on évalue à 6000 par année le nombre d'enfants conçus à l'aide de cette méthode » (Des-Rivières-Pigeon et Ouellet, 1997 : 43)

<sup>32</sup> Cette technique est utilisée depuis le début du siècle au Canada et y apporte un nombre de naissances supérieur au nombre d'enfants provenant de l'adoption internationale (*ibid.* : 43).

**Tableau 1.25**  
Taux d'activité (%) des femmes de 15 ans et plus vivant dans les familles  
selon la présence d'enfants et l'âge du plus jeune enfant (1)  
Québec, 1976 et 1997

ANNÉE	Avec enfants					Sans enfant
	Moins de 16 ans	Moins de 6 ans	Moins de 3 ans	De 3 ans à 5 ans	De 6 à 15 ans	
1976	35,5	30,2	28,8	32,3	40,3	40,9
1997	70,3	64,2	62,8	66,2	76,0	51,4

*Source :* Statistique Canada, Enquête sur la population active [Compilation effectuée par le BSQ] (Québec. Conseil de la famille et de l'enfance *et al.* 1999 : 152, extrait du tableau 6.8).

*Note :* (1) Enfants de moins de 16 ans

Comme l'indique le tableau ci-dessus, le taux d'activité des femmes de 15 ans et plus, ayant des enfants de moins de 16 ans, est passé de 35,5 % en 1976 à 70,3 % en 1977. Le taux d'activité des mères augmente avec l'âge du plus jeune enfant : en 1977, il est de 62,8 % quand l'enfant le plus jeune a moins de 3 ans, mais il augmente à 76 % quand l'enfant le plus jeune est âgé de 6 à 15 ans.

**Tableau 1.26**  
Taux d'activité (%) des mères de 15 ans et plus avec des enfants d'âge préscolaire  
selon le type de famille et l'âge du plus jeune enfant  
Québec, 1976-1997

Année	Moins de 6 ans		Moins de 3 ans		De 3 ans à 5 ans	
	Biparentale	Monoparentale	Biparentale	Monoparentale	Biparentale	Monoparentale
1976	30,0	33,6	29,0	23,9	31,8	40,6
1981	44,8	40,8	44,4	28,8	45,5	49,1
1986	57,7	39,3	57,3	29,9	58,2	47,1
1991	64,1	46,9	62,8	39,2	66,9	53,9
1996	65,8	46,6	64,3	36,0	68,0	54,3
1997	66,7	50,1	65,4	42,5	68,6	56,3

*Source :* Statistique Canada, Enquête sur la population active [Compilation effectuée par le BSQ] (Québec. Conseil de la famille et de l'enfance *et al.* 1999 : 153, extrait du tableau 6.9)

Le taux d'activité de ces mères est relativement plus élevé lorsque celles-ci ont un conjoint. Ainsi en 1997, les mères dont le plus jeune enfant a moins de 6 ans affichent un taux d'activité de 66,7 % lorsqu'elles vivent en famille biparentale, alors que le taux correspondant est de 50,1 % pour les mères monoparentales. Les taux d'activité des mères seules ont toutefois augmenté depuis 1976, quel que soit l'âge du plus jeune enfant.



**Tableau 1.27**  
Répartition (%) des mères de 15 ans et plus  
selon l'occupation d'un emploi, le type d'emploi occupé et l'âge du plus jeune enfant  
Québec, 1997

ÂGE du plus JEUNE ENFANT	ACTIVITÉ ET EMPLOI DES MÈRES			
	Temps plein	Temps partiel	Sans emploi (1)	Total
Moins de 3 ans	39,7	16,8	43,5	100,0
De 3 à 5 ans	44,6	14,8	40,6	100,0
De 6 à 15 ans	51,1	17,0	31,9	100,0

*Source :* Statistique Canada, Enquête sur la population active [Compilation effectuée par le BSQ] (Québec. Conseil de la famille et de l'enfance *et al.* 1999 : 155, extrait du tableau 6.11).

*Note :* (1) Comprend les inactives et les chômeuses.

La proportion de mères occupant effectivement un emploi (excluant les inactives et les chômeuses) à temps plein augmente de la même façon, en fonction de l'âge du plus jeune enfant. Ainsi en 1997, 39,7 % des mères travaillent à temps plein lorsque l'enfant le plus jeune a moins de 3 ans, alors que ce pourcentage atteint 51,1 % quand l'enfant le plus jeune est âgé de 6 à 15 ans. La proportion de mères occupant un emploi à temps partiel semble, quant à elle, moins tributaire de l'âge du plus jeune enfant.

#### REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Nous avons regroupé sous cette rubrique un certain nombre d'études quantitatives qui s'attachent à l'activité des mères ou aux caractéristiques de l'emploi féminin, que ce soit sous l'angle des statistiques sociales décrivant l'état du marché du travail (Asselin, 1994), de l'organisation du travail (Duval, 1992b; Québec. Conseil du statut de la femme, 1994; Tremblay et Villeneuve, 1997), des emplois atypiques ou à temps partiel.

#### 1.4.2- Conciliation entre activité professionnelle et vie familiale

Compte tenu de la progression de l'activité des mères, il n'est pas étonnant dès lors de trouver une abondante littérature sur la question de la conciliation entre activité professionnelle et vie familiale. Mis à part quelques textes à caractère général, la plupart des écrits ciblent des catégories professionnelles spécifiques, très souvent les femmes cadres et gestionnaires (Coderre, 1995; Cyr et David, 1991; Marchis-Mouren et al., 1990) ou des employées de divers secteurs, celui des banques ou de l'enseignement par exemple (Corbeil et al, 1994; Descarries et Corbeil, 1998; Descarries, et Corbeil, 1995). Les recherches font état de résultats illustrant la diversité des stratégies de conciliation adoptées par les mères-travailleuses (Messing et Prévost, 1996). Les situations de monoparentalité font l'objet d'une attention particulière dans certaines études (Séguin, 1996; Martel, 1992; Séguin et al, 1996). Enfin le thème "travail et santé" a donné lieu à plusieurs recherches (de Koninck et Malenfant, 1997; Malenfant, 1995; Fréchette et al, 1996; Royer et al, 1998). On y étudie soit l'impact des conditions du travail salarié sur la santé de la femme enceinte, soit les effets de la "double journée" sur la santé physique et mentale des mères travailleuses.

#### 1.4.3- Emploi du temps dans la famille

Les changements importants qu'a connus l'institution familiale au cours des dernières décennies et, en particulier la hausse notoire de l'activité féminine salariée, n'ont pas substantiellement modifié la division du travail domestique entre les membres du couple.

Selon les dernières données disponibles (1992)<sup>33</sup>, les femmes consacrent deux fois plus de temps au travail domestique que les hommes. Certes, ce nombre d'heures a tendance à diminuer avec l'âge des enfants, mais cet écart hommes/femmes demeure à toutes les étapes (voir tableau ci-dessous).

**Tableau 1.28**  
Moyenne quotidienne de temps (1) consacré à certaines activités  
selon l'âge des enfants vivant avec le répondant  
Québec, 1992

SEXE / TYPE D'ACTIVITÉ	ÂGE DES ENFANTS				
	Tous : moins de 5 ans	Un a moins de 5 ans	5-11 ans	12-17 ans	Tous âges
<b>HOMMES</b>					
Temps professionnel (2)	5,8	4,5	6,3	5,1	4,9
Temps domestique (3)	3,2	3,6	3,0	2,6	2,1
Temps personnel (4)	10,7	10,4	10,4	10,8	10,8
Temps libre (5)	4,4	5,5	4,2	5,5	6,2
Total	24,0	24,0	24,0	24,0	24,0
<b>FEMMES</b>					
Temps professionnel	2,0	3,1	3,0	3,3	3,0
Temps domestique	6,7	6,4	5,4	4,1	4,0
Temps personnel	11,4	10,5	11,2	11,4	11,5
Temps libre	3,9	4,0	4,4	5,3	5,5
Total	24,0	24,0	24,0	24,0	24,0

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 1992 [Compilation effectuée par le BSQ] (Québec. Conseil de la famille et de l'enfance *et al.*, 1999 : 194, extrait du tableau 9.1).

- Notes :
- (1) Nombre d'heures par jour (journée moyenne représentative des sept jours de la semaine)
  - (2) Comprend le travail à l'extérieur et l'éducation
  - (3) Comprend les travaux ménagers, les soins des enfants et les achats et services
  - (4) Comprend les soins personnels et le sommeil
  - (5) Comprend le bénévolat, les sports, les divertissements et les médias (télévision, journaux, etc.)

D'autres résultats de cette enquête nous apprennent deux choses intéressantes : (*ibid.* : 195) d'une part, le fait que les femmes actives avec conjoint consacrent plus de temps aux travaux ménagers, soins des enfants et achats (4,3 heures par jour) que les monoparentales actives (4,0 heures); d'autre part, que les hommes au chômage et vivant en famille biparentale ne consacrent pas substantiellement plus de temps aux activités en question que les hommes en emploi (3,4 heures pour le premier contre 2,7 heures pour le second).

Autrement dit, le fait d'être en couple pour une femme active, ne réduit en rien la charge domestique, ce serait même plutôt le contraire; par ailleurs, les hommes au chômage ne compensent pas cette période de relâche par un investissement accru dans les tâches domestiques. Les femmes au chômage avec conjoint, quant à elles, consacrent deux fois plus de temps au travaux ménagers, soins des enfants et achats que les femmes en emploi (7,2 heures/jour pour les premières contre 4,3 heures/jour pour les secondes).

<sup>33</sup> Au Québec, l'information sur l'emploi du temps est habituellement tirée de l'Enquête sociale générale du Canada (1986, 1992). Or, la dernière enquête sur le sujet a eu lieu en 1998, mais les seules données publiées jusqu'à présent (novembre 1999) ne concernent que le Canada dans son ensemble. (Canada. Statistique Canada, 1999). En attendant une ventilation par province de ces résultats, nous nous en remettons aux données de l'enquête de 1992.

## **V- PRATIQUES PARENTALES**

### **1.5.0- Pratiques parentales**

Si quelques auteurs abordent cette question d'un point de vue sociologique (Lemieux et Mercier, 1990; Lemieux, 1996), c'est surtout d'un point de vue psychologique et psycho-éducatif que l'on est essentiellement intéressé aux modèles éducatifs adoptés par les parents québécois. Les points importants relevés dans ce champ sont les suivants :

- les mères monoparentales n'ont pas des comportements très différents de ceux des mères de famille biparentale (Bernier, 1988; Bernier *et al.*, 1991)
- les parents recherchent de l'aide extérieure pour pallier le manque de préparation et de compétence qu'ils ressentent face à l'évolution rapide de l'éducation. (Boutin et Parent, 1988; Trudelle et Montambault, 1994)
- il importe de tenir compte des spécificités culturelles dans ce domaine des schémas éducatifs (Eustache et Ouellet, 1990; Tieide, 1996; Sabatier, 1991).
- les interactions avec les enfants diffèrent beaucoup en fonction du sexe du parent (Dubeau, 1995).

### **1.5.1- Mères et maternité**

C'est autour des représentations, de l'image et des valeurs associées au statut de la maternité que s'articulent les recherches sur ce thème. Soit dans une perspective historique (Lequin, 1988-1989), soit dans une perspective psycho-sociale de "vécu" par les mères (Quéniart, 1988).

### **1.5.2- Pères et paternité**

Ce champ est celui de la condition masculine en difficulté et de la condition paternelle en crise. Si de nombreux écrits sont attribuables à Germain Dulac (Dulac, 1997a, 1997b), d'autres auteurs se sont également intéressés à la question (Quéniart et Fournier, 1996; Fournier et Quéniart, 1996).

## **B- COMPLÉMENT PRIVÉ**

### **Nancy MEILLEUR**

Les parents constituent des acteurs de premier plan quant à la prise en charge des enfants. Gravitent aussi autour de l'enfant d'autres personnes qui ont une influence notable sur leur bien-être : d'abord leurs frères et sœurs, d'autres membres de leur famille, notamment les grands-parents, mais également le voisinage et les amis. Or, une partie de la littérature sur la prise en charge des enfants s'est intéressée aux personnes qui complètent le travail des parents et qui participent à la prise en charge de l'enfant. Nous avons retenu pour cette rubrique des ouvrages qui parlent des différents acteurs extérieurs à la famille immédiate de l'enfant, et qui apportent leur soutien d'une quelconque façon aux parents et à l'enfant.

Quoique la littérature soit assez variée et abondante sur le sujet, nous avons tenté de faire ressortir les thématiques les plus fréquentes. Plusieurs écrits exposent les difficultés rencontrées par les diverses formes de familles, pour examiner ensuite les différents soutiens auxquels elles ont recours pour pallier ces difficultés. C'est dans cette optique que l'on aborde la situation des familles monoparentales. On fait remarquer que ces familles ne vivent pas toujours dans l'isolement et que le

contexte relationnel peut varier beaucoup selon les milieux sociaux. On souligne que le réseau offre un support capital pour réussir à traverser la rupture et vivre mieux la monoparentalité (Dandurand, 1994a : 532).

La rupture conjugale constitue souvent « une cause directe du déménagement », et « provoque la plupart du temps une dégradation des conditions résidentielles » (Charbonneau, 1991 : 287). Dans ces conditions, le parent et son enfant doivent se détacher de leur milieu d'origine, s'adapter à un nouvel environnement, chercher de nouveaux supports. Le réseau des parents divorcés est généralement plus restreint après la rupture qu'il ne l'était auparavant; il est alors constitué principalement des amis et de la parenté, les parents du chef de foyer constituant le plus souvent la première source de soutien (Dandurand, *op. cit.*).

Les écrits évaluent d'une part l'environnement social d'aide des familles monoparentales (Chouinard, 1988; Renaud, Jutras et Bouchard, 1988; Dandurand, *op. cit.*), ensuite la place que tient la parenté dans les réseaux de sociabilité (Dandurand et Ouellette, 1991). Plusieurs écrits sont également consacrés aux jeunes familles ou encore aux familles pauvres. On y parle de la qualité du milieu résidentiel (Beaudry, 1989), du soutien apporté aux familles avec jeunes enfants (Ouellette et Dandurand, 1992), du réseau social et personnel des femmes enceintes de milieu défavorisé (Guimont, 1992) et des réseaux de soutien des mères adolescentes (Charbonneau, 1996c et 1999; Gallant, 1998).

En ce qui a trait à l'ensemble des familles, une série d'autres ouvrages se consacrent plus exclusivement au soutien apporté par la parenté. Charbonneau et Godbout par exemple se sont intéressés à la dynamique familiale à travers le don (Godbout, 1997; Godbout, Charbonneau et Lemieux, 1996; Charbonneau, 1994 et 1996a). À partir d'une réflexion sur la place de l'enfant dans la famille, Charbonneau (1996b) a démontré par exemple l'omniprésence de l'enfant dans le don au sein du réseau de parenté.

La question des « relations intergénérationnelles » marque aussi cette recension. On s'intéresse aux grands-parents à travers les relations entre les générations, de même que par l'entremise de leur rapport individuel avec leurs enfants et petits-enfants. À ce sujet, ont été abordés le soutien de parents ayant un enfant déficient (Gosselin et Gagnier, 1997), ou encore la perception qu'ont les petits-enfants de leurs grands-parents (Morin, 1996). On se réfère à différents concepts, parlant tantôt de solidarité intergénérationnelle (Haldemann, 1995; Lefebvre, 1996; Québec. Conseil de la famille, 1994), tantôt de rupture entre les générations (Bédard, 1992; Morval et Côté, 1998).

Certains écrits placent l'enfant au cœur de leur recherche pour étudier le réseau de ceux-ci. Dans cette optique, Tessier, Tarabulsy et Provost (1996) observent les relations sociales entre les enfants, Drapeau (1989; Drapeau et Bouchard, 1990) ainsi que Durocher (1997) se concentrent sur le réseau des enfants de familles intactes et séparées tandis que Salomon (1995; Salomon et Strobel, 1998) et Shériff (1996) rapportent respectivement la recherche d'aide et la socialisation et l'échange chez les enfants de moins de 12 ans.

Dans la recension informatisée, les écrits ayant trait aux réseaux familial et social concernés par la prise en charge des enfants ont été classés sous la rubrique 2.0- Réseaux familial et social »<sup>34</sup>.

---

<sup>34</sup> Également classés sous la grande rubrique « R-Complément privé ».

### A- ENTRETIEN

**Marie Hélène SAINT-PIERRE**

Le soutien financier dont peuvent actuellement bénéficier les familles du Québec pour l'entretien de leurs enfants de moins de douze ans est très varié, dispensé et financé par diverses instances gouvernementales et ce, aux deux paliers de gouvernement. Nous décrivons brièvement ces différentes mesures dans cette partie. Par ailleurs, pour plus d'informations sur le cadre politique entourant ces mesures, notamment les contextes de leur élaboration, les débats et enjeux qu'elles soulèvent, les effets qu'elles produisent, etc., on se rapportera au document traitant de la politique familiale du Québec<sup>35</sup>.

Le soutien financier, accordé par les gouvernements aux familles du Québec en faveur de leurs enfants, remonte au début du siècle<sup>36</sup>. Ainsi, en 1918, le gouvernement fédéral introduit dans son régime fiscal une exemption pour compenser la charge des enfants. Plus tard, en 1937, le gouvernement du Québec met en vigueur un programme d'assistance aux mères nécessiteuses. Vers la fin de la deuxième guerre mondiale, en 1945, le gouvernement fédéral instaure les allocations familiales, universelles, versées aux mères à l'égard de chacun de leurs enfants de moins de 16 ans. Dans la foulée de la Révolution tranquille, le Québec met en place en 1967 son propre programme d'allocations familiales, également universelles et s'ajoutant aux allocations fédérales.

Au cours des années 1970, de nombreux ajouts et remaniements sont effectués dans les programmes d'aide aux familles et ce, tant au Québec qu'au Canada. Ainsi, dans le cadre de l'implantation du Régime d'assistance publique du Canada en 1966, le Québec se dote en 1970 d'un programme d'aide sociale qui, notamment par rapport au précédent programme d'assistance aux mères nécessiteuses, élargit la portée de l'aide à toutes les mères seules dans le besoin. En 1973, le gouvernement fédéral bonifie de façon importante son régime d'allocations familiales : le montant des prestations triple et sera dorénavant indexé annuellement à l'indice du coût de la vie, les allocations devenant toutefois imposables. Les premières mesures visant la conciliation entre les responsabilités familiales et professionnelles voient le jour : le gouvernement fédéral, dans le cadre du régime d'assurance-chômage, instaure les prestations de maternité en 1971, que le gouvernement québécois vient compléter en 1978 par la création de l'allocation de maternité; également, plusieurs conventions collectives adoptées dans les secteurs public et parapublic à la fin de cette décennie bonifient de façon importante le congé de maternité (indemnisation à 90 % du salaire). Du côté de la fiscalité, le Québec et le Canada introduisent des mesures fiscales à l'égard des frais de garde d'enfants en 1972.

---

<sup>35</sup> Saint-Pierre et Dandurand, 2000.

<sup>36</sup> Pour plus de détails sur l'histoire de l'aide étatique aux familles québécoises, voir le chapitre I « Historique », du document *Axes et enjeux de la politique familiale québécoise* (Saint-Pierre et Dandurand, 2000), d'où les informations du présent paragraphe et des suivants sont d'ailleurs tirées.

Au niveau québécois, les années 1980 apportent d'autres changements. Sont notamment implantés en 1981 le programme *Pour une maternité sans danger* (retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite), l'allocation pour enfant handicapé et l'allocation de disponibilité, et, en 1988, le programme d'*Aide aux parents pour leurs revenus de travail* (programme APPORT, dans le cadre de la sécurité du revenu). L'année 1988 marque en fait un tournant par l'adoption, lors du budget, des premières mesures de ce qu'on appellera désormais la politique familiale du Québec. Une nouvelle mesure est ainsi créée, l'allocation à la naissance, dont le montant est fonction du rang du nouveau-né, celui-ci étant nettement plus élevé pour la venue d'un troisième enfant (ou enfant de rang supérieur) alors que, s'établissant à 3 000 \$ au départ, il sera ensuite augmenté pour atteindre 8 000 \$ en 1992 (jusqu'à 1997). En 1989, l'allocation de disponibilité devient l'allocation pour jeune enfant et un nouveau régime dit « d'aide aux familles » regroupe les diverses allocations : l'allocation familiale, l'allocation pour jeune enfant, l'allocation à la naissance et l'allocation pour enfant handicapé. (Québec. Régie des rentes, 1995 : 11-13); ce régime restera en vigueur jusqu'en 1997.

Au palier fédéral, les années 1990 sont déterminantes, principalement en raison de l'élimination du programme universel des allocations familiales en 1992. Une autre forme d'aide aux familles lui succède en 1993 : la prestation fiscale pour enfants. Cette nouvelle prestation est, en fait, une bonification du crédit d'impôt remboursable pour enfants à charge instauré en 1978; inscrite dans la fiscalité, elle est donc sélective et payable uniquement aux familles à faible et moyen revenus. La prestation fiscale comporte en outre un supplément au revenu gagné<sup>37</sup>, versé aux familles ayant gagné un faible revenu provenant d'un emploi ou d'une entreprise. En juillet 1998, le gouvernement fédéral effectue de nouvelles modifications et introduit une prestation comportant deux composantes : à la somme versée au titre de prestation fiscale pour enfants, il ajoute le supplément de la prestation nationale pour enfant<sup>38</sup>, lequel vise spécifiquement les familles à très faible revenus; la nouvelle prestation s'appellera désormais la prestation fiscale canadienne pour enfant.

### 3.1- Mesures d'entretien (ensemble)<sup>39</sup>

En 2000, les mesures d'aide financière visant l'entretien des enfants sont les suivantes :

- les mesures des nouvelles dispositions de la politique familiale du Québec de 1997, relevant du ministère de la Famille et de l'Enfance du Québec : allocation familiale et allocation pour enfant handicapé; assurance parentale (encore à l'état de projet).
- les mesures d'autres ministères ou organismes gouvernementaux du Québec : supplément de revenu (programme APPORT), « ajustement » pour enfants et prestations spéciales pour les bénéficiaires de la sécurité du revenu; allocation logement; rente d'orphelin et d'enfant de personne invalide; dispositions relatives aux obligations familiales du Programme de prêts et bourses du Québec; allocation de maternité; programme de retrait préventif de la femme enceinte ou qui allaite.
- les mesures relevant du gouvernement fédéral : prestation fiscale canadienne pour enfants; prestation de maternité et prestation parentale; subvention canadienne pour l'épargne-études.
- des allègements fiscaux en faveur des familles aux deux paliers de gouvernement.

<sup>37</sup> Avant juillet 1997, le montant maximal accordé au titre du supplément au revenu gagné était de 500 \$ par année et ne tenait pas compte du nombre d'enfants. Pour l'année 1997-1998, le calcul du supplément a été modifié de manière à allouer des montants plus élevés aux familles ayant plus d'un enfant. (Canada. Revenu Canada, 1999b : 10).

<sup>38</sup> Le supplément de la prestation nationale pour enfants, de portée plus large puisqu'il vise toutes les familles à faible revenu peu importe la source de leurs revenus, a remplacé le supplément au revenu gagné.

<sup>39</sup> À noter que les informations présentées dans la présente partie « Entretien » sont reprises pour une bonne part du chapitre II du document *Axes et enjeux de la politique familiale québécoise*, op.cit.

Nous pouvons distinguer ces diverses mesures d'aide aux familles du Québec selon l'objectif visé, peu importe qu'elles viennent du gouvernement du Québec ou de celui du Canada. On a ainsi les mesures d'aide financière aux familles, les mesures de remplacement de revenu liées à la maternité (et à la parentalité) et les mesures fiscales. Mentionnons également que certaines formes de soutien financier aux familles peuvent être fournies par les entreprises : nous considérons qu'il s'agit aussi de « prise en charge publique » et nous en traiterons à la fin de cette partie.

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Dans la recension informatisée, la distinction que nous faisons des mesures étatiques selon le but visé est parfois impropre étant donné que plusieurs écrits présentent l'ensemble des mesures gouvernementales en direction des familles. Ces écrits de portée plus générale ont donc été classés sous la rubrique intitulée « 3.1- Mesures d'entretien : ensemble », alors que les autres écrits, plus spécifiques, sont répartis selon le découpage du texte présenté ci-après.

À noter que, compte tenu des modifications récentes apportées à plusieurs programmes d'aide aux familles tant au Canada qu'au Québec, il importe de considérer les écrits les plus récents si on veut connaître la situation actuelle. Cette remarque est également valable pour les écrits répertoriés sous les autres rubriques de cette partie.

### 3.2- Mesures d'aide financière aux familles

Trois principales mesures visent le soutien financier aux familles. Deux d'entre elles font partie du régime de prestations familiales instauré par le gouvernement du Québec en 1997 dans le cadre de sa politique familiale, soit l'allocation familiale et l'allocation pour enfant handicapé; l'autre mesure, la prestation fiscale canadienne pour enfants, provient du gouvernement fédéral.

Dans la recension informatisée, les écrits abordant à la fois les mesures principales du Québec et du Canada ont été classés sous la présente rubrique.

#### 3.2.1- Allocations québécoises en direction des familles

##### ♦ *Allocation familiale (allocation unifiée)*

La [nouvelle] allocation familiale du Québec remplace, depuis le 1<sup>er</sup> septembre 1997, les allocations qui existaient auparavant (allocation familiale, allocation pour jeunes enfants et allocation à la naissance), ainsi que la partie qui était versée à l'égard des enfants dans le cadre du programme d'aide de dernier recours<sup>40</sup> et du crédit d'impôt remboursable pour la taxe de vente du Québec (TVQ). L'allocation à la naissance continue cependant d'être versée pour les enfants nés avant le 1<sup>er</sup> octobre 1997, elle disparaîtra donc progressivement d'ici l'année 2002 (Québec. Régie des rentes du Québec, 1998a : 57).

L'allocation familiale du Québec vise à couvrir les besoins essentiels des enfants de moins de dix-huit ans<sup>41</sup> des familles à faible revenu, ces parents ne bénéficiant pas ou peu des exemptions fiscales. Elle procure à ces familles la différence entre la prestation fiscale canadienne pour enfants et les niveaux de besoins essentiels des enfants reconnus dans la fiscalité. (Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1999a : 5).

<sup>40</sup> Autrement nommée, aide sociale, sécurité du revenu ou, plus récemment, assistance-emploi.

<sup>41</sup> Enfants naturels ou enfants adoptés.

Aux fins du calcul de ces deux prestations (allocation familiale du Québec et prestation fiscale canadienne pour enfants), le niveau annuel des besoins essentiels des enfants est ainsi établi à :

2 600 \$ pour le premier enfant d'une famille biparentale;

3 900 \$ pour le premier enfant d'une famille monoparentale;

2 400 \$ pour chaque enfant suivant, peu importe le type de famille. (*idem*)

Comme l'allocation familiale québécoise complète la prestation fiscale canadienne pour enfants, toute modification qu'apporte le gouvernement fédéral à sa prestation nécessite des ajustements à l'allocation familiale du Québec. « Ainsi, lorsque le gouvernement fédéral haussera sa prestation en juillet 1999 et en juillet 2000, l'allocation familiale sera ajustée en conséquence. » (Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1999b : 24).

Le montant de l'allocation accordé n'est pas le même pour toutes les familles non plus qu'à chaque année. En effet, le montant est établi annuellement<sup>42</sup> pour une période de 12 mois<sup>43</sup> en fonction du revenu familial net de l'année précédente, du nombre d'enfants de moins de 18 ans et du type de famille. Le revenu dont on tient compte pour le calcul de l'allocation est celui du parent gardien dans le cas d'une famille monoparentale et le revenu des deux conjoints dans le cas d'une famille biparentale ou d'une famille recomposée<sup>44</sup>. Comme on peut le voir au tableau suivant, en 1999-2000, toutes les familles ayant un revenu familial inférieur à 52 620 \$ (seuil plus élevé cependant si la famille compte plus d'un enfant) reçoivent un certain montant d'allocation, les familles à faible revenu ayant droit au montant maximal, lequel est réduit ensuite en fonction de l'augmentation du revenu.

---

<sup>42</sup> À noter toutefois que si la situation familiale des prestataires change en cours d'année (naissance, adoption, divorce, etc.), la Régie des rentes du Québec recalculera le montant de l'allocation familiale et, s'il y a lieu, ajustera les paiements rétroactivement au mois suivant le changement. Les parents doivent toutefois avoir avisé Revenu Canada du changement de situation, lequel transmettra l'information à la Régie. (Québec. Régie des rentes du Québec, 1998b : 12)

<sup>43</sup> La période 1999-2000 s'étend du 1<sup>er</sup> août au 31 juillet; la période précédente a donc été allongée en conséquence, soit du 1<sup>er</sup> juillet 1998 au 31 juillet 1999.

<sup>44</sup> Le revenu du nouveau conjoint dans une famille recomposée sera pris en compte dans le calcul de l'allocation familiale pour une année donnée si, à la déclaration de revenus de l'année précédente, l'état civil de ce dernier correspondait à la définition de « conjoint » telle que spécifiée dans la *Loi sur les impôts*. Sont ainsi reconnus comme « conjoints » : les couples mariés, les couples vivant en union de fait et ayant un enfant issu de leur union, les conjoints de fait qui vivent ensemble depuis au moins 12 mois sans interruption (sans tenir compte des périodes d'interruption de moins de 90 jours). À noter que les pensions alimentaires pour enfants payables par suite d'une ordonnance ou d'un accord écrit fait après le 30 avril 1997 sont défiscalisées, c'est-à-dire qu'elles ne sont pas déductibles pour le payeur, ni imposables pour le bénéficiaire. En conséquence, la prise en compte du revenu du nouveau conjoint dans une famille recomposée fait abstraction d'une éventuelle pension alimentaire « défiscalisée » qu'il aurait à payer de son côté.



**Tableau 3.1**  
Allocation familiale du Québec  
Période du 1<sup>er</sup> août 1999 au 31 juillet 2000 (montants annuels)

TYPE DE FAMILLE / ALLOCATION	Familles	
	Biparentales	Monoparentales
<b>Allocation maximale</b>		
Montant : pour le 1 <sup>er</sup> enfant	795 \$	2 095 \$
pour le 2 <sup>e</sup> enfant	795 \$	795 \$
pour le 3 <sup>e</sup> enfant	795 \$	795 \$
Seuil de revenu vs réduction (1)	21 825 \$	15 332 \$
Taux de réduction (%) (jusqu'à l'atteinte des montants de l'allocation minimale)	25 %	35 % (de 15 333 \$ à 20 921 \$) 25 % ensuite
<b>Allocation minimale</b>		
Seuil de revenu où débute l'allo- cation minimale (2)	avec 1 enfant : 24 481 \$ avec 2 enfants : 26 965 \$ avec 3 enfants : 26 245 \$	avec 1 enfant : 20 952 \$ avec 2 enfants : 23 436 \$ avec 3 enfants : 22 716 \$
Montant : pour le 1 <sup>er</sup> enfant	131 \$	131 \$
Pour le 2 <sup>e</sup> enfant	174 \$	174 \$
Pour le 3 <sup>e</sup> enfant	975 \$	975 \$
<b>Allocation nulle</b>		
Seuil de revenu vs réduction (3)	50 000 \$	50 000 \$
Taux de réduction	5 %	5 %
Seuil de revenu où l'allocation devient nulle (2)		avec 1 enfant : 52 620 \$ avec 2 enfants : 56 100 \$ avec 3 enfants : 75 600 \$

Source : Les Publications du Québec, 1999.

Notes : (1) Seuil de revenu familial net au-delà duquel l'allocation maximale commence à être réduite.

(2) Calculs effectués par l'auteur.

(3) Seuil de revenu familial net au-delà duquel l'allocation minimale commence à être réduite.

L'allocation familiale du Québec n'est imposable ni au Québec ni au Canada. Cependant, tous les parents désireux de recevoir l'allocation doivent faire leur déclaration de revenus du Québec à chaque année et ce, même s'ils n'ont pas de revenu à déclarer. (Québec. Régie des rentes du Québec, s.d. [1999a] : 2-3).

Certaines modifications ont été apportées au programme de l'allocation familiale depuis son instauration en septembre 1997 :

- Le montant de l'allocation versé à l'égard des enfants de rang trois et plus s'établissait à 398 \$ pour la période du 1<sup>er</sup> septembre 1997 au 30 juin 1998. À partir du 1<sup>er</sup> juillet 1998, il a été porté à 975 \$.
- Une mesure d'exception, transitoire et rétroactive au 1<sup>er</sup> août 1997, a été annoncée le 1<sup>er</sup> avril 1998 à l'égard de certaines familles nombreuses. Une majoration de l'allocation a été accordée aux familles de quatre enfants ou plus qui, au 1<sup>er</sup> août 1997, comptaient alors un ou des enfants âgés de moins 6 ans, et ce, jusqu'à ce que ces enfants aient atteint l'âge de six ans. Selon la ministre

Marois, en moyenne, quelque 9 500 familles québécoises ont ainsi reçu une somme annuelle additionnelle de 400 \$ en 1998<sup>45</sup>.

- La bonification de l'allocation familiale, notamment pour les familles monoparentales, annoncée par le premier ministre Bouchard dans le Discours inaugural du 3 mars 1999, s'est traduite essentiellement par un adoucissement des taux de réduction de l'allocation pour les familles à faible revenu, plus précisément pour celles dont le revenu donne droit à un montant se situant entre l'allocation maximale et l'allocation minimale (voir tableau A.1, annexe A). À cet égard, les familles monoparentales paraissent d'autant avantagées que, pour elles, le seuil de revenu au-delà duquel débute le versement de l'allocation minimale a été sensiblement relevé (ex. : avec un enfant, le seuil se situait à 19 620 \$ en 1998-1999 comparativement à 20 952 \$ en 1999-2000). Notons cependant que les montants de l'allocation maximale sont inférieurs en 1999-2000 à ce qu'ils étaient en 1998-1999, compte tenu de l'ajustement de l'allocation québécoise en fonction de la prestation fiscale canadienne pour enfants qui, elle, a été haussée en 1999-2000.
- ♦ *Allocation pour enfant handicapé*

L'allocation pour enfant handicapé est versée aux parents au bénéficiaire d'un enfant de moins de 18 ans, atteint d'une déficience. Depuis le 1<sup>er</sup> février 2000, des modifications ont été apportées aux conditions d'attribution de l'allocation<sup>46</sup>. Entre autres, elle est maintenant accordée en fonction des limitations que l'enfant rencontre dans la vie de tous les jours, plutôt que seulement à partir de sa déficience ou de son trouble de développement; la limitation doit être importante pendant une période d'au moins un an, plutôt que de façon permanente, comme c'était le cas auparavant. L'allocation d'un montant de 119,22 \$ par mois (1 430,64 \$ par an) en 1999-2000 n'est soumise à aucune autre condition et peut être cumulée avec l'allocation familiale (Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1999a : 9).

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Les écrits présentant les allocations familiales actuelles du Québec, de même que les allocations du précédent régime d'aide aux familles sont regroupés sous cette rubrique.

### 3.2.2- Prestation fiscale canadienne pour enfants

La prestation fiscale canadienne pour enfants, entrée en vigueur en juillet 1998, remplace la prestation fiscale pour enfants qui avait été instaurée en 1993, suite à l'abolition des allocations familiales universelles. Comme la précédente (et comme l'allocation familiale du Québec qui la complète), elle vise les familles à faible revenu avec enfants de moins de 18 ans, pour les aider à subvenir aux besoins de leurs enfants.

La prestation fiscale canadienne pour enfants comprend deux éléments : 1) la prestation de base, pour toutes les familles à moyen et faible revenu et 2) le supplément du Régime national de prestations pour enfants, pour les familles à faible revenu, celles dont le revenu est inférieur à environ 27 750 \$<sup>47</sup>. Le montant de la prestation, non imposable, varie selon le nombre d'enfants et leur âge, et selon le revenu familial net. À partir d'un certain seuil de revenu, le montant de la prestation commence à être réduit jusqu'à nullité.

<sup>45</sup> Communiqué de presse de la ministre Marois en date du 1<sup>er</sup> avril 1998, consulté le 3 mai 1999 à l'adresse Internet suivante : <[http://www.famille-enfance.gouv.qc.ca/c\\_presse/c980401b.htm](http://www.famille-enfance.gouv.qc.ca/c_presse/c980401b.htm)>.

<sup>46</sup> Communiqué de presse de la Régie des rentes du Québec en date du 2 février 2000, consulté le 10 février 2000 à l'adresse Internet suivante : <<http://communiqués.gouv.qc.ca/gouvqc/communiqués/GPQF/Fevrier2000/02/c0582.html>>

<sup>47</sup> Seuil de revenu de 1999-2000 pour les familles de trois enfants ou moins (voir le tableau en page 48).

**Tableau 3.2**  
**Prestation fiscale canadienne pour enfants**  
**Période du 1<sup>er</sup> juillet 1999 au 30 juin 2000 (1)**  
**(montants annuels)**

RANG DE L'ENFANT/ TYPE DE PRESTATION	1 <sup>er</sup> enfant	2 <sup>e</sup> enfant	3 <sup>e</sup> enfant	4 <sup>e</sup> enfant
<b>Prestations de base</b>				
Prestation de base	1 020 \$	1 020 \$	1 020 \$	1 020 \$
Supplément 3 <sup>e</sup> enfant	--	--	75 \$	75 \$
Sous-total (A)	1 020 \$	1 020 \$	1 095 \$	1 095 \$
Supplément pour enfants de 6 ans ou moins	213 \$ pour chaque enfant (moins 25 % des frais de garde déduits à l'impôt (2))			
<b>Supplément du Régime national de prestations pour enfants</b>				
Supplément (B)	785 \$	585 \$	510 \$	510 \$
<b>Prestations maximales (A+B)</b>	<b>1 805 \$</b>	<b>1 605 \$</b>	<b>1 605 \$</b>	<b>1 605 \$</b>

Source : Canada. Revenu Canada, 1999a.

- Notes :
- (1) Les chiffres présentés ne tiennent pas compte de l'indexation des paramètres de la PFCE annoncée dans le budget fédéral du 28 février 2000 et ayant pris effet rétroactivement au 1<sup>er</sup> janvier 2000 (voir p. 48).
  - (2) En pratique, les parents qui font garder régulièrement leur enfant n'ont pas droit à ce supplément. Si on prend l'exemple de la garde d'un enfant, 5 jours par semaine pendant 48 semaines, au tarif du Québec de 5 \$ par jour, les frais de garde s'élèveront à 1 200 \$ pour l'année.

Les montants de la prestation de base et du supplément deviennent nuls, quel que soit le type de famille, à partir d'un certain niveau de revenu familial annuel net, déterminé selon le nombre d'enfants dans la famille.

**Tableau 3.3**  
 Limite des revenus familiaux donnant droit à la  
 prestation fiscale canadienne pour enfants  
 Période du 1<sup>er</sup> juillet 1999 au 30 juin 2000 (1)

NOMBRE D'ENFANT/ TYPE DE PRESTATION	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 enfants
<b>Prestations de base</b>				
Seuil de revenu vs réduction (2)	25 921 \$	25 921 \$	25 921 \$	25 921 \$
Taux de réduction (3)	2,5 %	5 %	5 %	5 %
Niveau de revenu où la prestation devient nulle (4)	66 721 \$	66 721 \$	88 621 \$	110 521 \$
<b>Supplément du Régime national de prestations pour enfants</b>				
Seuil de revenu vs réduction (2)	20 921 \$	20 921 \$	20 921 \$	20 921 \$
Taux de réduction (3)	11,5 %	20,1 %	27,5 %	27,5 %
Niveau de revenu où le supplément devient nul	27 747 \$	27 737 \$	27 757 \$	29 612 \$

*Source* : Canada. Revenu Canada, 1999a (calculs effectués par l'auteure sur la base des renseignements fournis par cette source).

- Notes* :
- (1) Les chiffres présentés ne tiennent pas compte de l'indexation des paramètres de la PFCE annoncée dans le budget fédéral du 28 février 2000 et ayant pris effet rétroactivement au 1<sup>er</sup> janvier 2000 (voir p. 48).
  - (2) Niveau annuel de revenu familial net au-delà duquel un taux de réduction est applicable.
  - (3) Les taux de réduction de la prestation et du supplément s'appliquent à la portion du revenu qui dépasse le seuil de revenu vs réduction correspondant.
  - (4) La limite de revenu sera plus élevée si une famille a droit au supplément de 213 \$ à l'égard d'enfant(s) de moins de 7 ans, montant dont nous n'avons pas tenu compte dans les résultats présentés dans ce tableau.

Dans son budget de 1999, le gouvernement fédéral avait annoncé des bonifications à la prestation fiscale canadienne pour enfants pour l'exercice financier de 2000-2001 (Canada. Ministère des Finances, 1999). Lors du budget du 28 février 2000, ces bonifications ont été revues à la hausse, notamment compte tenu du fait que la prestation est dorénavant entièrement indexée au coût de la vie, cette nouvelle modalité ayant pris effet rétroactivement au 1<sup>er</sup> janvier 2000 (Canada. Ministère des Finances, 2000 : 145). Toutefois, les montants correspondant à l'indexation pour la période comprise entre janvier 2000 et juin 2000 ne seront versés qu'à compter de juillet 2000. À cette date en effet, les montants de la prestation seront ajustés pour tenir compte des nouveaux paramètres découlant des budgets 1999 et 2000 auxquels seront ajoutés, de juillet à décembre 2000, les sommes rétroactives dues à l'indexation. De plus, comme le précise le *Plan budgétaire de 2000* : « Le niveau supérieur de prestation pour la période de juillet à décembre 2000 sera maintenu jusqu'à ce que l'indexation fasse à nouveau augmenter le niveau des prestations. » (*ibid.* : 237).

Ainsi, à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2000, le montant de toutes les prestations de même que les seuils de revenu à partir desquels les prestations commencent à être réduites seront majorés. Les taux de réduction demeureront inchangés à l'égard de la prestation de base, alors que, en ce qui concerne le supplément du Régime national de prestations pour enfants, ils seront légèrement diminués dans le cas des familles comptant un ou deux enfants et augmentés dans le cas des familles ayant trois enfants ou plus. En outre, conséquence de ces diverses modifications, la limite des revenus familiaux donnant droit à la prestation fiscale canadienne pour enfants devient plus élevée. (Canada. Agence des douanes et du revenu du Canada. Revenu Canada, s.d. [2000]). Pour plus de détails concernant l'évolution des prestations de juillet

1998 à juin 2001, voir le tableau A.2, annexe A; voir également notre document sur la politique familiale au Canada<sup>48</sup>.

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Dans la recension informatisée, les écrits traitant de la prestation fiscale canadienne pour enfants, de même que ceux abordant les mesures d'aide financière antérieures du gouvernement fédéral, se retrouvent sous cette rubrique.

### 3.2.3- Autres mesures de soutien financier provenant du Québec

Plusieurs autres ministères ou organismes gouvernementaux du Québec gèrent des mesures d'aide financière pour les familles du Québec, la plupart d'entre elles sont en direction des familles à faible revenu.

- ♦ *Supplément de revenu pour parents ayant un faible revenu de travail (programme APPORT)*

Le Programme d'aide aux parents pour leurs revenus de travail (APPORT) s'adresse aux parents qui travaillent<sup>49</sup> mais dont le revenu est faible et qui ont au moins un enfant à charge. Il vise à favoriser l'insertion en emploi des prestataires de la sécurité du revenu<sup>50</sup> et le maintien en emploi des travailleuses et travailleurs à faible revenu. Dans le cas des familles bénéficiaires de la sécurité du revenu qui ont des revenus de travail, la prestation APPORT s'ajoute à la prestation de la sécurité du revenu (Québec. Ministère de la Solidarité sociale, 1999a : 31). La prestation APPORT est versée à chaque mois et est non imposable.

APPORT est une aide financière que le ministère de la Solidarité sociale (auparavant, ministère de la Solidarité et de l'Emploi) verse aux parents admissibles, c'est-à-dire à ceux dont le revenu est inférieur à un certain seuil, soit 21 825 \$ pour une famille biparentale (en comptant le revenu des deux conjoints) et 15 332 \$ pour une famille monoparentale. Soulignons que les seuils de sortie du programme APPORT correspondent aux seuils de revenu où l'allocation familiale commence à être réduite.

La prestation APPORT est établie sur une base annuelle et calculée d'après les revenus de travail que la personne prévoit gagner au cours de l'année<sup>51</sup>. Le montant annuel qu'elle permet d'ajouter au revenu de travail tient compte du type de famille, du nombre d'enfants dans la famille, du

---

<sup>48</sup> Bergeron, Josée et al. (à paraître). *Les politiques en direction des familles au Canada (palier fédéral) et dans trois provinces (Alberta, Ontario et Nouveau-Brunswick)*. Edmonton : Université d'Alberta et Montréal : INRS Culture et Société.

<sup>49</sup> L'adulte et, le cas échéant, son conjoint doivent avoir gagné au moins 100 \$ au cours d'un mois. À noter que, depuis janvier 2000, dans le cadre de la *Loi sur le soutien du revenu et favorisant l'emploi* (adoptée le 20 juin 1998), les prestations de maternité et les prestations parentales de l'assurance-emploi ainsi que les prestations du Programme d'allocation de maternité (PRALMA) sont considérées au même titre que les revenus de travail pour l'établissement de l'admissibilité et du calcul de la prestation APPORT (Québec. Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, 1998 : 20).

<sup>50</sup> Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 1999, la dénomination a changé; on parle maintenant de prestataires du Programme d'assistance-emploi (Québec. Ministère de la Solidarité sociale, 1999a : 31).

<sup>51</sup> La prestation, basée sur une prévision du revenu, est un acompte versé au prestataire pour chaque mois travaillé durant l'année. À la fin de l'année, le ministère de la Solidarité sociale envoie un état de compte que les prestataires doivent joindre à leur déclaration de revenus du Québec. Le ministère du Revenu détermine alors la prestation annuelle véritable et fait les corrections nécessaires s'il y a lieu, c'est-à-dire versement de solde impayé ou récupération des montants versés en trop. (Québec. Ministère de la Solidarité sociale, 1999b.). Depuis janvier 2000, dans le cadre de la *Loi sur le soutien du revenu et favorisant l'emploi*, des adoucissements ont été apportés aux modalités de récupération des sommes versées en trop. (Québec. Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, 1998 : 20)

nombre de mois travaillés, des biens et des autres sources de revenus possibles. (Québec. Ministère de la Solidarité sociale, 1999b : 2). À son niveau maximal<sup>52</sup>, la prestation Apport ajoute au revenu un montant équivalent à 35 % du revenu gagné; à partir d'un certain seuil de revenu (7 790 \$ dans le cas d'une famille monoparentale et 11 370 \$ dans le cas d'une famille biparentale), elle commence à être réduite à un taux de 43 % et ce, jusqu'à devenir nulle.

Suite à l'instauration de l'allocation familiale en septembre 1997, le programme APPORT, qui existait depuis 1988, a été maintenu mais il a pris moins d'envergure : le montant des prestations est moins élevé et moins de familles y sont admissibles (Rose, 1998 : 261).

- ◆ *Allocation-logement*

Le programme Allocation-logement, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> octobre 1997<sup>53</sup>, procure une aide directe au logement à des ménages à faible revenu, dont le coût de logement dépasse 30 % de leur revenu. Il s'adresse à des familles ayant au moins un enfant à charge (de moins de 18 ans, ou de 18 ans et plus et aux études à temps plein), ainsi qu'à des personnes âgées de 55 ans ou plus<sup>54</sup>. L'admissibilité au programme est fonction du montant du loyer payé et du revenu familial. (Québec. Société d'habitation du Québec, 1998). L'allocation maximale est de 80 \$ par mois et est non imposable.

- ◆ *Rente d'orphelin et d'enfant de personne invalide*

En vertu du Régime des rentes du Québec, au décès ou dans le cas d'invalidité d'un parent admissible à une rente de conjoint survivant ou d'invalidité, chacun de ses enfants peut recevoir, jusqu'à ce qu'il atteigne 18 ans, la rente d'orphelin ou la rente d'enfant de personne invalide selon le cas, soit un montant mensuel de 54,40 \$ en 1999. La rente est imposable et indexée à chaque année. (Québec. Régie des rentes du Québec, s.d. [1999b])

- ◆ « *Ajustement* » pour enfants pour les familles prestataires de la sécurité du revenu<sup>55</sup>

Généralement, les familles prestataires de la sécurité du revenu reçoivent les montants maximaux de l'allocation familiale du Québec et de la prestation fiscale canadienne pour enfants à l'égard de leurs enfants de moins de 18 ans. Cependant, si tel n'est pas le cas, le ministère de la Solidarité sociale leur verse un montant additionnel appelé « ajustement » de manière à combler la différence entre les montants d'aide maximaux de ces deux programmes et ceux qu'elles reçoivent effectivement. De même, à l'égard de leurs enfants à charge de 18 ans et plus, le ministère verse également aux familles prestataires un montant d'ajustement couvrant les besoins essentiels de ces enfants majeurs. (Québec. Ministère de la Solidarité sociale, 1999a : 34-35)

- ◆ *Allocations spéciales pour personnes prestataires de la sécurité du revenu*<sup>55</sup>

Les femmes prestataires de la sécurité du revenu peuvent recevoir du ministère de la Solidarité sociale certaines prestations spéciales durant leur grossesse et durant les premiers mois de vie de l'enfant. Une autre prestation spéciale peut être accordée aux parents pour la rentrée scolaire de leurs enfants. Ces diverses prestations s'ajoutent à la prestation mensuelle ordinaire de la sécurité du revenu.

---

<sup>52</sup> Selon Ruth Rose (1998 : 280, tableau 2), en 1998, la prestation maximale s'établissait, dans le cas d'une famille monoparentale avec 1 enfant, à 2 593 \$, avec 2 enfants, à 2 497 \$; dans le cas d'une famille biparentale avec 1 enfant, à 3 784 \$, avec 2 enfants, à 3 645 \$.

<sup>53</sup> Il ne s'agit pas d'un nouveau programme mais plutôt de « [...] l'harmonisation de deux anciens programmes d'allocation-logement, soit *Logirente*, géré par la SHQ depuis 1980, à l'intention des personnes âgées et la *Prestation spéciale d'allocation-logement* pour les familles, qui était gérée à même la politique de sécurité du revenu. » (Québec. Société d'habitation du Québec, 1998).

<sup>54</sup> Personnes seules âgées de 55 ans ou plus et couples dont une des personnes est âgée de 55 ans ou plus.

<sup>55</sup> Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 1999, on les désigne comme prestataires d'assistance-emploi.

> Prestation spéciale de grossesse

Les femmes enceintes, prestataires de la sécurité du revenu, peuvent recevoir un montant de 40 \$ par mois durant leur grossesse et ce, jusqu'à l'accouchement. Cette prestation spéciale a pour objectif de les aider à se procurer les aliments nécessaires à une bonne alimentation durant cette période. (Québec. Ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration, 1999 : 15).

> Prestation spéciale d'allaitement

Les nouvelles mères, prestataires de la sécurité du revenu et qui allaitent leur enfant, ont droit à une prestation mensuelle de 50 \$. Cette prestation, auparavant versée jusqu'à ce que l'enfant ait atteint six mois, est accordée, depuis le 1<sup>er</sup> novembre 1998, jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de un an<sup>56</sup> (*ibid.* : 28).

> Soutien à l'achat de lait maternisé

Les nouvelles mères, prestataires de la sécurité du revenu et qui n'allaitent pas leur enfant, peuvent se procurer des préparations lactées à moindre coût dans les pharmacies (au prix du lait de vache). Ce soutien financier, auparavant versé jusqu'à ce que l'enfant ait atteint six mois, est accordé, depuis le 1<sup>er</sup> novembre 1998, jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de neuf mois<sup>56</sup>. Le soutien peut toutefois couvrir toute la première année de vie de l'enfant en cas d'intolérance au lait de vache, au lactose ou en raison d'autres troubles. (*ibid.* : 28).

> Prestation spéciale pour enfants à charge fréquentant l'école

Cette prestation peut être demandée par les parents, prestataires de la sécurité de revenu, pour les aider à faire face aux dépenses additionnelles occasionnées par la rentrée scolaire de leurs enfants. Cette prestation, versée au mois d'août, est de 46 \$ par enfant fréquentant la maternelle 4 ans, la maternelle 5 ans ou l'école primaire; elle est 92 \$ par enfant fréquentant l'école secondaire. (Québec. Ministère de la Solidarité sociale, 1998<sup>57</sup>).

◆ *Aide aux parents de triplés et de quadruplés*

Les mères donnant naissance à des triplés ou à des quadruplés vivants (lorsqu'ils reçoivent leur congé de l'hôpital) peuvent recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux une aide financière, non récurrente, de 4 000 \$ pour des triplés et 6 000 \$ pour des quadruplés. (Québec. Ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration, 1999 : 27).

◆ *Frais de subsistance supplémentaires pour parents aux études*

Dans le cadre du Programme de prêts et bourses du ministère de l'Éducation du Québec, au chapitre des dépenses admises aux fins du calcul du montant de l'aide financière demandée, des frais de subsistance additionnels sont accordés aux parents dans deux circonstances.

> Frais de subsistance supplémentaires pour famille monoparentale :

1 995 \$ pour un enfant à charge de 18 ans et plus et aux études à temps plein, de même que pour une étudiante enceinte d'au moins vingt semaines qui n'a pas d'autres enfants à sa charge. (Québec. Ministère de l'Éducation, Aide financière aux études, 1999 : 30)

---

<sup>56</sup> Voir le communiqué de presse de la ministre d'État de l'Emploi et de la Solidarité du 27 septembre 1998, consulté le 9 novembre 1998, à l'adresse suivante : <http://www.newswire.ca/government/releases/September1998/27/c6623.html>

<sup>57</sup> Plus précisément, voir la page : « 0.5.04 PS – Enfant à charge fréquentant l'école » (mise à jour le 1<sup>er</sup> octobre 1998), du *Manuel d'interprétation normative*, consultée le 22 septembre 1999 à l'adresse suivante : [http://mss.gouv.qc.ca/mes/doc/mani/cha\\_b/05/0504.htm](http://mss.gouv.qc.ca/mes/doc/mani/cha_b/05/0504.htm). À noter que cette information, non mise à jour depuis la réforme, demeure toutefois valable car les modalités concernant cette prestation sont demeurées inchangées. (Québec. Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, 1998 : 30).

- Frais de subsistance pour enfants à charge :

2 600 \$ additionnels pour le premier enfant et 2 250 \$ pour les suivants. Ces dépenses sont admises pour chaque enfant de 18 ans et plus dont le parent aux études a la garde; pour chaque enfant de moins de 18 ans en cas de garde partagée et pour qui des allocations familiales ne sont pas versées; pour les étudiantes enceintes, à partir du mois qui suit la 20<sup>e</sup> semaine de grossesse jusqu'au mois suivant la naissance. Dans le cas des enfants à charge de moins de 18 ans, même si leurs besoins essentiels sont en principe assurés par l'allocation familiale et la prestation fiscale canadienne pour enfants, des frais de subsistance peuvent être accordés à leur égard dans certaines circonstances : si, sous certaines conditions, le parent n'a pas reçu le montant maximal des allocations familiales; si le conjoint est prestataire de la sécurité du revenu ou étudie à temps plein; etc. (*ibid.* : 32).

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

On trouvera sous cette rubrique de la recension informatisée les écrits abordant ces différentes mesures. À noter que les écrits sont essentiellement descriptifs, sauf en ce qui concerne les mesures de la sécurité du revenu dont plusieurs sont analytiques.

### 3.2.4- Autre mesure de soutien financier provenant du Canada

- ◆ *Subvention canadienne pour l'épargne-études*

Ce nouveau programme du gouvernement du Canada, instauré en 1998, vise à aider les parents, les grands-parents ou toute autre personne qui veulent épargner en vue des études post-secondaires d'un enfant. La subvention canadienne pour l'épargne-études (SCÉÉ) est une subvention que le gouvernement canadien, par l'intermédiaire de Développement des Ressources Humaines Canada, verse directement dans le Régime enregistré d'épargne-études (RÉÉÉ) d'un enfant de moins de 18 ans en contrepartie de la cotisation versée par un ou des souscripteurs (parents ou autres) au RÉÉÉ de cet enfant.

La subvention est annuelle et correspond à 20 % de la première tranche de 2 000 \$ versée par les parents (ou tout autre souscripteur) dans le RÉÉÉ de leur enfant. La subvention maximale pouvant être accordée au bénéfice du RÉÉÉ d'un enfant est de 400 \$ annuellement, pour un montant maximal à vie de 7 200 \$. Soulignons que si la cotisation à un RÉÉÉ n'est pas déductible d'impôt, l'intérêt de cet investissement est par contre non imposable. (Canada. Développement des Ressources Humaines Canada, 1999).

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Un seul écrit apparaît sous cette rubrique, à savoir la page, sur le site Internet du ministère du Développement des Ressources Humaines du Canada, où est présentée la subvention.

### 3.3- Mesures de remplacement de revenu liées aux congés familiaux

En 1997, les nouvelles dispositions de la politique familiale du Québec prévoyaient l'instauration d'un régime d'assurance parentale pour le 1<sup>er</sup> janvier 1998. Or, les négociations avec le gouvernement fédéral<sup>58</sup> en vue d'en arriver à une entente, condition nécessaire à la mise en œuvre de cette nouvelle assurance, sont toujours en cours au début de l'an 2000 (voir Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance, 2000 : 6).

---

<sup>58</sup> Les négociations portent notamment sur : 1) le transfert du champ de cotisation afférent aux congés de maternité et aux congés parentaux prévu à la *Loi sur l'assurance-emploi*, 2) le transfert des sommes économisées avec la déduction des frais de garde et 3) la non-imposition des prestations d'assurance parentale et la déduction des cotisations. (Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1999c : 14).



En l'absence d'entente avec le gouvernement fédéral, la majeure partie du remplacement du revenu des travailleuses enceintes et des nouveaux parents est encore assurée, en 2000, en vertu de la *Loi sur l'assurance-emploi* du gouvernement du Canada.

♦ *Prestations de maternité*

Les prestations de maternité constituent une catégorie de prestations du Programme de l'assurance-emploi, administré par la Commission de l'assurance-emploi du Canada, une composante de Développement des Ressources Humaines Canada.

Pour être admissibles au programme, les femmes doivent avoir accumulé 700 heures de travail salarié au cours des 52 semaines précédant l'arrêt de travail (ou depuis le début de la dernière période de prestations de l'assurance-emploi).

Les prestations remplacent le revenu des bénéficiaires sur la base d'un taux de 55 % de la rémunération assurable (39 000 \$/an), la prestation hebdomadaire maximale étant de 413 \$ brut. La durée des prestations indemnisées est de 15 semaines, précédée de deux semaines d'attente non indemnisées (mais compensées en partie par Québec - voir p. 54). Durant cette période, tout revenu provenant d'un emploi ou de certains programmes d'indemnité est entièrement déductible de la prestation accordée. (Canada. Développement des Ressources Humaines Canada, 1998). Les prestations de maternité sont imposables; de plus, si le revenu net avant rajustements dépasse 48 750 \$, une partie des prestations reçues (pouvant aller jusqu'à 30 %) devra être remboursée lors de la déclaration fédérale d'impôt sur le revenu.

Dans le cadre de l'assurance-emploi, une bonification de la prestation, nommée supplément au revenu familial de l'assurance-emploi, est octroyée aux travailleurs et travailleuses de familles à faible revenu (qu'il s'agisse d'une prestation d'assurance emploi, d'une prestation de maternité ou d'une prestation parentale). Ce supplément est versé si la travailleuse (ou son conjoint) reçoit la prestation fiscale pour enfants et que son revenu familial net est inférieur à 25 921 \$. Plus précisément, un revenu inférieur à 21 921 \$ donne droit au montant maximal du supplément, c'est-à-dire, pour l'année 1999, que la prestation totale de maternité peut aller jusqu'à indemniser 75 % de la rémunération assurable, sous réserve de ne pas dépasser 413 \$ brut par semaine. Par ailleurs, un revenu se situant entre 21 921 \$ et 25 920 \$ donne droit à un supplément partiel, se réduisant à mesure que le revenu augmente. (Canada. Développement des Ressources Humaines Canada, 1997).

Lors du budget du 28 février 2000, le gouvernement fédéral a annoncé des modifications au programme. À l'égard de leurs enfants qui naîtront le 31 décembre 2000 ou après, les mères devront avoir accumulé 600 heures d'emploi assurable pour être admissibles au programme, au lieu des 700 heures requises à l'heure actuelle. (Canada. Développement des ressources humaines Canada, 2000). Par contre, les autres modalités demeureront inchangées.

♦ *Prestations parentales*

Les prestations parentales constituent également une catégorie de prestations du Programme de l'assurance-emploi, administré par la Commission de l'assurance-emploi du Canada, au sein du ministère du Développement des Ressources Humaines du Canada.

Les conditions entourant le programme (admissibilité aux prestations parentales et au supplément au revenu familial, taux de remplacement de revenu, traitement fiscal des prestations, etc.) sont les mêmes que pour le programme de prestations de maternité.

Les prestations parentales couvrent la naissance ou l'adoption d'un enfant. La durée maximale des prestations indemnisées est de 10 semaines, précédée de deux semaines d'attente (non indemnisées); la durée peut être prolongée de cinq semaines si l'enfant a six mois ou plus à l'arrivée à la maison et s'il souffre de troubles physiques ou autres.

Les prestations parentales peuvent être demandées par la mère ou le père, ou partagées entre les deux. Chaque prestataire doit satisfaire à la condition des deux semaines d'attente non indemnisées avant de recevoir les prestations; la mère qui a précédemment reçu les prestations de maternité n'a cependant pas à attendre une deuxième fois. (Canada. Développement des Ressources Humaines Canada, 1997, 1998).

Le budget fédéral déposé à la Chambre des communes le 28 février 2000 a annoncé des bonifications importantes au programme dont pourront se prévaloir les parents d'enfants nés, ou qui auront été adoptés, le 31 décembre 2000 ou ultérieurement (Canada. Développement des ressources humaines Canada. 2000). Comme pour les prestations de maternité, les parents devront avoir accumulé 600 heures d'emploi assurable pour être admissibles aux prestations parentales, au lieu des 700 heures requises à l'heure actuelle. Les autres modifications ne concernent que les prestations parentales : la durée maximale des prestations passera à 35 semaines; une seule période d'attente de deux semaines (délai de carence) sera exigée dans le cas de parents qui se partagent les prestations; des gains de travail seront permis sans que ne soit affecté le montant de la prestation parentale accordé, soit des gains hebdomadaires d'emploi de 50 \$ ou égal à 25 % de la prestation hebdomadaire, selon le plus élevé de ces deux montants. (*idem*). Les autres modalités du programme, notamment le taux de remplacement du revenu et la montant maximal de la prestation, demeureront inchangées.

- ♦ *Allocation de maternité du Québec (PRALMA)*

Le programme d'allocation de maternité du Québec (PRALMA) est administré par le ministère de la Solidarité sociale. Pour bénéficier du programme, les travailleuses enceintes doivent être admissibles à l'assurance-emploi, avoir un revenu familial brut inférieur à 55 000 \$ et résider au Québec depuis 12 mois. L'allocation consiste en un montant forfaitaire de 360 \$, imposable, versé à titre de compensation pour la période d'attente de deux semaines inhérente au régime de prestations de maternité de l'assurance-emploi du Canada. (Québec. Ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration, 1998 : 14).

- ♦ *Programme Pour une maternité sans danger*

Les travailleuses enceintes ou qui allaitent peuvent toucher des indemnités de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) si leurs conditions de travail présentent des dangers physiques pour elles, à cause de leur grossesse, ou pour l'enfant à naître ou qu'elles allaitent, et qu'elles ne peuvent être affectées à un autre poste. (Québec. Ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration, 1998 : 7). L'indemnité accordée est non imposable et représente 90 % du revenu net.

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Dans la recension informatisée, les écrits traitant de l'une ou l'autre de ces mesures étatiques de remplacement de revenu liées à la maternité ou à la parentalité, que ce soit pour en faire la description ou l'analyse, ont été classés sous la présente rubrique.

### 3.4- Mesures fiscales

Plusieurs mesures fiscales visent à alléger l'impôt à payer par les familles avec enfants de moins de douze ans et ce, tant au niveau québécois qu'au niveau canadien. Il peut s'agir de déduction fiscale, de crédit d'impôt non remboursable, de réduction d'impôt ou de crédit d'impôt remboursable<sup>59</sup>. Il va sans dire que pour toucher ces bénéfices fiscaux, les parents doivent produire, annuellement, une déclaration de revenus au Québec et au Canada.

---

<sup>59</sup> Note : **Déduction fiscale** : montant retranché du revenu total du contribuable qui, en faisant diminuer son revenu imposable, réduit de ce fait l'impôt qu'il a à payer. **Crédit d'impôt non remboursable** : crédit

**Tableau 3.4**  
Allégements fiscaux destinés aux familles québécoises  
Québec et Canada, année d'imposition 1998

QUÉBEC	CANADA
<p><i>Crédits d'impôt non remboursables</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crédit pour personne vivant uniquement avec un ou des enfants à charge</li> <li>• Crédit pour enfants à charge</li> <li>• Crédit pour famille monoparentale</li> </ul> <p><i>Réduction d'impôt à l'égard de la famille</i></p> <p><i>Crédits d'impôt remboursables</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crédit pour frais de garde</li> <li>• Crédit pour frais d'adoption</li> <li>• Crédit pour la TVQ</li> </ul>	<p><i>Déduction pour frais de garde</i></p> <p><i>Crédit d'impôt non remboursable</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Équivalent du montant pour conjoint (dit « crédit pour famille monoparentale »)</li> </ul> <p><i>Crédit d'impôt remboursable</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crédit pour la TPS</li> </ul>

Les écrits répertoriés sous cette rubrique traitent à la fois des mesures fiscales du Québec et du Canada, la plupart d'entre eux dans une perspective analytique plutôt que descriptive.

### 3.4.1- Mesures fiscales du Québec

En 1998, le Québec procédait à une réforme majeure de sa fiscalité. Certains points de cette réforme ne sont pas sans importance du point de vue des familles. On observe ainsi la création d'une nouvelle modalité de transfert possible entre conjoints dans le cadre de la fiscalité québécoise : depuis 1998, si un contribuable obtient un remboursement alors que son conjoint doit payer de l'impôt, il peut transférer à celui-ci le montant total de son remboursement ou une partie, et ce jusqu'à ce que le conjoint ait annulé son solde d'impôt à payer.

L'aspect plus visible de la réforme de 1998 est cependant l'instauration d'un nouveau régime d'imposition, dit simplifié, permettant aux contribuables québécois de choisir entre le régime d'imposition général<sup>60</sup> et le nouveau régime simplifié, selon celui qui est le plus avantageux pour eux<sup>61</sup>. Essentiellement, le nouveau régime d'imposition simplifié comporte le remplacement d'un ensemble de déductions et de crédits d'impôts par un montant forfaitaire de 2 350 \$ en 1998, montant

---

(représentant un certain % du montant accordé au titre de ce crédit) remboursé au contribuable dans la mesure où le total de ses crédits ne dépasse pas l'impôt qu'il a à payer; dans le cas contraire, la différence ne lui est pas remboursée. **Réduction d'impôt** : montant retranché de l'impôt que le contribuable a à payer, dans la mesure où ce montant ne dépasse l'impôt qu'il lui reste à payer suite au remboursement de divers crédits d'impôt non remboursables; dans le cas contraire, la différence ne lui est pas remboursée. **Crédit d'impôt remboursable** : même si le total des crédits remboursables est plus élevé que l'impôt à payer, la différence est remboursée au contribuable.

<sup>60</sup> Régime relativement semblable à celui qui existait auparavant.

<sup>61</sup> Selon les estimations du ministère du Revenu, 80 % des particuliers auront avantage à remplir une déclaration de revenus simplifiée. (Québec. Ministère du Revenu, 1998a : pages centrales).

qui a été haussé à 2 430 \$ pour l'année 1999. Mais pour notre propos, ce sont surtout les « particularités » concernant les conjoints qui nous intéressent, à savoir que :

- Le montant des crédits d'impôt non remboursables auquel une personne a droit, mais qu'elle n'utilise pas (parce qu'elle n'en a pas besoin pour réduire son impôt), peut être transféré à son conjoint. Pour ce faire, les deux conjoints doivent cependant avoir opté pour le régime d'imposition simplifié.
- La déclaration de revenus simplifiée a été conçue de façon à permettre aux conjoints qui le désirent de produire leur déclaration sur le même formulaire.

Du point de vue des familles, l'instauration du nouveau régime simplifié change la donne principalement en ce qui concerne les familles comptant un conjoint sans revenu<sup>62</sup>. Alors que le montant pour conjoint (5 900 \$) a continué d'exister dans le régime d'imposition général et donne droit, en 1998 et en 1999, à un crédit d'impôt non remboursable de 1 357 \$ au contribuable qui le demande, il a disparu du régime d'imposition simplifié. Par contre, dans le régime simplifié, au nombre des crédits pouvant être transférés entre conjoints figure le montant de base (5 900 \$) additionné au montant forfaitaire, soit un total de 8 250 \$ en 1998 et 8 330 \$ en 1999. Ainsi, une conjointe sans revenu peut demander pour elle-même ces montants (de base et forfaitaire) et comme elle ne les utilise pas pour réduire son impôt, elle les transfère à son conjoint; celui-ci bénéficie dès lors d'un montant de 8 250 \$ à l'égard de sa conjointe (8 330 \$ en 1999), montant lui donnant droit à un crédit d'impôt non remboursable de 1 898 \$ en 1998 et de 1 916 \$ pour l'année 1999. Comparativement à la situation existant en 1997, il s'agit d'une hausse appréciable, le crédit d'impôt pour conjoint s'établissant cette année-là à 1 180<sup>63</sup> \$. (Québec. Ministère du Revenu, 1997c, 1998a, 1998b).

Dans le dernier budget du Québec du 14 mars 2000, le ministre Landry a annoncé une réduction générale de l'impôt des particuliers. Il a également prévu une bonification de certaines mesures s'adressant spécifiquement aux familles, à savoir de la réduction d'impôt à l'égard de la famille et du crédit d'impôt remboursable pour frais de garde. (Québec. Ministère des Finances, 2000).

Voyons maintenant plus en détail les mesures fiscales québécoises visant à alléger l'impôt à payer par les familles avec enfants. L'ensemble des informations présentées dans les pages qui suivent est tiré, sauf indications particulières, du *Guide 98 - Déclaration de revenus*, publié par le ministère du Revenu du Québec (1998b), les modifications concernant l'année d'imposition 1999 étant toutefois indiquées.

#### ♦ *Crédits d'impôt non remboursables*

Pour l'année d'imposition 1998, la valeur des crédits d'impôt non remboursables a été haussée à 23 % du montant d'exemption accordé au titre des divers crédits; auparavant, elle s'établissait à 20 %. En vertu du budget québécois de mars 2000, ce taux de transformation sera ramené à 22 % en 2000, à 21,5 % en 2001 et à 21 % en 2002 (Québec. Ministère des Finances, 2000 : 9).

- Montant accordé à une personne vivant uniquement avec un ou des enfants à charge :

Il s'agit d'une composante du montant plus large intitulé : « Montant accordé en raison de l'âge ou à une personne vivant seule [ou uniquement avec un ou des enfants à charge], ou pour revenus de retraite »<sup>64</sup>. Les personnes ayant, pendant toute l'année, occupé ordinairement et tenu une habitation (seule ou) uniquement avec un ou des enfants à charge y sont admissibles. Le montant

<sup>62</sup> Malgré son impact évident sur les familles avec enfants dont la mère reste au foyer pour s'occuper des enfants, notons que l'allègement fiscal supplémentaire que procure le régime d'imposition simplifié concerne tous les couples québécois dont un conjoint est sans revenu, avec ou sans enfants.

<sup>63</sup> En 1997, le montant pour conjoint (5 900 \$) était converti en crédit d'impôt remboursable à un taux de 20 %.

<sup>64</sup> Ligne 361 du formulaire de déclaration de revenus.

accordé est de 1 050 \$ si le revenu familial net est de 26 000 \$ ou moins; il diminue ensuite à mesure que le revenu augmente pour devenir nul à un revenu familial net de 33 000 \$. La valeur maximale du crédit est de 241,50 \$.

› Montant pour enfants à charge<sup>65</sup> :

Les parents ayant des enfants à charge de moins de 18 ans peuvent demander ce crédit dont la valeur maximale est de 598 \$ pour le premier enfant, et de 552 \$ pour chaque enfant additionnel.

› Montant pour une famille monoparentale<sup>65</sup> :

Les familles monoparentales avec enfants à charge de moins de 18 ans y sont admissibles. La valeur maximale du crédit est de 897 \$ pour le premier enfant<sup>66</sup>, et de 552 \$ pour chaque enfant additionnel.

◆ Réduction d'impôt à l'égard de la famille

Sont admissibles à cette réduction les contribuables qui ont au moins un enfant à charge; le revenu familial net doit être inférieur à 51 000 \$ dans le cas d'une famille biparentale (revenu des deux conjoints), et à 45 917 \$ dans le cas d'une famille monoparentale. Le montant maximum de la réduction (1 500 \$ pour une famille biparentale et 1 195 \$ pour une famille monoparentale) est accordé si le revenu familial net est de 26 000 \$ ou moins, il diminue ensuite jusqu'à devenir nul à mesure que le revenu augmente.

À noter que, compte tenu des modifications apportées au programme APPORT depuis l'instauration de la nouvelle allocation familiale, cette mesure fiscale a également été révisée à la baisse<sup>67</sup>, le taux utilisé aux fins du calcul de la réduction étant passé de 4 % à 6 % depuis septembre 1997 (Québec. Ministère du Revenu, 1997c : 3).

Comme nous le disions précédemment, dans le budget du Québec du 14 mars 2000, une bonification de cette mesure a été annoncée. D'ici 2002, le taux de récupération du montant de la réduction passera de 6 % à 3 % du revenu familial net excédant 26 000 \$. L'accessibilité à la réduction d'impôt sera donc élargie et profitera surtout aux familles de la classe moyenne : y seront admissibles, les couples avec enfants dont le revenu familial net est inférieur à 76 000 \$ et les familles monoparentales dont le revenu est inférieur à 65 833 \$. (Québec. Ministère des Finances, 2000 : 10-11)

◆ Crédits d'impôt remboursables

› Crédit d'impôt pour frais de garde :

Pour avoir droit au crédit, les parents doivent avoir un revenu gagné durant l'année d'imposition, ou être étudiant ou étudiante à temps plein ou à temps partiel; dans le cas d'une famille

---

<sup>65</sup> Ce montant d'exemption fait partie d'un montant de portée plus large intitulé « Montant pour enfants à charge ou autres personnes à charge » (ligne 367 du formulaire de déclaration de revenus) pouvant être décomposée selon quatre éléments dont les deux premiers seulement concernent les familles avec enfants de moins de 12 ans : montant pour enfants à charge, montant pour une famille monoparentale, montant pour études postsecondaires poursuivies à temps plein par un enfant à charge et montant pour autres personnes à charge.

<sup>66</sup> Ce qui revient, par comparaison au crédit précédent (pour enfants à charge), à un crédit supplémentaire de 299 \$ pour le 1<sup>er</sup> enfant.

<sup>67</sup> La réduction d'impôt à l'égard de la famille a été créée en 1988, en même temps que le programme APPORT, afin que les bénéficiaires du programme APPORT soient exemptés de payer de l'impôt au Québec et que la transition soit facilitée entre une situation où on ne paie pas d'impôt et où on paie le plein montant (Rose, 1998 : 255).

biparentale, chacun des conjoints doit remplir l'une ou l'autre de ces conditions<sup>68</sup>. Ils doivent également avoir payé des frais de garde (à un particulier, à une garderie, à un pensionnat ou à une colonie de vacances) à l'égard d'un ou de plusieurs enfants de moins de 17 ans, ou d'enfants plus âgés ayant une infirmité. En général, s'il s'agit d'un couple, la demande du crédit doit être faite par le conjoint qui a le revenu net le moins élevé. À noter que les parents n'ont pas droit au crédit pour leur contribution parentale de 5 \$ si leur enfant fréquentait les services de garde à contribution réduite (5 \$).

En 1998, le montant maximal de frais de garde admissibles est de 5 000 \$ par enfant de moins de 7 ans et/ou par enfant plus âgé ayant une déficience grave, et de 3 000 \$ par chacun des autres enfants admissibles<sup>69</sup>. Le taux du crédit d'impôt applicable aux frais de garde admissibles est de 75 % si le revenu familial net est de 27 000 \$ ou moins; il diminue ensuite par tranche de revenu additionnel de 1 000 \$ à des taux variant<sup>70</sup> entre 5 % et 0 %, pour s'établir à 26 % quand le revenu familial est supérieur à 74 000 \$.

Pour l'année d'imposition 1999, le montant maximal de frais de garde admissibles a été porté à 7 000 \$ par enfant de moins de 7 ans et/ou par enfant plus âgé ayant une déficience grave, et à 4 000 \$ pour les autres enfants admissibles. (Québec. Ministère des Finances, 1999 : 13).

La bonification de ce crédit, annoncée dans le budget québécois de mars 2000, consiste à en uniformiser, et diminuer dans certains cas, le rythme de récupération. Pour l'année 2000, le taux du crédit d'impôt applicable aux frais de garde admissibles demeurera à 75 % si le revenu familial net est de 27 000 \$ ou moins; par contre, il diminuera régulièrement ensuite de 1 % par tranche de revenu additionnel de 1 000 \$ pour s'établir à 26 % quand le revenu familial sera de plus de 76 000 \$. (Québec. Ministère des Finances, 2000 : 12).

➤ Crédit d'impôt pour frais d'adoption :

Les parents qui ont payé des frais pour l'adoption d'un enfant peuvent demander ce crédit dont la valeur maximale est de 2 000 \$ par enfant (ou 20 % des dépenses engagées jusqu'à l'obtention de la valeur maximale du crédit). À noter qu'à partir de l'année d'imposition 1999, la valeur maximale du crédit accordé est passée à 3 000 \$. (Québec. Ministère des Finances, 1999 : 12-13)

➤ Crédit d'impôt pour la taxe de vente du Québec (TVQ) :

Ce crédit s'adresse aux contribuables<sup>71</sup> à faible revenu, c'est-à-dire dont le revenu familial net est inférieur à 36 266 \$ s'il s'agit d'une famille biparentale<sup>72</sup> et à 34 566 \$ dans le cas d'une famille monoparentale. La valeur maximale du crédit s'établit à 154 \$ par personne dans le cas d'un couple (308 \$) et à 154 \$ plus 103 \$ pour une famille monoparentale (257 \$). Le crédit maximal est accordé si le revenu familial net est de 26 000 \$ ou moins, et réduit ensuite à raison de 3 % jusqu'à nullité.

<sup>68</sup> Ce qui veut dire que les familles, ayant des frais de garde mais dont la mère (ou le père) reste au foyer pour s'occuper des enfants, ne peuvent demander ce crédit.

<sup>69</sup> Si les paiements ont été versés à un pensionnat ou à une colonie de vacances, le montant maximal de frais de garde admissibles est de 150 \$ par semaine par enfant de moins de 7 ans et/ou par enfant plus âgé ayant une déficience grave, et de 90 \$ par semaine pour chacun des autres enfants admissibles.

<sup>70</sup> Le taux connaît une baisse accélérée au début, se maintient à niveau constant ensuite, puis diminue à un rythme plus faible en fin de course. Ainsi, s'établissant à 75 % jusqu'à un revenu de 27 000 \$, le taux diminue ensuite, par tranche de 1 000 \$ de revenu additionnel, de 5 % jusqu'à un revenu de 31 000 \$, de 4 % jusqu'à 33 000 \$, s'établissant alors à 47 %. De 33 001 \$ à 36 000 \$, il demeure constant à 44 %, puis à 40 % de 36 001 \$ jusqu'à un revenu de 60 000 \$. Par la suite, le taux diminue de 1 % par tranche de 1 000 \$ de revenu additionnel, passant progressivement de 39 % à 26 %.

<sup>71</sup> Il s'agit d'un crédit qui ne s'adresse pas uniquement aux familles (i.e. à des personnes avec enfants à charge) mais à toute personne à faible revenu (incluant les couples sans enfant et les personnes vivant seules).

<sup>72</sup> Le crédit ne peut être demandé que par un seul des conjoints.

Rappelons que la partie de ce crédit qui était versée à l'égard des enfants a été intégrée au barème de l'allocation familiale depuis le 1<sup>er</sup> septembre 1997.

Même si ce crédit doit être demandé par le contribuable au moment de sa déclaration de revenus, son remboursement n'est pas versé, comme les précédents, lors du remboursement annuel d'impôt mais plutôt en deux paiements effectués, en août et en décembre, par le ministère du Revenu du Québec.

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Dans la recension informatisée, les écrits apparaissant sous cette rubrique décrivent les caractéristiques de ces divers crédits (modalités d'admissibilité et valeur, statistiques sur les bénéficiaires, etc.).

### 3.4.2- Mesures fiscales du Canada

Lors du budget fédéral du 28 février 2000, le ministre Martin, comme son homologue québécois, a lui aussi annoncé une réduction générale de l'impôt des particuliers. L'une des mesures clés de ce budget est la réintroduction de l'indexation complète de toutes les mesures fiscales canadiennes. Pour l'année 2000, le facteur d'indexation sera de 1,4 %, ce signifie que tous les montants associés à la déclaration de revenus des particuliers (montants d'exemption, valeur des crédits d'impôt, seuil de revenu pour l'admissibilité à certains avantages fiscaux, etc.) seront haussés. (Canada. Ministère des Finances, 2000 : 233). En ce qui concerne plus particulièrement les familles, on note une bonification de certaines mesures à l'égard des enfants handicapés. (*ibid.* : 154).

Nous présentons ci-dessous les diverses mesures fiscales fédérales concernant les familles, ces informations proviennent toutes, sauf indications particulières, du *Guide général d'impôt et de prestations 1998*, publié par Revenu Canada (1998a). S'il y a eu changement pour l'année d'imposition 1999, la modification est habituellement indiquée entre parenthèses<sup>73</sup>.

#### ♦ Déduction pour frais de garde d'enfants<sup>74</sup>

Les parents peuvent demander cette déduction s'ils ont payé des frais de garde (à un particulier, à un service de garde préscolaire ou scolaire<sup>75</sup>, à un camp de jour ou à une école de sports, à un pensionnat, à une colonie de vacances, etc.) à l'égard d'un ou de plusieurs enfants de moins de 16 ans<sup>76</sup>, ou d'enfants ayant une déficience physique ou mentale peu importe leur âge. Les frais de garde doivent avoir été engagés aux fins de gagner un revenu<sup>77</sup> ou de fréquenter un établissement d'enseignement.

Depuis 1998, le montant maximal de frais de garde admissibles est de 7 000 \$ par enfant de moins de 7 ans et/ou par enfant plus âgé ayant une déficience grave, et de 4 000 \$ par enfant de 7 à 16 ans<sup>78</sup>. La déduction qui sera accordée est le moins élevé des montants suivants : le montant maximal

<sup>73</sup> Source des informations pour 1999 : Canada. Agences des douanes et du revenu du Canada. Revenu Canada, 1999.

<sup>74</sup> Source : *Déduction pour frais de garde d'enfants pour 1998*, formulaire T778 F (98) de Revenu Canada.

<sup>75</sup> Le montant de 5 \$ que les parents québécois ont payé pour chacun de leurs enfants qui fréquentaient les services de garde à contribution réduite (5 \$) constitue des frais de garde admissibles.

<sup>76</sup> Dans le *Guide général d'impôt et de prestations 1998*, on précise que la mesure concerne « des enfants qui, à un moment quelconque en 1998, étaient âgés de moins de 16 ans », ce qui revient à dire que les enfants devaient être âgés de moins de 17 ans en 1998.

<sup>77</sup> Soit en occupant un emploi, en exploitant une entreprise, en faisant de la recherche ou des travaux semblables.

<sup>78</sup> Si les paiements ont été versés à un pensionnat ou à une colonie de vacances, le montant maximal de frais de garde admissibles est de 175 \$ par semaine par enfant de moins de 7 ans et/ou par enfant plus âgé ayant une déficience grave, et de 100 \$ par semaine par enfant de 7 à 16 ans.

de frais de garde admissibles, les frais de garde effectivement payés ou les deux tiers du revenu net gagné. En outre, dans le cas d'une famille biparentale, la demande de déduction doit être faite par le conjoint qui a le revenu net le moins élevé, y compris un revenu nul. Des règles particulières s'appliquent toutefois quand l'un des parents ou les deux sont aux études à temps plein ou à temps partiel.

Signalons que les parents québécois ayant accès à des services de garde à 5 \$ ne peuvent pas jouir pleinement de cette déduction fiscale, car le gouvernement fédéral n'a pas ajusté cette mesure au nouveau contexte de garde du Québec.

Pour l'année d'imposition 1999, les modalités de cette déduction étaient les mêmes que pour 1998. Par contre, pour l'année 2000 et les suivantes, en vertu du budget fédéral de février 2000, une bonification est proposée en ce qui concerne les frais de garde d'enfants ayant une déficience physique ou mentale peu importe leur âge (enfants ayant droit au crédit d'impôt pour personnes handicapées) : la déduction passerait de 7 000 \$ à 10 000 \$ (Canada. Ministère des Finances, 2000 : 261).

- ◆ *Crédits d'impôt non remboursables*

Pour l'année d'imposition 1998, la valeur des crédits d'impôt non remboursables est de 17 % du montant d'exemption accordé au titre des divers crédits. Pour 1999, le taux de transformation des montants en crédits est demeurée à 17 % et aucune modification n'a été annoncée non plus dans le budget 2000 du gouvernement fédéral.

- ▶ Équivalent du montant pour conjoint :

Cet allègement fiscal est fréquemment désigné sous le vocable de « Crédit pour famille monoparentale » même s'il est de portée plus large<sup>79</sup>. Les personnes célibataires, divorcées, séparées ou veuves subvenant aux besoins d'une personne qui leur est apparentée et qui vit sous leur toit, un enfant de moins de 18 ans par exemple, y sont admissibles. La valeur maximale du crédit est de 914,60 \$ (972,06 \$ en 1999).

- ▶ Supplément pour enfants admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées :

Il s'agit d'une nouvelle mesure, annoncée dans le budget fédéral de 2000, qui vise à accorder une aide fiscale additionnelle aux familles qui fournissent des soins non rémunérés à des enfants ayant une déficience grave. Elle sera en vigueur pour l'année d'imposition 2000 et les suivantes. Le supplément accordé est de 2 941 \$ et s'ajoutera au montant d'exemption pour personnes handicapées. De ce montant, sera soustraite la partie des frais de garde d'enfants et de préposé aux soins déclarés qui excède 2000 \$, jusqu'à concurrence de frais atteignant 4 941 \$ où le supplément deviendra nul. La valeur maximale du crédit sera de 500 \$ par enfant. (Canada. Ministère des Finances, 2000 : 261).

- ◆ *Crédits d'impôt remboursables*

- ▶ Crédit pour la taxe sur les produits et services (TPS) :

Le crédit vise à compenser, en tout ou en partie, le paiement de la TPS. Il s'adresse aux personnes à faible revenu<sup>80</sup> âgées de 19 ans ou plus peu importe leur situation conjugale ou familiale, ou encore, sans limite d'âge, aux personnes qui ont un conjoint ou qui sont parents. Le revenu familial

---

<sup>79</sup> L'équivalent du montant pour conjoint peut également s'appliquer à un adulte ne vivant pas en couple dont le revenu net est inférieur à 5 918 \$ et qui prend soin d'un de ses parents, tels que son père, sa mère, sa grand-mère, etc. ou une personne ayant une déficience mentale ou physique. À noter qu'une seule demande de l'équivalent pour conjoint peut être faite par logement, même s'il y a plus d'une personne à charge.

<sup>80</sup> Comme le crédit pour la TVQ du Québec, le crédit pour la TPS du fédéral ne s'adresse pas uniquement aux familles (i.e. à des personnes avec enfants à charge) mais à toute personne à faible revenu (incluant les couples sans enfant et les personnes vivant seules).



donnant droit au crédit se situe à environ 35 980 \$ ou moins dans le cas d'une personne avec un enfant, et à 42 280 \$ ou moins si la famille compte 4 enfants ou plus. La valeur du crédit dépend du statut conjugal (avec ou sans conjoint), du nombre d'enfants de moins de 19 ans et, selon le cas, du revenu net du particulier ou des deux conjoints.

La valeur maximale du crédit<sup>81</sup> est accordée si le revenu familial net ne dépasse pas 25 921 \$. Dans ce cas, le crédit est de 398 \$ pour un couple sans enfant, de même que pour un parent de famille monoparentale et l'un de ses enfants<sup>82</sup>; à cette somme, s'ajoutent ensuite 105 \$ pour chaque enfant de moins de 19 ans. De plus, une personne sans conjoint dont le revenu net dépasse 6 456 \$ a droit au moindre des deux montants suivants : 105 \$ ou 2 % de la partie de son revenu net qui dépasse 6 456 \$. La valeur du crédit est décroissante par la suite, à raison de 5 % de la partie du revenu net dépassant la limite de 25 921 \$.

Le contribuable doit faire la demande du crédit à chaque année en produisant une déclaration de revenus et ce, même s'il n'a aucun revenu. La valeur du crédit d'une année donnée est basée sur le revenu de l'année précédente (comme la prestation fiscale canadienne pour enfant) et le paiement est effectué par le Ministère en quatre versements trimestriels, soit en juillet, octobre, janvier et avril. Le remboursement de ce crédit n'est donc pas fait, comme les précédents, lors du remboursement annuel d'impôt. D'ailleurs, dans sa documentation, Revenu Canada désigne plutôt ce crédit comme étant une prestation.

Compte tenu de l'indexation des mesures fiscales annoncée dans le budget fédéral de 2000, les sommes versées à l'égard du crédit pour la TPS seront majorées à partir de juillet 2000 (Canada. Développement des ressources humaines Canada. 2000).

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Les écrits répertoriés sous cette rubrique présentent, soit les caractéristiques des divers crédits (modalités d'admissibilité, valeur, etc.), soit des statistiques sur les bénéficiaires.

### 3.5- Mesures visant la conciliation famille-emploi dans les entreprises

De plus en plus dans la littérature québécoise, on trouve des écrits faisant état des mesures prises par les entreprises en vue de favoriser la conciliation entre les obligations familiales et professionnelles, ce que certains appellent, comme Guérin *et al.* (1994), les mesures ETF, i.e. les mesures d'équilibre travail-famille. D'autres écrits abordent les obstacles inhérents à l'organisation des entreprises qui gênent une bonne articulation entre la famille et l'emploi (Dulac, 1998).

Nous avons regroupé ces écrits sous la présente rubrique, bien que la plupart d'entre eux débordent le champ de l'aide financière aux familles et se rapportent à un ensemble de mesures susceptibles de faciliter la conciliation entre la famille et l'emploi, tels que la possibilité d'aménagement du temps de travail, le développement de garderies en milieu de travail, etc.

---

<sup>81</sup> Source de ces informations : Canada. Revenu Canada. 1999c.

<sup>82</sup> Enfant de moins de 19 ans à l'égard duquel l'équivalent du montant pour conjoint a été demandé.

## B- GARDE DES ENFANTS

Anne DERET

Au Québec, l'histoire des services de garde à l'enfance est récente. Mis à part quelques salles d'asile tenues par des institutions religieuses au 19<sup>e</sup> siècle (Dumont, 1983) et des garderies mises sur pied par le gouvernement fédéral pendant la seconde guerre mondiale pour que les femmes puissent participer à l'effort de guerre – garderies qui ont été fermées dès la fin de la guerre – les premiers services de garde ont vu le jour au début des années 1970. Ils ont été essentiellement le fait de parents (surtout des mères) qui se sont regroupés pour assurer la garde de leurs enfants pendant qu'ils exerçaient une activité rémunérée (ou qu'ils étaient aux études) (Desjardins, 1991; Léger, 1986). À partir de 1968, le ministère des Affaires sociales du Québec octroie des permis d'opération de garderie. Des programmes du gouvernement fédéral permettent l'ouverture de quelques garderies à partir de 1972 tandis que le Régime d'assistance publique du Canada (RAPC) instaure une mesure de partage des frais de garde (Desjardins, 1991). En 1974, le plan Bacon est une première formulation d'une politique provinciale concernant les services de garde et en 1978, la politique Marois-Lazure annonce la *Loi cadre sur les services de garde à l'enfance* et la création à la fin de 1979 de l'Office des services de garde à l'enfance. Cet Office a le mandat de veiller à ce que les services de garde soient de qualité; il doit aussi en promouvoir le développement harmonieux avec les autres politiques familiales (Desjardins, 1991). Pendant les années 1980-1990, le développement du nombre de places dans les services de garde régis n'atteindra pas le rythme souhaité pour satisfaire la demande. L'implication de l'État québécois dans le réseau des services de garde ira cependant en augmentant. Les *Nouvelles dispositions de la politique familiale* marquent en 1997 un nouveau pas dans cette voie. Pour plus de détails concernant l'historique des services de garde à l'enfance, on se reportera à la recension informatisée des écrits sur la politique familiale québécoise<sup>83</sup>.

### 4.1- La garde des enfants

Les documents répertoriés sous la rubrique « 4.1 – La garde des enfants » présentent les services de garde soit dans une perspective générale, soit d'un point de vue historique, soit dans une perspective comparative (entre provinces canadiennes ou entre différents pays).

Dans la suite du texte, nous examinerons les différentes mesures mises en place par les *Nouvelles dispositions de la politique familiale* (Québec. Secrétariat du Comité des priorités, 1997) du gouvernement du Québec à l'aide des documents gouvernementaux et des quelques textes concernant la situation actuelle. Pour les études qui traitent plus spécifiquement de la situation antérieure dans le réseau des services de garde à l'enfance, on se reportera à la bibliographie informatisée. La première partie de cette section aborde les services régis pour les enfants de moins de 5 ans, tandis que la suivante présente les services de garde qui s'adressent aux enfants scolarisés. La troisième partie fait une présentation rapide des principes qui orientent le développement des services de garde.

### 4.2- Les services de garde pour les enfants de moins de 5 ans

En 1996, 27,3 % des familles québécoises avaient au moins un enfant de moins de cinq ans<sup>84</sup>. Selon une enquête menée à l'automne 1998 par le Bureau de la statistique du Québec<sup>85</sup>, 70,3 % des

<sup>83</sup> Saint-Pierre et Dandurand, 2000.

<sup>84</sup> Source : Statistique Canada, Recensement de 1996 [compilation effectuée par le BSQ], calculs effectués par l'auteure à partir du tableau 3.7 (Québec. Conseil de la famille et de l'enfance *et al.*, 1999 : 75).

<sup>85</sup> Enquête menée par le Bureau de la Statistique du Québec, à la demande du ministère de la Famille et de l'Enfance et du ministère de l'Éducation, à partir d'un échantillon initial de 9 000 familles ayant un ou des enfants de moins de 12 ans au 30 septembre 1998; de ce nombre, 5 408 ont répondu à l'enquête.

parents qui ont des enfants de moins de 5 ans les font garder de manière régulière (Québec. Bureau de la statistique du Québec *et al.*, 1999 : 162).

#### *Les services de garde non régis*

Plusieurs études s'accordent pour dire que la majorité des enfants sont gardés dans des services non régis, ni autorisés ni contrôlés par le ministère de la Famille et de l'Enfance (Québec. Conseil supérieur de l'Éducation, 1996; Québec. Conseil de la Famille, 1993b; Québec. Bureau de la statistique du Québec *et al.*, 1999). Ce sont les services les plus utilisés par les parents (voir tableau 4.4, p. 70). Ils recouvrent à la fois les enfants qui sont gardés par un membre de la parenté au domicile de l'enfant ou à l'extérieur de celui-ci et les services de garde en milieu familial qui ne sont pas reconnus. On retrouve actuellement dans les services non régis la halte-garderie et le jardin d'enfants.

L'avis du Conseil de la famille *La garde des enfants au domicile des parents : choix ou nécessité?* (Québec. Conseil de la famille, 1993a) rappelle que le recours au mode de garde non régi peut être un choix des parents qui préfèrent confier leur enfant à un membre de la famille, particulièrement quand celui-ci a moins de 18 mois. Pour d'autres parents, le recours à un service de garde non régi peut néanmoins être le résultat de l'éloignement, du coût ou du manque de place dans les services régis.

Étant donné la disparité et le manque de données disponibles concernant la garde non régie, le présent document s'attardera essentiellement à présenter les services de garde régis par le ministère de la Famille et de l'Enfance.

#### **4.2.1- L'organisation des services régis pour les enfants de moins de 5 ans**

##### ♦ *Les centres de la petite enfance*

Le réseau des centres de la petite enfance a été créé à partir de l'ensemble des garderies sans but lucratif et des agences de services de garde en milieu familial<sup>86</sup>. Les centres de la petite enfance (CPE) assurent la coordination et la gestion des services de garde pour les enfants, de la naissance jusqu'à la fréquentation de la maternelle. Les CPE sont régis par la loi, mais administrés par une corporation privée et gérés par un conseil d'administration formé aux deux tiers de parents.

Au sens de la loi, un centre de la petite enfance est :

...un établissement qui fournit dans une installation où l'on reçoit au moins sept enfants pour des périodes qui ne peuvent excéder 48 heures consécutives, des services de garde éducatifs, s'adressant principalement aux enfants de la naissance à la fréquentation du niveau de la maternelle et qui, sur un territoire donné, coordonne, surveille et contrôle en milieu familial de tels services à l'intention d'enfants du même âge. Subsidiairement, ces services peuvent s'adresser aux enfants fréquentant les niveaux de la maternelle et du primaire lorsqu'ils ne peuvent être reçus dans un service de garde en milieu scolaire au sens de la Loi sur l'instruction publique (chapitre I-13.3) et de la Loi sur l'enseignement privé (chapitre E-9.1).<sup>87</sup>

Chaque installation d'un CPE peut recevoir un maximum de 80 enfants et pour un maximum de 240 enfants dans plusieurs installations d'un même CPE. De plus, le titulaire d'un CPE ne peut coordonner plus de 250 places pour un service de garde en milieu familial. Toutefois, un maximum de 350 enfants peuvent bénéficier des services coordonnés par un même CPE<sup>88</sup>.

<sup>86</sup> Les garderies sans but lucratif et les agences de services de garde en milieu familial, transformés en centres de la petite enfance en 1997, ont 5 ans (jusqu'en septembre 2002) pour diversifier leurs services.

<sup>87</sup> Québec. 1997. *Loi sur le ministère de la Famille et de l'Enfance et modifiant la Loi sur les services de garde à l'Enfance*, sanctionnée le 19 juin 1997, *Éditeur officiel du Québec*, art. 59, all, p. 15.

<sup>88</sup> Québec. *Règlement sur les centres de la petite enfance et autres services de garde à l'enfance*, S-4.1 Chap. I, Section I, al. 5.

La personne responsable de la gestion d'un CPE doit : « travailler à établir des liens auprès des organismes extérieurs dans le but de susciter la concertation des services offerts auprès de la petite enfance. » (Règlement sur les CPE, art. 13 al. 9).

Les CPE peuvent offrir plusieurs types de fréquentation de leur service de garde (temps plein, temps partiel, service de halte-garderie, etc. ). Ils doivent offrir deux types de service de garde, la garde en installation et la garde en milieu familial :

a) La garde en installation (garderie sans but lucratif)<sup>89</sup>

L'installation est un lieu physique qui fournit un service de garde éducatif dans un établissement qui reçoit au moins 7 enfants de façon régulière et pour des périodes qui ne peuvent excéder 24 heures consécutives.

Les deux tiers du personnel des installations doivent posséder une formation reconnue<sup>90</sup> en petite enfance, de niveau collégial ou universitaire. Tous les membres du personnel doivent avoir suivi un cours de premiers soins (mis à jour tous les trois ans) reconnu par le ministère de la Famille et de l'Enfance.

**Tableau 4.1**  
Le ratio éducatrice/enfants dans les centres de la petite enfance

ÂGE DES ENFANTS	RATIO
18 mois et moins	Une personne pour 5 enfants ou moins
De 18 mois à moins de 4 ans	Une personne pour 8 enfants ou moins
De 4 ans à 5 ans	Une personne pour 10 enfants ou moins
5 ans et plus	Une personne pour 15 enfants ou moins

Source : Loi sur les centres de la petite enfance et autres services de garde à l'enfance, Règlement sur les centres de la petite enfance, L.R.Q., c. S-4.1., art.21.

b) La garde en milieu familial

Dans le cadre de la garde en milieu familial, une personne seule peut recevoir au plus 6 enfants – incluant ses propres enfants-, (au plus 9 si elle est assistée d'une autre personne adulte) dans une résidence privée pour des périodes qui peuvent excéder 24 heures consécutives (mais pas plus de 48 heures).

<sup>89</sup> L'expression « garde en installation » a remplacé l'appellation « garderie sans but lucratif » dans les *Nouvelles dispositions de la politique familiale* de 1997.

<sup>90</sup> Les services de garde en installation (garderies sans but lucratif) ont jusqu'au 1<sup>er</sup> septembre 1999 pour hausser du tiers aux deux tiers la proportion de leur personnel qualifié (Informations tirées du site Internet du ministère de la Famille et de l'Enfance en date du 23 novembre 1998 : [http://www.famille-enfance.gouv.qc.ca/formation\\_p\\_de\\_garde/index.htm](http://www.famille-enfance.gouv.qc.ca/formation_p_de_garde/index.htm)). Le Ministère de la Famille et de l'Enfance a aussi effectué une campagne de promotion du métier d'éducatrice en garderie dans les écoles secondaires, au printemps 2000, intitulée « Besoin de toi. ».

Devant le manque de personnel formé, le ministère de la Famille et de l'Enfance a repoussé cette exigence au 1<sup>er</sup> septembre 2000, tout en offrant des programmes spécifiques de formation continue pour les éducatrices déjà à l'emploi d'une garderie (Information disponible sur le dépliant du Ministère intitulé « La formation des éducatrices et des éducateurs à l'enfance », disponible en format PDF sur le site du Ministère à l'adresse suivante, en date du 15 février 2000 :

<[http://www.famille-enfance.gouv.qc.ca/images/pdf/form\\_educ.pdf](http://www.famille-enfance.gouv.qc.ca/images/pdf/form_educ.pdf)>).

Les responsables de services de garde en milieu familial doivent avoir suivi une formation de base en petite enfance de 45 heures et une formation en premiers soins de 8 heures (mis à jour tous les trois ans) reconnue par le ministère de la Famille et de l'Enfance.

Les responsables de services de garde en milieu familial sont des travailleuses autonomes qui détiennent un permis d'opérations délivré par le ministère de la Famille et de l'Enfance.

♦ *Les garderies à but lucratif*

Depuis la mise en place du réseau des centres de la petite enfance en 1997, et jusqu'en 2002, un moratoire empêche la création de nouvelles garderies à but lucratif. Chaque garderie à but lucratif doit signer une entente avec le ministère de la Famille et de l'Enfance afin de continuer à bénéficier des programmes d'exonération et d'aide financière pour les parents<sup>91</sup>. Mme Nicole Léger, ministre déléguée à la Famille et à l'Enfance, annonçait le 2 février 1999 que 60 garderies à but lucratif étaient alors intégrées dans le réseau des centres de la petite enfance sur les 120 qui avaient signé une entente prévoyant leur conversion (*Le Devoir*, 3 février 1999 : A-5).

En février 1999, on comptait 499 garderies à but lucratif pour un total de 24 075 places (Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1999c). Depuis juin 1997, le gouvernement a négocié des ententes de location de places avec les garderies à but lucratif dans le but de favoriser l'accès aux places à contribution réduite (5 \$) pour les parents.

♦ *Les haltes-garderies et les jardins d'enfants*<sup>92</sup>

Les haltes-garderies qui offrent un service de garde sur une base irrégulière et les jardins d'enfants (aussi appelés pré-maternelles) qui offrent un service de garde éducatif à temps partiel (maximum 4 heures par jour) sur une base régulière sont définis par la *Loi sur les centres de la petite enfance et autres services de garde à l'enfance*, mais il ne sont pas régis par celle-ci (les articles qui concernent les haltes-garderies et les jardins d'enfants n'ayant pas été promulgués). Cependant, s'ils respectent la définition prévue par la loi, ceux-ci ne sont pas dans l'illégalité et peuvent continuer d'exercer leurs activités.

♦ *Les commissions scolaires, les municipalités et les communautés religieuses*<sup>92</sup>

Les commissions scolaires, les municipalités et les communautés religieuses qui détenaient des permis de l'Office des services de garde à l'enfance avant 1997 représentaient 3,9 % de l'ensemble des services régis en 1996 (Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1997a : 4). Les

---

<sup>91</sup> Trois modèles d'entente sont proposés :

- Elle peut adhérer au programme permettant l'acquisition, aux conditions déterminées par le Ministre, d'un permis de centre de la petite enfance au sens de la Loi. Elle a jusqu'au 31 août 2002 pour se conformer aux exigences, sous peine de révocation de son permis (article 172) (Lalonde-Graton, 1997). Les garderies à but lucratif engagées dans un processus de transformation en centre de la petite enfance, obtiennent un tarif préférentiel pour la location de places à contribution réduite par le ministère de la Famille et de l'Enfance (information fournie par Mme Hélène Fullum, ministère de la Famille et de l'Enfance, 5 juin 2000).
- Elle peut choisir d'adhérer aux programmes, aux conditions déterminées par le Ministre. Ce programme comprend une entente prévoyant la possibilité pour ce titulaire de permis de bénéficier de places pour lesquelles les parents paient une contribution fixée ou sont exemptés, dans la mesure des sommes allouées à cette fin (article 173).
- le statu quo, c'est-à-dire que la garderie à but lucratif conserve son statut juridique et demeure admissible aux subventions jusqu'au 31 août 2002. Elle doit cependant accompagner sa demande de subvention d'une preuve de l'approbation par le comité de parents des fins pour lesquelles elle demande cette subvention (article 167). En juin 2000, peu de garderies à but lucratif se situaient dans le cadre de cette entente (environ 12 à 15) (information fournie par Mme Hélène Fullum, ministère de la Famille et de l'Enfance, 5 juin 2000).

<sup>92</sup> Renseignements fournis par Mme Bordeleau du ministère de la Famille et de l'Enfance.

commissions scolaires qui détenaient un permis de garderie ont jusqu'au 31 août 2000<sup>93</sup> pour céder leur entité à un centre de la petite enfance. Les municipalités (au nombre de 3) peuvent maintenir leur permis et leur financement (Québec, Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1997a :4). Quant aux communautés religieuses, elles ne bénéficient pas de subventions de fonctionnement et sont considérées comme les garderies à but lucratif.

♦ *Les garderies en milieu de travail*

Les garderies en milieu de travail sont des services situés sur ou à proximité des lieux de travail et ayant une entente avec l'employeur pour fournir ces services aux parents qui travaillent pour cet employeur. En 1995-1996, 155 garderies se sont identifiées comme des garderies en milieu de travail (Québec, Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1997a : 31).

#### 4.2.2- Les frais de garde

Les *Nouvelles dispositions de la politique familiale* mettent en place des mesures transitoires concernant le financement des services de garde. Des places à contribution réduite au coût de 5 \$ par jour pour les parents sont offertes depuis septembre 1997 pour les enfants de quatre ans, depuis septembre 1998 pour les enfants de trois ans et depuis septembre 1999 pour les enfants de deux ans<sup>94</sup>. Une aide financière pouvant aller jusqu'à 3 \$ par jour est prévue pour les familles à faible revenu qui sont admissibles au programme d'Aide aux parents pour leur revenu de travail (APPORT) (pour une description du programme APPORT, voir à la section « Entretien », p. 49). Les familles bénéficiant de l'aide de dernier recours ont accès à des places à contribution exemptée pour un maximum de 23 heures ½ par semaine. Des services gratuits de plus de plus de 23 heures ½ par semaine peuvent être octroyés sur recommandation d'un centre local de services communautaires (CLSC), d'un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ), d'un centre hospitalier ou d'un centre de réadaptation visé par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (Québec, Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1999c).

*Subventions et aides en dehors des places à contribution réduite (5 \$)*

Pour les enfants qui ne bénéficient pas d'une place à contribution réduite, les coûts des services de garde varient selon les régions du Québec (voir tableau suivant). L'ensemble des services régis (garde en installation ou en milieu familial) donne droit pour les parents aux subventions et aides gouvernementales. Les garderies à but lucratifs qui ont une entente avec le Ministère de la Famille et de l'Enfance peuvent offrir ces subventions et aides du gouvernement.

---

<sup>93</sup> Le 11 mai 2000, Mme Nicole Léger, Ministre déléguée à la Famille et à l'Enfance a déposé un projet de loi visant à prolonger cette période jusqu'au 31 août 2002. Voir : [http://www.famille-enfance.gouv.qc.ca/5\\_communique/62\\_communique.html](http://www.famille-enfance.gouv.qc.ca/5_communique/62_communique.html)

<sup>94</sup> Le calendrier prévu par les *Nouvelles dispositions de la politique familiale* prévoit d'étendre progressivement le service à 5 \$ par jour afin que celui-ci soit accessible à tous les enfants en septembre 2000.

**Tableau 4.2**

Nombre de services et contribution moyenne aux frais de garde,  
pour les enfants ne bénéficiant pas de places à contribution réduite, par région,  
Québec, 31 mars 1998

Région administrative	Centre de la petite enfance en installation et garderies		Centre de la petite enfance en milieu familial	
	Services	Moyenne \$	Services	Moyenne \$
01 Bas St-Laurent	14	15,57	13	15,74
02 Saguenay Lac St-Jean	25	18,56	8	15,67
03 Québec	123	18,99	20*	16,62
04 Mauricie	24	18,32	8	18,81
05 Estrie	47	18,76	7	18,62
06 Montréal	447	20,99	13**	20,61
07 Outaouais	41	19,04	11	16,65
08 Abitibi-Témiscamingue	12	17,63	4	16,63
09 Côte-Nord	8	16,38	4	17,63
10 Nord-du-Québec	11	18,68	1	20,00
11 Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine	11	15,64	6	17,19
12 Chaudières-Appalaches	43	17,05	11	11,95
13 Laval	64	17,43	6	17,50
14 Lanaudière	52	16,17	6	19,17
15 Laurentides	54	16,08	8	19,78
16 Montérégie	177	17,47	23	19,41
17 Centre-du-Québec	25	17,26	6	17,90
<b>Total</b>	<b>1 178</b>	<b>18,93</b>	<b>155</b>	<b>17,54</b>

Source : Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1999d : 49.

Notes : \* Ce nombre de services comprend deux agences de services de garde en milieu familial qui comptent au total 300 places.

\*\* Ce nombre de services comprend 3 agences de services de garde en milieu familial qui comptent au total 425 places.

Tant que les places à 5 \$ par jour ne couvrent pas tous les groupes d'âges, les parents qui ne bénéficient pas d'une place à 5 \$ continuent à bénéficier du crédit d'impôt pour frais de garde provincial, des programmes d'exonération et d'aide financière et du programme de soutien aux familles défavorisées du gouvernement du Québec ainsi que de la déduction pour frais de garde du fédéral. En septembre 2000, quand les places à contribution réduite couvriront l'ensemble des groupes d'âges, le programme d'exonération des frais de garde disparaîtra. Cependant, les parents qui utilisent un service de garde non régi pourront continuer de se prévaloir du crédit d'impôt du Québec et de la déduction fédérale pour frais de garde en autant qu'ils fournissent des reçus à l'appui de leur demande.

L'aide financière pour la garde des enfants des familles à faible revenu est versée directement au service de garde et varie selon le revenu des parents.<sup>95</sup> Le montant d'aide financière accordé correspond à 50 % du tarif de garde, auquel on additionne 4 \$ pour l'enfant qui fréquente un service de garde pour une pleine journée et 2 \$ pour celui qui fréquente un service de garde pour une demi-journée. Le montant d'aide maximal est fixé à 16,14 \$ par journée ou à 8,07 \$ par demi-journée. Le parent doit défrayer la différence entre le tarif exigé du service de garde et le montant d'aide financière

<sup>95</sup> Le programme d'exonération et d'aide financière concerne les enfants qui ne sont pas couverts par les services de garde à contribution réduite (places à 5 \$).

accordé. La contribution parentale ne peut être inférieure à 1,00 \$ (Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1999e).

Jusqu'en septembre 2000, des mesures d'aide à la garde destinées aux familles à l'aide de dernier recours prévoient pour les enfants de 0 à 2 ans une accessibilité au programme d'exonération et d'aide financière pour un maximum de 20 heures de garde par semaine. Pour les enfants de 3 et 4 ans, les familles à l'aide de dernier recours ont droit à des services de garde gratuits à raison d'un maximum de 23 heures ½ de garde par semaine dans un centre à la petite enfance ou dans une garderie à but lucratif qui a une entente avec le Ministère (Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1999a : 3). Des services gratuits de plus de 23 heures ½ par semaine peuvent être octroyés à un parent qui possède une lettre de recommandation d'un CLSC, d'un CPEJ, d'un centre hospitalier ou d'un centre de réadaptation (Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1999e).

#### **4.2.3- Le financement des services de garde**

Les structures du mode de financement du ministère de la Famille et de l'Enfance pour les centres de la petite enfance distinguent le volet installation du volet milieu familial. Ainsi, le cadre de financement prévu par le ministère prévoit trois catégories de subvention :

- La subvention de fonctionnement de l'établissement comprend la somme de l'allocation de base et des allocations complémentaires pour l'ensemble des composantes du CPE (installation et milieu familial) ainsi que les allocations spécifiques accordées par le ministère au CPE. Cette subvention est calculée selon trois paramètres de financement : les places au permis annualisées (le nombre maximal d'enfants pouvant être reçu en même temps); l'occupation annuelle (niveau d'activité prévu ou réalisé); et le taux d'occupation annuel (occupation annuelle divisée par le nombre de places au permis).
- Le programme d'exonération et d'aide financière pour un enfant en service de garde comprend des sommes non transférables pour les enfants qui ne bénéficient pas des places à contribution réduite (5\$).
- Les subventions de développement et d'investissement s'appliquent à des projets dûment autorisés par le MFE et ne sont pas transférables d'un projet à l'autre.

Des études générales présentent la question du financement des services de garde selon un modèle de subvention directe aux parents ou selon un modèle de subvention aux services de garde (Cleveland et Hyatt, 1997; Rose, 1995; Rose, 1996). Le *Rapport du groupe de travail sur le financement des services de garde* (Québec. Groupe de travail sur le financement des services de garde, 1995) examine le financement de l'ensemble des services de garde régis au Québec et propose des solutions aux problèmes soulevés par les différents milieux de garde régis lors d'une consultation en 1994.

#### **4.2.4- Les liens avec les organismes communautaires**

Les CPE sont invités à travailler de concert avec les organismes communautaires des quartiers dans lesquels ils sont situés. Par exemple, certains CPE sont présents à des tables de concertation de la petite enfance qui visent à coordonner les actions des différents acteurs dans le domaine de la petite enfance. Ceci amène entre autres une collaboration entre les CLSC et les services de garde. Les relations avec les services de garde sont évaluées positivement par les CLSC (Larose, 1998 : 18). Pour plus de détails à ce sujet, voir à la section « Palliatif public », p. 122)



#### 4.2.5— L'intégration des enfants handicapés et les questions liées à la santé dans les services de garde

##### *Les enfants handicapés*

Le ministère de la Famille et de l'Enfance favorise l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde par l'octroi de subvention à l'aménagement ou de subvention de fonctionnement permettant de diminuer le ratio enfants/éducatrice dans les groupes où sont accueillis un ou des enfants handicapés. À ce titre, le ministère de la Famille et de l'Enfance a dépensé 3 292 248 \$ en 1997-1998.

**Tableau 4.3**  
Indicateurs de l'accès aux services de garde pour les enfants handicapés  
Québec, 1992-1993, 1996-1997

<i>Indicateurs</i>	<i>1992-1993</i>	<i>1996-1997</i>	<i>Taux de croissance</i>
Nombre d'enfants handicapés subventionnés en garderie et en milieu familial	661	1 251	89,6 %
Nombre d'enfants handicapés ayant fréquenté de façon régulière les services de garde scolaire	181	256	41,0 %
Représentation des enfants handicapés dans les services de garde non scolaire	661/58 665 (1,1 %)	1 251/76 000 (1,7 %)	54,5 %
Proportion des enfants handicapés dans la population des enfants de 0 à 4 ans	3,9 %	3,9 %	---
Taux de fréquentation des services de garde non scolaires par les enfants handicapés	661/170 600 (3,8 %)	1 251/16 700 (7,5 %)	97,4 %
Taux de fréquentation des services de garde non scolaires des enfants sans incapacité	58 565/474 700 (12,3 %)	76 000/450 200 (16,9 %)	37,4 %

Source : Doré, 1999, tableau 14.2.

##### *La santé*

Quelques études traitent des questions de santé dans les services de garde, du point de vue des travailleuses, du point de vue des enfants ou du point de vue de la prévention auprès des parents. On retrouvera les références traitant plus particulièrement des questions de santé chez les éducatrices dans la partie 4.1.8 traitant des conditions de travail des éducatrices.

#### 4.2.6- L'utilisation et l'évolution des modes de garde pour les enfants de moins de 5 ans

Le tableau qui suit présente l'utilisation des divers modes de garde tant en ce qui concerne la services régies que les services non régis. Pour sa part, le tableau 4.5 montre la répartition des places dans les différents services de garde régis.

**Tableau 4.4**  
Répartition (%) des enfants d'âge préscolaire qui se font garder de façon régulière  
selon le mode de garde principal et l'âge  
Québec, 1998

MODE/ ÂGE DES ENFANTS	GARDE NON RÉGIE			GARDE RÉGIE			TOTAL (1)
	À la maison	Milieu familial	Total	M.familial (CPE)	Garderie	Total	
Moins de 1 an	37,4	33,1	70,5	15,0	13,1	28,1	98,6
1 an	26,1	36,1	62,2	15,0	21,7	36,7	98,9
2 ans	23,4	35,1	58,5	11,5	29,1	40,6	99,1
3 ans	16,3	25,5	41,8	19,5	37,3	56,8	98,6
4 ans	16,7	25,0	41,7	9,6	44,2	53,8	95,5

*Source* : Enquête sur les besoins des familles en matière de services de garde (Québec. Bureau de la statistique du Québec *et al.*, 1999 : 56, figure 3.1.3a).

*Note* : (1) Le total ne donne pas 100 % car une faible proportion d'enfants se fait garder selon un mode « autre » non précisé et certains enfants de 4 ans utilisent les services de garde scolaire (*ibid.*, voir p. 195-196).

**Tableau 4.5**  
Places régies par le ministère de la Famille et de l'Enfance  
selon le type de services de garde  
Québec, 25 février 1999

TYPE DE SERVICES	NOMBRE	%
Installation subventionnée	39 194	41,5
Installation non subventionnée	24 075	25,5
Milieu familial (CPE)	31 116	33,0
Total	94 385	100,0

*Source* : Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance. 1999c : 4.

Le tableau suivant présente l'évolution du nombre de places selon le mode de garde au Québec (pour les services régis).

**Tableau 4.6**  
Évolution du nombre de places aux permis en services de garde  
selon le type de services  
Québec, 1985-1986 à 1997-1998

ANNÉES	Places en garderies			Places en milieu familial	Total
	Sans but lucratif (1)	à but lucratif	Total		
1985-1986	24 567	8 110	32 677	2 914	35 591
1986-1987	26 824	9 440	36 264	3 747	40 011
1987-1988	27 999	10 995	38 994	4 826	43 820
1988-1989	29 009	11 657	40 666	5 377	46 043
1989-1990	29 861	11 987	41 848	6 556	48 404
1990-1991	31 039	12 187	43 226	7 673	50 899
1991-1992	31 703	12 454	44 157	8 203	52 360
1992-1993	32 767	13 588	46 355	12 210	58 565
1993-1994	33 452	15 665	49 117	15 253	64 370
1994-1995	34 545	18 366	52 911	17 871	70 782
1995-1996	36 708	19 842	56 550	19 479	76 029
1996-1997	37 315	21 221	58 536	20 328	78 864
	<b>CPE (installation)</b>	<b>Garderies à but lucratif et autres (2)</b>	<b>Total installations et garderies</b>	<b>Places en milieu familial</b>	<b>Total</b>
1997-1998	36 606	23 935	60 541	21 761	82 302

Source : Québec. Conseil de la Famille et de l'enfance *et al.*, 1999 : 126, tableau 5.1.

- Notes : (1) Ces garderies comprennent les garderies sans but lucratif gérées par les parents et les garderies sans but lucratif non gérées par les parents telles que celles gérées par les institutions religieuses, par les corporations municipales et par des corporations scolaires.
- (2) Nous comprenons par autres services de garde, les garderies gérées par les municipalités, les garderies gérées par les milieux scolaires et les garderies gérées par les institutions religieuses.

### *Le développement des services*

L'augmentation du nombre de places disponibles dans les services régis est un point important des *Nouvelles dispositions de la politique familiale* de 1997. Pour ce faire, le ministère de la Famille et de l'Enfance travaille en collaboration avec les Conseils régionaux de développement (CRD) pour le développement des places en services de garde éducatifs, notamment en ce qui concerne la sélection des projets dans chaque région (Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1999c : 8). D'autre part, il a mis en place des structures de concertation et de soutien pour favoriser le développement des services de garde : le comité d'orientation sur les centres de la petite enfance; le comité de suivi de l'implantation des centres de la petite enfance; le comité de travail avec les garderies à but lucratif; le groupe de travail sur l'élaboration du programme éducatif et la qualité des interventions éducatives et le comité provincial de prévention des infections dans les centres de la petite enfance du Québec. Le Ministère assure aussi un soutien auprès des services de garde pour le développement de nouveaux services (Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1999d : 19-21).

Par ailleurs, le développement des services de garde est devenu une priorité dans plusieurs communautés autochtones. Ainsi, le ministère de la Famille et de l'Enfance a autorisé le financement de 11 projets de centre de la petite enfance en milieu autochtone provenant des communautés cries,

inuites, naskapiés, algonquines et montagnaises (Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1999d : 19).

En 1996, 26 % des places dans les services régis étaient en milieu familial alors qu'au 31 mars 1999, c'était 34 % des places régies qui étaient en milieu familial (Québec. Vérificateur général du Québec, 1999 : 4.53). Le rapport du Vérificateur général du Québec précise que si le développement des services de garde se poursuit au rythme qu'il a depuis 1997, à terme, l'ensemble du réseau devrait être composé de 49 % de places en milieu familial.

#### **4.2.7- L'évaluation et le choix des modes de garde**

Peu de documents portent sur l'évaluation des modes de garde au Québec. Nous ferons référence ici à une étude publiée en 1984 par Richard Cloutier (1984) qui traite de différence entre la garderie et la maternelle ainsi qu'à un article de Raquel Betsalel-Presser (Betsalel-Presser, Baillargeon, Romano-White et Vineberg-Jacobs, 1995) qui traite de la qualité de la garderie en lien avec la transition à la maternelle. On notera aussi une étude dirigée par Richard Cloutier sur la spécificité de l'organisation des services de garde en milieu défavorisé (Cloutier, Champoux, Jacques et Marcotte, 1994). Enfin, signalons une recension récente qui brosse un portrait de l'influence des différents types de garde sur le développement de l'enfant (Palacio-Quintin et Coderre, 1999).

La dimension de la qualité des services de garde préoccupe le Vérificateur général du Québec dans son rapport à l'Assemblée nationale pour 1998-1999 concernant le ministère de la Famille et de l'Enfance (Québec. Vérificateur général du Québec, 1999). Tout d'abord, au point 4.104, le Vérificateur souligne que le Ministère ne s'est pas doté des outils nécessaires à l'évaluation de la qualité dans les CPE. D'autre part, la disparité des exigences de formation entre les éducatrices qui travaillent en installation et les responsables de service de garde en milieu familial (voir p. 64) soulève, pour le Vérificateur général du Québec, des questions quant à la qualité des services offerts (Québec. Vérificateur général du Québec, 1999 : 4.103 - 4.105).

#### **4.2.8- Les conditions de travail des éducatrices dans les services régis**

##### **a) Les éducatrices en installation**

Plusieurs documents mentionnent la question de la rémunération des éducatrices en service de garde. On notera ici plus spécifiquement l'Avis du Conseil du statut de la femme à ce sujet (Québec. Conseil du statut de la femme, 1995b) ainsi qu'une étude réalisée par Jane Beach, Jane Bertrand et Gordon Cleveland (1998) comparant les provinces canadiennes entre elles. Cependant, le 20 mai 1999, le gouvernement du Québec a établi une échelle salariale unique par corps d'emploi pour toutes les personnes qui travaillent dans les services de garde à la petite enfance (aussi bien dans les garderies en installation que dans les services de garde en milieu familial). Ce redressement salarial est rétroactif au 1<sup>er</sup> avril 1999<sup>96</sup>. Depuis cette date, l'échelle salariale d'une éducatrice formée varie entre 11,66 \$ et 16,10 \$ de l'heure (sur 14 échelons) tandis que l'échelle salariale d'une éducatrice non formée varie entre 10,10 \$ et 16,10 \$ de l'heure (sur 10 échelons) selon le nombre d'années d'expérience (Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1999f : 34).

---

<sup>96</sup> Le groupe de travail, composé de la ministre déléguée à la Famille et à l'Enfance, des représentants syndicaux (CSN et CEQ) et des représentants des conseils d'administration des centres de la petite enfance, recommande également que le redressement salarial tienne compte de la formation académique et de l'expérience acquise par le personnel. (Communiqué du ministère de la Famille et de l'Enfance, en date du 20 mai 1999, disponible à l'adresse suivante : [http://www.famille-enfance.gouv.qc.ca/c\\_presse/c990520.html](http://www.famille-enfance.gouv.qc.ca/c_presse/c990520.html)).

#### b) Les responsables de service de garde en milieu familial

Les responsables de services de garde en milieu familial ont un statut de travailleuses autonomes. Pour les enfants qui bénéficient des places à contribution réduites (5 \$), elles perçoivent directement le 5 \$ des parents et le CPE dont elles relèvent leur verse la subvention du ministère de la Famille et de l'Enfance. Cette subvention varie entre 15 \$ et 19,60 \$ par jour et par enfant (une allocation supplémentaire de 6,86 \$ est accordée pour les enfants de 0 à 17 mois) (Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1999g : 13). La variation de la subvention allouée dépend du CPE auquel la responsable de service de garde en milieu familial est rattachée. La variation des subventions est attribuable au secteur ou à la région dans laquelle se situe le CPE (secteur défavorisé ou non, centre urbain ou région).

#### 4.2.9- Les relations entre les parents et les services de garde

La littérature récente sur les relations entre les parents et les services de garde montre une orientation de plus en plus marquée pour une utilisation des services de garde à l'enfance comme lieu d'intervention auprès des familles. On notera notamment les études de François-Victor Tochon en 1997 et de Jean-Marie Miron en 1996 et 1998. Le service de garde devient peu à peu un lieu privilégié pour rejoindre les familles « à risque » et un facteur de protection pour les enfants issus de milieux défavorisés (Palacio-Quintin et Coderre, 1999).

#### 4.3- La garde des enfants scolarisés

Quelques écrits offrant une perspective générale ou historique des services de garde aux enfants d'âge scolaire apparaissent sous cette rubrique. Les autres sont classés selon les thèmes présentés ci-dessous.

##### A) *La garde des enfants pendant l'année scolaire*

#### 4.3.1- L'organisation des services de garde en milieu scolaire

L'enquête effectuée en 1998 montre que 68.1 % des parents qui ont des enfants de 5 à 12 ans les font garder de manière régulière (Québec. Bureau de la statistique du Québec *et al.*, 1999 : 170).

Les services de garde en milieu scolaire sont des services offerts avant le début des cours le matin, à l'heure du dîner et en fin de journée. Ils concernent aussi les enfants de 4 ans qui fréquentent la maternelle une demi-journée en milieu défavorisé.

Avec la création du ministère de la Famille et de l'enfance en 1997, fusionnant l'Office des services de garde à l'enfance et le Secrétariat à la famille, la responsabilité de l'organisation des services de garde en milieu scolaire a été entièrement transférée au ministère de l'Éducation.

Depuis septembre 1998, les services de garde en milieu scolaire sont accessibles à tous les élèves des maternelles ou des écoles primaires au coût de 5 \$ par jour et par enfant. Les services de garde en milieu scolaire sont aussi tenus d'offrir un service d'aide aux devoirs pour les heures de garde après la journée d'école.

##### *Les frais de garde pour les services de garde en milieu scolaire*

Le tarif de 5 \$ par jour et par enfant pour un service de garde en milieu scolaire couvre le service de base qui comprend un maximum de 5 heures de garde les jours de classe et un maximum de 10 heures lors des journées pédagogiques. Cette somme ne couvre pas les besoins alimentaires des enfants.

Depuis la mise en place des places à contribution réduite (5 \$), le programme d'exonération pour frais de garde a été aboli pour les enfants d'âge scolaire. Les familles à très faibles revenus peuvent se prévaloir d'une compensation couvrant jusqu'à 3 \$ par jour si elles satisfont aux critères du programme APPORT.

#### 4.3.2- L'utilisation et l'évolution des services de garde en milieu scolaire

La majorité des services de garde en milieu scolaire sont situés dans la région métropolitaine de Montréal et dans la région de Québec (environ 80 %) (Québec. Ministère de l'Éducation, 1997a).

**Tableau 4.7**  
Répartition (%) des enfants d'âge scolaire qui se font garder de façon régulière selon le mode de garde principal et l'âge Québec, 1998

MODE/ ÂGE DES ENFANTS	GARDE NON RÉGIE			GARDE RÉGIE			TOTAL (1)
	À la maison	Milieu familial	Total	M.familial (CPE)	S. garde scolaire	Total	
5-8 ans	21,6	27,1	48,7	4,2	43,8	48,0	96,7
9-11 ans	32,9	25,0	57,9	1,0	35,6	36,6	94,5

Source : Enquête sur les besoins des familles en matière de services de garde (Québec. Bureau de la statistique du Québec *et al.*, 1999 : 57, figure 3.1.3b).

Note : (1) Le total ne donne pas 100 % car une proportion d'enfants ne se fait pas garder selon les modes mentionnés : certains se gardent seul, se font garder dans une garderie ou selon un mode « autre » non précisé (*ibid.*, voir p. 195-196).

Le tableau suivant présente l'évolution du nombre d'enfants ayant fréquenté un service de garde en milieu scolaire entre 1981 et 1996.

**Tableau 4.8**  
Évolution de la clientèle (nombre d'enfants) des services de garde scolaire selon le type de fréquentation Québec, 1981-1996

ANNÉE SCOLAIRE	Fréquentation régulière	Fréquentation sporadique	Total
1981-1982	6 179	2 195	8 374
1985-1986	12 615	6 759	19 374
1990-1991	31 075	16 818	47 893
1995-1996	44 150	27 717	71 867

Source : Québec. Ministère de l'Éducation, 1997a : 50, Appendice B.

En 1997-1998, la garde en milieu scolaire était offerte dans presque la moitié des écoles primaires du Québec (923 écoles primaires), principalement dans les régions urbaines et semi-urbaines. Près de 93 000 enfants âgés de 4 à 12 ans fréquentent un service de garde en milieu scolaire (Québec. Ministère de l'Éducation, 1998).

## **B) La garde des enfants de 5 à 11 ans pendant les vacances scolaires**

Les services de garde estivaux ne sont pas supervisés par le ministère de la Famille et de l'Enfance, ni par le ministère de l'Éducation du Québec. En général, ce sont les municipalités qui coordonnent des services de camp de jour ou de camps de vacances. L'offre varie d'une municipalité à l'autre.

Pour la garde estivale,

Plus de la moitié (55 %) des parents optent pour un service de garde sous la responsabilité d'un organisme de loisirs, un centre communautaire ou une organisation municipale de type *camp de jour* ou *camp de vacances* pour répondre aux besoins des enfants de 5 à 8 ans durant l'été; le domicile de l'enfant vient au second rang (17 %), suivi de la garde en milieu familial coordonné par un centre de la petite enfance (15 %); pour les enfants de 9 à 11 ans, la préférence pour le camp de jour ou camp de vacances grimpe à 68 %, suivi également du domicile (12 %) et de la garde en milieu familial coordonné par un Centre de la petite enfance (8 %). (Québec. Bureau de la statistique du Québec *et al.*, 1999 : 27)

Le *Rapport du groupe de travail sur le financement des services de garde* (Québec. Groupe de travail sur le financement des services de garde, 1995 : 74) a recommandé en 1995 une meilleure concertation entre les municipalité et les services de garde en milieu scolaire afin de fournir des services de garde correspondant mieux aux besoins des parents, notamment en ce qui concerne la disponibilité et le coût des services de garde estivaux. Il soulève entre autres la question de l'absence de services de garde estivaux entre le 20 août et la rentrée scolaire.

### **4.4- Les orientations du développement des services de garde**

Les *Nouvelles dispositions de la politique familiale* mettent en place, en 1997, une série de mesures qui transforment progressivement le réseau des services de garde. Il est donc nécessaire de rappeler ici brièvement le fonctionnement du réseau des services de garde avant l'adoption de ces nouvelles dispositions.

Avant 1997, le réseau des services de garde régis était divisé entre les agences de service de garde en milieu familial et les garderies. Les garderies dispensaient des services de garde dans des installations alors que les agences de services de garde coordonnaient des services de garde en milieu familial par quartier ou par région. Les services de halte-garderie et les jardins d'enfants devaient en principe être régis par l'Office des services de garde. Dans les faits, les articles de loi les concernant n'ayant jamais été promulgués, ce type de service n'a jamais été contrôlé par l'Office des services de garde à l'enfance.

L'Office des services de garde à l'enfance, créé à la fin de l'année 1979, réglementait et contrôlait les garderies, les agences de service de garde en milieu familial et les services de garde en milieu scolaire. En 1997, la création du ministère de la Famille et de l'Enfance a été réalisée en fusionnant l'Office des services de garde à l'enfance et le ministère de la Famille.

#### *Une nouvelle conception de la garde*

En instaurant les centres de la petite enfance (CPE), le gouvernement du Québec a voulu s'impliquer davantage dans le soutien de l'équilibre travail – famille. Il a voulu mettre en place un réseau de services de garde plus adaptés aux besoins des parents.

Les CPE mettent en œuvre un programme éducatif adapté à l'âge des enfants ainsi qu'aux différents contextes de garde dans lesquels ceux-ci évoluent. Depuis les années 1990, les documents gouvernementaux concernant la petite enfance font état d'une préoccupation importante pour le caractère éducatif des services de garde. Ce programme éducatif s'inscrit dans une perspective de

développement global de l'enfant et s'appuie sur le jeu comme processus d'apprentissage (Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1997b). En 1997, dans le Livre blanc, on parle désormais de services éducatifs et de garde.

Les centres de la petite enfance ont pour but de favoriser l'égalité des chances et sont présentés comme des lieux de prévention face aux difficultés d'apprentissage et à l'échec scolaire. Ainsi, plusieurs écrits répertoriés sous la rubrique « les relations entre les parents et les services de garde » présentent les services de garde comme des lieux d'intervention auprès des familles.

#### *Un contexte de garde différent selon l'âge des enfants*

Les centres de la petite enfance s'adressent aux enfants de moins de cinq ans<sup>97</sup>. Les enfants de quatre ans de milieux défavorisés (à demi-temps) et tous les enfants de 5 ans (à temps plein) ont, depuis septembre 1997, accès à la maternelle<sup>98</sup>.

Les enfants scolarisés à la maternelle ou à l'école primaire peuvent fréquenter des services de garde en milieu scolaire en dehors des heures de classe, principalement pendant l'heure du dîner ainsi qu'à la fin de la journée.

#### *Des services de garde adaptés aux besoins des parents*

Les centres de la petite enfance sont invités à développer et à diversifier leurs services à la famille à travers par exemple, la garde de soir, la garde de nuit ou la garde de fin de semaine afin de mieux répondre aux besoins des parents<sup>99</sup>. Ils sont appelés à mettre en place des services spécialisés en collaboration avec d'autres organismes sociaux comme les centres locaux de services communautaires (CLSC), les centres de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ), les centres hospitaliers ou les centres de réadaptation visés par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Les services de garde en milieu scolaire doivent quant à eux développer l'aide aux devoirs pendant les heures de garde.

## C- ÉDUCATION

Annie LEBLANC et Anne DERET<sup>100</sup>

Le système éducatif québécois a connu de nombreuses transformations et a largement évolué depuis l'ouverture, en 1635, de la première école jésuite qui comptait alors une dizaine d'enfants. En 1943, l'adoption d'une loi établit la fréquentation scolaire obligatoire pour les enfants de 6 ans jusqu'à l'âge de 14 ans. L'âge de la fréquentation scolaire obligatoire passera ensuite progressivement de 14 à 15 ans en 1962 et, plus récemment, à 16 ans avec la loi 107 modifiant la *Loi sur l'instruction publique*, en 1988.

L'évolution du système éducatif est ponctuée de plusieurs lois et règlements. En particulier, la *Loi sur l'instruction publique*, amendée en 1997, établit les bases et principes qui sous-tendent le système d'éducation du Québec actuel, notamment en ce qui concerne les questions de

<sup>97</sup> Les enfants de quatre ans de milieu défavorisé ont accès à la maternelle ou au centre de la petite enfance selon le choix des parents.

<sup>98</sup> « Depuis septembre 1997, on note que 98,8 % des enfants de 5 ans fréquentent la maternelle à plein temps. » (Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance. 1999c : 2).

<sup>99</sup> Voir à ce propos l'enquête sur les besoins en services de garde des parents, menée par le Bureau de la statistique du Québec à l'automne 1998 (Québec. Bureau de la statistique du Québec *et al.*, 1999).

<sup>100</sup> Bronja Tuelgen a également collaboré à cette partie.



confessionnalité, de langue et des réseaux d'enseignement public et privé. Si les deux premières caractéristiques de l'appareil éducatif québécois, soit la confessionnalité et la langue, sont présentes depuis l'origine, le système scolaire a été l'objet de réformes importantes dans les quarante dernières années. Nous en exposerons les enjeux dans les pages qui suivent.

Signalons que les informations présentées dans cette partie sur l'éducation sont majoritairement issues de deux sources, soit le livre *Le système d'éducation au Québec* de Micheline Després-Poirier (1999) ainsi que plusieurs textes apparaissant sur le site Internet du ministère de l'Éducation du Québec (Québec. Ministère de l'Éducation, 2000).

### *La confessionnalité*

En vertu de la Confédération de 1867, deux paliers gouvernementaux, provincial et fédéral, sont créés. La juridiction en matière d'éducation revient alors exclusivement à chaque province. L'existence de commissions scolaires confessionnelles, déjà instaurées dans le système scolaire du Bas-Canada depuis 1829, s'avère nécessaire pour répondre alors aux différents besoins d'une population catholique (majoritaire) et protestante (minoritaire).

En 1988, la loi 107 est adoptée, ce qui permet d'instaurer des commissions scolaires linguistiques, mais en conservant l'obligation de commissions scolaires confessionnelles à Montréal et à Québec, cette obligation relevant de la loi constitutionnelle. Avant 1998, à l'exception de Montréal et de Québec, les commissions scolaires desservait à la fois les protestants et les catholiques, mises à part quelques commissions scolaires dites dissidentes du fait qu'elles administraient des écoles confessionnelles, regroupant des enfants soit tous catholiques ou tous protestants. (Després-Poirier, 1999 : 152). En juillet 1998, suite à un amendement de la Constitution canadienne qui abolit la confessionnalité dans ces deux villes du Québec, ces exceptions seront abolies et la formation de commissions scolaires linguistiques sera étendue à tout le Québec.

### *La langue*

Au milieu des années 1970, plusieurs projets de loi sont élaborés pour promouvoir la langue française au Québec. La loi 22, intitulée *Loi sur la langue officielle du Québec* et adoptée en 1974, règle et mesure l'aptitude des enfants à fréquenter l'école anglaise. En 1977, la loi 101 remplace la loi 22 et oblige les parents qui n'ont pas reçu leur enseignement en anglais à inscrire leurs enfants à l'école française. Ces différentes lois ont été instaurées afin de préserver la langue française au Québec mais elles font face à d'énormes pressions, notamment depuis la mise en vigueur de la Charte des droits et libertés. (Després-Poirier, 1999 : 97-98).

## **5.1- Réformes de l'éducation**

La Révolution tranquille du Québec des années 1960 sonne l'heure de la réforme du système d'éducation. Une première grande réforme a lieu, en 1964, suite aux recommandations du rapport Parent sur l'éducation. Le clergé perd alors son rôle de gestionnaire du système d'éducation et sont créés le ministère de l'Éducation et le Conseil supérieur de l'éducation. La commission Parent fait surtout des recommandations pour le niveau secondaire et collégial et peu pour le primaire. Elle préconise néanmoins une démocratisation de l'éducation préscolaire, jusqu'alors privilège de la seule classe aisée.

Dans les années 70 et 80, les dimensions linguistique et confessionnelle de l'éducation deviennent des enjeux majeurs. Le projet de loi 27 réduit considérablement le nombre des commissions scolaires et établit le suffrage universel pour l'élection des commissaires (les comités d'école et les comités de parents sont également créés). Les années 70 voient la parution d'un livre vert sur l'enseignement primaire et secondaire (1977). À cette occasion, des audiences nationales sont

tenues et 400 mémoires sont présentés. L'Office des services de garde à l'enfance est instauré en 1979 et le gouvernement publie la même année un livre orange intitulé « L'école québécoise : Énoncé de politique et plan d'action ». Ces documents donneront naissance à de nouveaux régimes pédagogiques mis en place au début des années 80, pour le préscolaire, le primaire et le secondaire. On cherche alors à améliorer la qualité de l'enseignement et à adapter l'école à son milieu. En 1988, la nouvelle *Loi sur l'instruction publique*<sup>101</sup> prolonge la fréquentation scolaire jusqu'à 16 ans.<sup>102</sup>

Après la tenue des États généraux sur l'éducation en 1995-1996, une autre réforme s'amorce. Un document intitulé *Prendre le virage du succès*<sup>103</sup>, issu de ce sommet québécois de l'éducation, établit les mesures à prendre pour remédier aux failles du système et pour s'ajuster aux exigences de la société. Il en découlera notamment la nouvelle *Loi sur l'instruction publique*, amendée en 1997. Si la réforme ne tient pas seulement compte de la prise en charge des enfants de moins de 12 ans, il importe de souligner que les mesures prises concernant la petite enfance, la maternelle et le primaire sont considérées nécessaires et primordiales pour l'accroissement de la réussite éducative des élèves. La réforme compte sept grandes lignes dont quatre concernant plus particulièrement les enfants de moins de 12 ans<sup>104</sup> : intervenir dès la petite enfance, notamment en instaurant la maternelle à temps plein pour les enfants de 5 ans (dès septembre 1997) et à demi-temps pour ceux de 4 ans (temps plein pour les enfants nécessitant des besoins particuliers); enseigner les matières essentielles tout au long du primaire et du secondaire (révision des curriculums, septembre 1999); donner plus d'autonomie à chaque école; soutenir l'école montréalaise à cause des défis particuliers qu'elle a à relever (défavorisation socio-économique et caractère interculturel). Le document mentionne en outre que si la réforme est efficace et les objectifs atteints en l'an 2010, 85 % des élèves d'une génération devraient obtenir un diplôme du secondaire avant l'âge de 20 ans, 60 %, un diplôme d'études collégiales et 30 %, un baccalauréat (Québec. Ministère de l'Éducation, 2000<sup>105</sup>).

Faisant également suite aux États généraux de 1995-1996 et compte tenu de l'amendement à la Constitution canadienne dont nous avons parlé précédemment, les commissions scolaires confessionnelles des villes de Québec et Montréal sont remplacées, en juillet 1998, par des commissions linguistiques : francophones et anglophones. L'amendement de la Constitution n'interdit pas la confessionnalité puisque persiste l'obligation pour les écoles du Québec de prodiguer l'enseignement catholique, protestant ou moral. D'ici 2001, les commissions scolaires devront, au niveau de chaque école, consulter les parents et le conseil d'établissement en ce qui concerne le maintien ou non du statut confessionnel de l'école. (Québec. Groupe de travail sur la place de la religion à l'école, 1999 : 7). Par l'implantation de ce nouveau type de commissions scolaires, on assiste aussi à une réduction considérable de leur nombre : de 254 commissions scolaires confessionnelles dans les années 1980 (224 catholiques et 30 protestantes), on ne retrouve plus que 72 commissions scolaires linguistiques (60 francophones, 9 anglophones et 3 à statut particulier) à l'heure actuelle (Québec. Ministère de l'Éducation, 2000<sup>106</sup>).

---

<sup>101</sup> Dans cette nouvelle *Loi sur l'instruction publique*, la division du territoire en commissions scolaires linguistique est d'ores et déjà mise de l'avant bien que les articles concernant ce point ne seront pas mis en application avant le projet de loi 109 adopté en 1997.

<sup>102</sup> Voir au sujet des différentes réformes: <<http://www.meq.qc.ca/rens/brochu/histori.htm>> (consulté le 30 mai 2000).

<sup>103</sup> Ce document du ministère de l'Éducation nous sert de référence pour cette partie sur la réforme (Québec. Ministère de l'Éducation : 1997b)

<sup>104</sup> Les autres grandes lignes de la réforme sont : intensifier la réforme de la formation professionnelle, consolider et rationaliser l'enseignement supérieur et donner un meilleur accès à la formation continue.

<sup>105</sup> <<http://www.meq.gouv.qc.ca/reforme/7lignes.htm>> (consulté le 10 novembre 1999);

<<http://www.meq.gouv.qc.ca/reforme/reforme.htm>> (consulté le 10 novembre 1999).

<sup>106</sup> <<http://www.meq.gouv.qc.ca/rens/brochu/histori.htm>> et

<<http://www.meq.gouv.qc.ca/rens/brochu/encadre.htm>> (consulté le 11 novembre 1999).

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Plusieurs organismes et comités ont été appelés à donner leur avis sur le système d'éducation à l'occasion des États généraux sur l'éducation en 1995-1996. Sous la rubrique « 5.1.0- Réforme de l'éducation » se retrouvent donc des écrits présentant et commentant les changements issus de la plus récente réforme du système éducatif québécois. À travers ces nombreux textes, on retrouve les rapports et plans d'action élaborés par le ministère de l'Éducation et par la Commission des États généraux sur l'éducation découlant de ces États généraux (Québec. Ministère de l'éducation, 1997b-d; Québec. Commission des États généraux sur l'éducation, 1996a-d). Nous avons également classé sous cette rubrique générale plusieurs rapports et avis de divers organismes et comités concernés par cette réforme (Centre de recherche et d'intervention sur la réussite scolaire, 1996; Fédération nationale des enseignants et enseignantes du Québec, 1996).

Par contre, plusieurs publications que nous avons recensées concernent un aspect spécifique de la réforme. Dans la recension informatisée, nous avons donc retenu quatre enjeux de la réforme et classé les écrits en conséquence, bien que ce classement ne reflète pas nécessairement l'importance intrinsèque des aspects en question :

- 5.1.1- Réforme de l'éducation : curriculum
- 5.1.2- Réforme de l'éducation : déconfessionnalisation
- 5.1.3- Réforme de l'éducation : la maternelle
- 5.1.4- Réforme de l'éducation : Montréal

### 5.2- Organisation du système d'éducation

#### ■ STRUCTURE DU SYSTÈME D'ÉDUCATION QUÉBÉCOIS

Deux lois, la *Loi sur l'instruction publique* et la *Loi sur l'enseignement privé* structurent l'ensemble du système d'éducation du Québec en attribuant les rôles et responsabilités de chaque palier décisionnel. Le système d'éducation québécois se compose de trois paliers, chacun ayant des missions particulières. Un premier palier, au niveau provincial, influe sur tout le système scolaire, public comme privé. S'y retrouvent le ministère de l'Éducation, et plus particulièrement le « Secteur de l'éducation préscolaire, enseignement primaire et secondaire » qui s'applique plus spécifiquement à notre propos, ainsi que le Conseil supérieur de l'Éducation. Un deuxième palier, au niveau régional, est constitué par les commissions scolaires et le Conseil scolaire de l'île de Montréal et s'applique seulement au système d'éducation public, les écoles privées n'étant pas régies par les commissions scolaires. En troisième lieu, sur le plan local, on retrouve les écoles présentes dans les deux systèmes, public comme privé.

#### ♦ *Le ministère de l'Éducation*

Le ministère de l'Éducation exerce son autorité sur l'ensemble des établissements subventionnés (publics et privés). La *Loi sur le ministère de l'Éducation* attribue à ce ministère la responsabilité quant à la bonne marche de l'ensemble de son système d'éducation. Le Ministre doit veiller à la cohérence de l'action de tous les partenaires du système et doit voir à ce que les différents ordres d'enseignement sous sa responsabilité répondent de façon adéquate aux exigences de la population par rapport aux besoins de formation et en fonction de l'évolution socio-économique du Québec. De plus, il doit s'assurer que les valeurs transmises par le système scolaire correspondent aux aspirations de la population du Québec. Divers comités, commissions et conseils assistent aussi le Ministre de l'Éducation en offrant avis et recommandations.

Pour les enfants de moins de douze ans, c'est le « Secteur de l'éducation préscolaire, enseignement primaire et secondaire » du ministère de l'Éducation qui assure l'élaboration et la mise en œuvre de l'encadrement éducatif et pédagogique. Ce secteur a pour tâche de définir la nature et le cadre organisationnel et normatif des services; il élabore et établit les orientations et les politiques

ministérielles relatives aux services éducatifs et doit déterminer le régime pédagogique à soumettre à l'approbation du gouvernement (services éducatifs et organisation scolaire) et en assurer l'application (Québec. Ministère de l'Éducation, 1999).

♦ *Le Conseil supérieur de l'éducation*

Le Conseil supérieur de l'éducation, créé en 1964, est un organisme gouvernemental consultatif et autonome. Avec des comités catholiques et protestants, sa composition reflète la particularité confessionnelle du système scolaire québécois. Les comités catholique et protestant déterminent et attribuent aux établissements les aspects et statuts confessionnels (Québec. Conseil supérieur de l'éducation, 2000<sup>107</sup>). En outre, cinq commissions, représentant les différents paliers d'enseignement (primaire, secondaire, collégial, recherche universitaire et éducation aux adultes), sont chargées d'acheminer au Conseil des suggestions sur les besoins en éducation.

Le Conseil supérieur de l'éducation est composé de 24 membres (au moins 16 de foi catholique, 4 de foi protestante et 1 ni de foi catholique ni de foi protestante) :

Vingt-deux membres sont directement nommés par le gouvernement; les deux autres le sont après leur élection à la présidence des comités catholique et protestant. Le sous-ministre de l'Éducation et les deux sous-ministres associés sont d'office membres adjoints du Conseil, mais sans droit de vote. Les membres nommés par le gouvernement le sont pour un mandat de quatre ans, à moins qu'ils ne complètent des mandats non terminés. Leur mandat ne peut être renouvelé qu'une seule fois. Le gouvernement désigne, parmi les membres du Conseil, un président ou une présidente et un vice-président ou une vice-présidente; l'un ou l'une doit être de foi catholique, l'autre, de foi protestante.<sup>108</sup>

La relation entre le ministère de l'Éducation et le Conseil est très étroite. Ainsi, le ministre est-il tenu de soumettre au Conseil avant approbation par le gouvernement, tout règlement ou projet de règlement en éducation en ce qui concerne la classification des écoles, le personnel pédagogique, les examens, les brevets d'enseignement, les normes en répartition territoriale et l'aménagement des établissements éducatifs administrés ou subventionnés par le Québec. Le Conseil doit, de plus, présenter un rapport annuel sur l'état et les besoins en éducation. Il peut solliciter l'opinion publique, faire effectuer des études et des recherches, soumettre au ministre des recommandations sur toute question concernant l'éducation. (Després-Poirier, 1999 : 6-7)

♦ *Le réseau public*

Comme il a été mentionné plus haut, le réseau public comporte différentes instances à un niveau intermédiaire qui n'ont pas leur équivalence dans le réseau d'enseignement privé. Ces deux instances, soit les commissions scolaires et le Conseil scolaire de l'île de Montréal, seront présentées ici dans leurs grandes lignes.

a) Les commissions scolaires

La commission scolaire<sup>109</sup> se situe au niveau intermédiaire du réseau public de l'éducation. Elle est définie par l'article 113 de la *Loi sur l'instruction publique* comme étant une personne morale de droit public. La commission est un véritable gouvernement local chargé de planifier et de dispenser les services éducatifs au niveau de l'enseignement préscolaire, primaire et secondaire d'un territoire donné. Pour financer leurs activités, les commissions scolaires prélèvent des taxes scolaires qui

<sup>107</sup> <<http://www.cse.gouv.qc.ca/f/comprot/mandat.htm>> (mise à jour du 7 janvier 2000, consulté le 10 janvier 2000)

<sup>108</sup> <<http://www.cse.gouv.qc.ca/f/org/conseil/conseil.htm>> (consulté le 30 mai 2000).

<sup>109</sup> Deux sites Internet s'avèrent intéressants à consulter pour avoir plus d'information sur les commissions scolaires, soit celui de la Fédération des commissions scolaires du Québec (1999) et une page web du ministère de l'Éducation (<<http://www.meq.gouv.qc.ca/rens/brochure/part1.htm>>, consulté le 29 septembre 1999).

comptent pour 16 % de leurs revenus<sup>110</sup>, le gouvernement provincial en assume 77 %, (selon des règles budgétaires établies, amendées et sanctionnées par le Conseil du trésor), et 7 % de leurs revenus proviennent d'autres sources.

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1998, date de l'implantation des commissions scolaires linguistiques, on dénombre 60 commissions scolaires francophones, 9 commissions scolaires anglophones et 3 commissions scolaires à statut particulier répondant aux besoins des Autochtones, soit la Commission scolaire du Littoral, la Commission scolaire crie et la Commission scolaire Kativik.<sup>111</sup> Il faut toutefois mentionner que les Autochtones assument généralement le fonctionnement de leurs propres écoles, qui sont, elles, financées par le gouvernement du Canada (Québec. Ministère de l'Éducation, 2000).<sup>112</sup>

On retrouve dans chaque commission scolaire, deux instances principales : le Conseil des commissaires, composé de membres élus au suffrage universel, qui détient l'autorité relative aux règlements et aux lois, et un comité exécutif (ou direction générale) formant le pouvoir exécutif. Le Conseil des commissaires est élu tous les quatre ans. Il doit administrer efficacement les ressources qui lui sont confiées, les répartir entre les établissements équitablement et en tenant compte des inégalités économiques. Il doit aussi évaluer les résultats des opérations de sa commission scolaire afin de s'assurer que les services offerts répondent bien aux besoins de la population. Deux représentants des parents sont nommés sur ce conseil pour une durée d'un an, pour participer aux travaux et réflexions du Conseil des commissaires.

Depuis juillet 1998, la nouvelle *Loi sur l'instruction publique* a modifié les responsabilités des commissions scolaires. Elles se doivent maintenant d'agir au niveau de l'ensemble des écoles (et non de chacune d'elles), notamment en ce qui concerne l'évaluation, la planification ou le soutien aux établissements, laissant alors aux écoles une plus grande autonomie pour ce qui est de l'adaptation pédagogique et de l'organisation scolaire en fonction des besoins des élèves. Les commissaires ont maintenant pour mandat d'aller consulter les parents, les gens d'affaires, les comités de citoyens, les chambres de commerce, les chefs syndicaux, les groupes culturels et communautaires et de discuter avec eux des enjeux socio-économiques, culturels et politiques sur la scène locale et régionale. Ces commentaires et réflexions permettent aux commissaires de mieux définir la réponse aux objectifs de la commission scolaire et d'appuyer les décisions soumises à leur commission scolaire.

La structure des commissions scolaires permet aux parents de participer à différents niveaux. Le Conseil des commissaires prévoit, comme il a été mentionné, deux commissaires-parents. Chaque comité d'établissement (dans chaque école) délègue un représentant (parent) au comité de parents de la commission scolaire. C'est ce comité de parents qui nomme deux de ses membres sur le conseil des commissaires<sup>113</sup>. Le comité de parents de chaque commission scolaire représente la voie privilégiée de communication entre les parents et la commission scolaire. Ce comité doit être consulté à plusieurs reprises par la commission scolaire pour établir et discuter de la répartition des services éducatifs, du calendrier scolaire et des critères d'inscription.

---

<sup>110</sup> Ces statistiques sont celles de 1997-1998, issues des *Indicateurs de l'éducation. Édition 1999*. (Québec. Ministère de l'Éducation, Direction des statistiques et des études quantitatives, 1999).

<sup>111</sup> <[http://www.meq.gouv.qc.ca/reforme/encart/enca\\_sf.htm](http://www.meq.gouv.qc.ca/reforme/encart/enca_sf.htm)>, page 7 (consulté le 25 août 1998). Pour plus d'informations concernant la fréquentation scolaire, la répartition des classes et l'effectif scolaire chez la population autochtone, se référer à : Québec. Ministère de l'Éducation, Direction des statistiques et des études quantitatives, 1998.

<sup>112</sup> <<http://www.meq.gouv.qc.ca/rens/brochu/serv-edu.htm>> (consulté le 12 novembre 1999).

<sup>113</sup> Voir : <<http://www.meq.gouv.qc.ca/rens/banque/Pages/parents.htm>> (consulté le 30 mai 2000).

b) Le Conseil scolaire de l'île de Montréal<sup>114</sup>

Institué en 1972 pour favoriser, sur des aspects très spécifiques, le développement scolaire de l'île de Montréal, le Conseil scolaire de l'île de Montréal regroupe, depuis l'amendement de la *Loi sur l'instruction publique* de 1998, les trois commissions scolaires francophones et les deux commissions scolaires anglophones du territoire de l'île de Montréal. Il a pour mandat d'assurer un rattrapage éducatif dans les milieux défavorisés de l'île ainsi que d'en assumer la gestion financière (taxation, emprunts, répartition des fonds, etc.). Il peut aussi entre autres intervenir à la place et au nom des commissions scolaires de l'île de Montréal, dans les domaines tels que les services aux élèves handicapés et aux élèves en difficulté d'adaptation et d'apprentissage, l'éducation à une saine alimentation et dans la recherche et le développement de modèles d'intervention en éducation interculturelle (Després-Poirier, 1999 : 153).

À l'aide d'une carte de défavorisation mise à jour régulièrement pour les nombreux secteurs de l'île de Montréal, le Conseil est en mesure de classer chacune des écoles pour ainsi assurer une répartition proportionnelle des budgets disponibles aux fins de mesures éducatives ou alimentaires, selon les besoins de chaque territoire.

Aussi, lors de la dernière réforme de l'éducation, ce Conseil a véritablement vu son rôle réaffirmé, notamment à l'intérieur de la ligne d'action concernant le soutien à l'école montréalaise. Il aura la responsabilité de la mise en œuvre de ce plan d'intervention plus spécifique envers la défavorisation et l'intervention interculturelle dans la région montréalaise et le gouvernement prévoit à cet égard le versement de nouveaux fonds s'ajoutant à son budget (Québec. Ministère de l'Éducation, 2000<sup>115</sup>).

c) Les écoles du réseau public

L'école constitue le niveau opérationnel de la configuration du système. Selon la Loi, elle est un établissement d'enseignement ayant pour mission, dans le respect du principe d'égalité des chances, d'instruire, de socialiser et de qualifier les élèves, tout en les rendant aptes à entreprendre et à réussir un parcours scolaire. Le rôle de l'école est défini en fonction de l'enfant et de son développement. Il faut aussi noter que les écoles primaires dispensent également l'enseignement préscolaire (Québec. Ministère de l'Éducation, 2000<sup>116</sup>).

Les conseils d'établissement

À la suite des États généraux (1995-1996) et en vertu de la loi 180 de 1997 modifiant la *Loi sur l'instruction publique*, des conseils d'établissements ont été créés au sein de chaque école en remplacement des comités d'écoles et des conseils d'orientation qui existaient auparavant. Il s'agit ici d'un changement majeur dans le mode de gestion des écoles du réseau public dans la mesure où les conseils d'établissements instaurent une parité entre le personnel de l'école et les parents. Sous la présidence d'un parent, chaque conseil comprend divers intervenants du milieu tels les parents, les enseignants et les membres du personnel de soutien. Ces conseils sont des organismes décisionnels où l'on discute des orientations éducatives de l'établissement, de l'encadrement des élèves et des services extrascolaires. La loi 180 donne donc aux écoles des pouvoirs de gestion autrefois dévolus aux commissions scolaires et favorise ainsi, comme nous l'avons vu, la participation active des parents.

Les écoles à vocation particulière

Certaines écoles, présentes autant dans le secteur public que privé, se démarquent des écoles traditionnelles. Il s'agit en premier lieu, des écoles à vocation particulière qui consacrent plus de temps

<sup>114</sup> Pour plus d'informations consulter le site Internet du CSIM (Conseil scolaire de l'île de Montréal, 2000)

<sup>115</sup> <<http://www.meq.gouv.qc.ca/reforme/reforme.htm>> (consulté le 10 novembre 1999).

<sup>116</sup> <[http://www.meq.gouv.qc.ca/STAT/Stat\\_fr/s\\_eco1.htm](http://www.meq.gouv.qc.ca/STAT/Stat_fr/s_eco1.htm)> (mise à jour 25 mars 1999, consulté le 11 novembre 1999).

à une formation privilégiée (danse, musique, arts, sports, sciences, etc.) et sélectionnent leurs élèves tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du territoire, tout en étant en même temps des écoles de quartier. Les écoles dites internationales se classent aussi dans cette catégorie. Une autre forme innovatrice, celle des écoles alternatives, adopte, elle, une philosophie qui préconise une pédagogie ouverte, des méthodes actives, la non-directivité, l'autogestion, les groupes multiprogrammes et surtout un engagement et une forte participation des parents dans certaines activités. Il existe une vingtaine d'écoles alternatives publiques au Québec.

#### ♦ *L'enseignement privé*

Les établissements du secteur privé offrent aussi l'enseignement préscolaire et primaire. Le financement de ces établissements est assumé conjointement par l'État (montant déterminé annuellement à partir de règles approuvées par le Conseil du Trésor<sup>117</sup>) et les parents d'élèves qui les fréquentent. Depuis 1992, la nouvelle Loi sur l'enseignement privé (n° 141) permet aux établissements préscolaires et primaires privés d'avoir accès aux subventions. Ils doivent cependant être agréés aux fins de subventions. De plus, suite à l'adoption de la Charte de la langue française en 1977 (loi 101), ils sont aussi soumis aux mêmes normes concernant l'enseignement du français (Després-Poirier, 1999 : 113-120). Les établissements privés doivent être titulaires d'un permis délivré par le Ministère.

Sur le plan pédagogique, les établissements privés doivent aussi se soumettre aux mêmes règles que celles régissant les écoles publiques. Ils peuvent entre autres se doter d'un enseignement religieux et moral autre que catholique ou protestant, en conservant néanmoins les objectifs et contenus obligatoires du programme d'étude établi par le Ministère en ce qui concerne l'enseignement moral.

Les établissements privés rassemblent à l'heure actuelle (statistiques de 1997-1998) environ 4 % des élèves du préscolaire et 5 % des élèves du primaire. (Québec. Ministère de l'Éducation, 2000<sup>118</sup>), mais un pourcentage beaucoup plus élevé au secondaire.

#### ■ *ORGANISATION DE LA SCOLARITÉ*

L'âge d'admissibilité au système d'éducation est de 4 ans dans certains milieux, de 5 ans habituellement pour le préscolaire et de 6 ans pour le primaire. La scolarisation est obligatoire de 6 ans à 16 ans, et elle est gratuite dans les écoles du réseau public.

#### ♦ *Le préscolaire*

C'est en 1936 que fut fondée par Marcelle Gauvreau, la première maternelle québécoise de langue française. C'est alors une maternelle privée, sa devise étant «Je voudrais savoir pourquoi toutes ces choses sont belles». (Després-Poirier, 1999 : 45)

En 1950, les deux premières classes maternelles publiques francophones sont ouvertes à Montréal. Par la suite, en 1961, le gouvernement libéral de Jean Lesage modifie la *Loi sur l'instruction publique* et oblige ainsi les commissions scolaires à ouvrir des classes maternelles lorsqu'au moins vingt parents en formulent la demande.

En 1964, la Commission Parent préconise la fréquentation universelle des maternelles pour les enfants de moins de cinq ans. Sept ans plus tard, en 1971, 92 % des enfants de cinq ans y sont inscrits. Il aura donc fallu moins de 10 années pour passer d'un taux d'à peine 10 % (avant 1964) à un taux de plus de 92 % (1971) de fréquentation de la maternelle.

<sup>117</sup> Il a été impossible, dans le cadre de nos recherches, de trouver le pourcentage exact de financement de l'État apporté aux établissements privés.

<sup>118</sup> <<http://www.meq.gouv.qc.ca/rens/brochu/cs.htm>> (consulté le 12 novembre 1999);

<[http://www.meq.gouv.qc.ca/STAT/Stat\\_fr/s\\_eco1.htm](http://www.meq.gouv.qc.ca/STAT/Stat_fr/s_eco1.htm)> (mise à jour du 25 mars 1999, consulté le 11 novembre 1999)

a) La maternelle cinq ans

La fréquentation de la maternelle cinq ans est facultative mais les commissions scolaires doivent offrir ce service. Depuis septembre 1997, les maternelles sont ouvertes à temps plein pour tous les enfants âgés de cinq ans. Avant cette date, le service de maternelle n'était offert qu'à demi-temps. Ce passage de la maternelle à temps partiel à un service offert à temps plein n'a toutefois pas modifié l'intensité de la fréquentation des maternelles puisqu'aujourd'hui plus de 96 % des enfants admissibles à l'éducation préscolaire en bénéficient. (Després-Poirier, 1999 : 177)

Le programme d'enseignement préscolaire à cinq ans vise principalement à faire acquérir à l'enfant des habitudes de sociabilité et des habiletés intellectuelles tout en le préparant à l'école primaire. Le temps prescrit est de 23 heures 30 minutes par semaine consacrées aux services éducatifs. Le nombre moyen d'élèves pour les groupes réguliers de maternelle cinq ans se situera d'ici 4 ans entre 18 et 20 (nombre maximal). En ce moment, le nombre d'enfants par classe se situe entre 20 et 22.

b) La maternelle quatre ans

Dans 94 écoles-cibles<sup>119</sup>, les enfants âgés de 4 ans peuvent fréquenter la maternelle à mi-temps. Ces écoles sont situées dans des quartiers défavorisés des différentes commissions scolaires présentes sur l'île de Montréal. De plus, depuis 1997, les commissions scolaires offrent à cette clientèle des services gratuits de garde en milieu scolaire pour l'autre demi-journée. Ailleurs au Québec, environ 12 000 enfants de milieu défavorisé, reçoivent des services éducatifs, soit de maternelle à demi-temps, soit d'animation Passe-partout (Québec. Ministère de la Famille et de l'enfance, 1999c : 2).

Certains enfants âgés de 4 ans peuvent aussi être admis à la maternelle à plein temps quand leur langue maternelle est autre que le français ou lorsqu'ils souffrent d'un lourd handicap physique, sensoriel ou intellectuel.

En ce qui concerne les groupes réguliers de maternelle quatre ans, le nombre moyen d'enfants est de 15 et le nombre maximal est de 18 par groupe (Després-Poirier, 1999 : 181).

**Tableau 5.1**  
Proportion (%) d'enfants inscrits à la maternelle 4 ou 5 ans (1)  
Québec, 1998-1999

<b>Maternelle 4 ans</b>	17,4
Animation Passe-partout	8,4
Autres catégories	9,0
<b>Maternelle 5 ans (2)</b>	96,7

Source : Québec. Ministère de l'Éducation, Direction des statistiques et des études quantitatives, 1999.

Notes : (1) Il s'agit d'estimations.

(2) La proportion d'enfants fréquentant la maternelle à temps plein est de 96,0 %.

♦ *Le primaire*

La réforme de l'éducation amorcée en 1997 apporte de nombreux changements dans le cursus scolaire des élèves du primaire. Depuis septembre 1999 dans quelques écoles et dans toutes les écoles à compter de septembre 2000 (pour les deux premières années du primaire), la durée des études primaires est de 6 ans, réparties sur 3 cycles de deux ans. Le temps prescrit pour l'élève du primaire est de 23 heures 30 minutes par semaine d'activités consacrées aux services éducatifs sur une période de cinq jours par semaine. En ce qui concerne le nombre d'élèves par classe, c'est la convention

<sup>119</sup> <<http://www.meq.gouv.qc.ca/reforme/eco%5Fmtl/s04.htm>> (consulté le 21 juin 2000).



collective des enseignants qui précise la moyenne et le maximum d'élèves par groupe<sup>120</sup>. À l'école primaire, l'élève bénéficie de services d'enseignement, de services complémentaires et de services particuliers qui seront brièvement décrits ici. (Québec. Ministère de l'Éducation, 2000<sup>121</sup>).

a) Les services d'enseignement

Suite à la refonte des curriculums, de nouveaux programmes seront implantés à partir de septembre 1999 (année d'appropriation) et mis en place en septembre 2000 pour le préscolaire et le premier cycle du primaire (1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> année). Cette opération doit être terminée pour 2002-2003 pour ce qui est du primaire. La nouvelle conception de l'apprentissage mise de l'avant cherche à revenir aux apprentissages essentiels (langue maternelle et mathématique) tout en faisant en sorte que l'élève participe activement à ses apprentissages. L'accent est mis sur un enseignement adapté à chaque élève.<sup>122</sup> La refonte du curriculum reflète ces tendances en soulignant l'importance de l'acquisition chez l'élève de nombreuses « compétences », indispensables à sa réussite. Ces compétences se situent tant au plan du travail intellectuel et de la maîtrise de la langue parlée et écrite qu'au plan des attitudes et des comportements. Ainsi, dès la troisième année du primaire, en plus des matières considérées essentielles, s'ajoutent entre autres des cours d'histoire et d'éducation à la citoyenneté.

b) Les services complémentaires

En ce qui concerne les services complémentaires, le *Régime pédagogique de l'éducation préscolaire, de l'enseignement primaire et de l'enseignement secondaire* (Loi sur l'instruction publique L.R.Q., c.I-13.3, a.447)<sup>123</sup> stipule que ces derniers ont pour objectif de favoriser la progression de l'élève dans ses différents apprentissages. En vertu du premier alinéa de l'article 224 de la Loi sur l'instruction publique (L.R.Q., c. I-13.3) certains services complémentaires doivent faire l'objet d'un programme, notamment, les services de promotion de la participation de l'élève à la vie éducative; d'éducation aux droits et aux responsabilités; d'animation, sur les plans sportif, culturel et social; de soutien à l'utilisation des ressources documentaires de la bibliothèque scolaire; d'information et d'orientation scolaires et professionnelles; de psychologie; de psychoéducation; d'éducation spécialisée; d'orthopédagogie; d'orthophonie; de santé et de services sociaux.

Il existe aussi des services de garde à 5 \$ par jour en milieu scolaire, dont la demande ne cesse de grandir (voir p. 73).

c) Les services particuliers :

D'après le *Régime pédagogique de l'éducation préscolaire, de l'enseignement primaire et de l'enseignement secondaire* (Loi sur l'instruction publique L.R.Q., c.I-13.3, a.447) : « Les services particuliers ont pour but de procurer une aide à l'élève qui, pour des raisons particulières, doit recevoir des services d'accueil et de soutien à l'apprentissage de la langue française ou des services d'enseignement à domicile ou en milieu hospitalier. ».

<sup>120</sup> Pour les élèves de première année, le nombre maximal passera de 20 à 22 contre 23 à 25 actuellement et en deuxième année, les effectifs seront de 22 à 24 élèves contre 25 à 27 actuellement. Pour les élèves de milieu défavorisé, le nombre maximal sera de 18 à 20 en première et en deuxième année. Les changements quant au nombre maximum d'enfants par classe sont inscrits dans la convention collective intervenue entre le syndicat des enseignants (CEQ) et le gouvernement du Québec au printemps 2000. Cette mesure sera évaluée périodiquement et le gouvernement pourra décider de la reconduire ou non en 2007-2008. (André Pratte, *La Presse*, 16 mai 2000, reproduit par Petit Monde <<http://www.petitmonde.qc.ca>>, section Petit Monde en bref, en date du 25 mai 2000).

<sup>121</sup> Pour plus de précisions, voir le document <<http://www.meq.gouv.qc.ca/rens/brochu/serv-edu.htm>> (consulté le 11 novembre 1999).

<sup>122</sup> *La réforme de l'éducation prend forme pour offrir ce qu'il y a de mieux à nos enfants.* <[http://www.meq.gouv.qc.ca/virage/m\\_annonce\\_rentree.htm](http://www.meq.gouv.qc.ca/virage/m_annonce_rentree.htm)> (consulté le 20 juin 2000).

<sup>123</sup> régime pédagogique <[http://www.meq.gouv.qc.ca/legislat/Regime\\_ped/epps.pdf](http://www.meq.gouv.qc.ca/legislat/Regime_ped/epps.pdf)> (consulté le 18 juin 2000).

Les services d'accueil et de soutien à l'apprentissage de la langue française s'adressent à des élèves dont la langue maternelle n'est pas le français et visent à faciliter l'intégration de ces élèves dans une classe ordinaire où les services d'enseignement sont dispensés en français. Les services d'enseignement à domicile ou en milieu hospitalier s'adressent à l'élève qui est dans l'impossibilité de fréquenter l'école parce qu'il doit recevoir des soins spécialisés de santé ou des services sociaux et ils ont pour but de permettre à l'élève de poursuivre l'atteinte des objectifs des programmes d'études, malgré son absence de l'école<sup>124</sup>.

En ce qui concerne les élèves doués et talentueux, la mise en place des nouveaux curriculums, plus proches de l'évolution de chaque élève, permettra de suivre les besoins particuliers de ces derniers.

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Les écrits regroupés sous la rubrique « 5.2 – Organisation du système d'éducation » font état du système d'éducation au Québec pour la prise en charge des enfants de moins de douze ans. La bibliographie retenue illustre les ouvrages et les documents qui s'intéressent à la structure administrative et à l'organisation du système d'éducation ainsi que certaines sources statistiques. Quelques textes portent aussi sur le profil linguistique de la clientèle scolaire québécoise.

### 5.3.0- Clientèles particulières

Le ministère de l'Éducation a établi en 1978 une politique de l'adaptation scolaire visant à améliorer la qualité des services offerts aux enfants en difficulté. Pour ce faire, le Ministère allie une démarche de prévention et d'identification des difficultés à une réorganisation des services d'éducation et à l'établissement de programmes adéquats. Cette politique a été mise à jour en janvier 2000<sup>125</sup> suite à la réforme de l'éducation. Elle vise à aider les élèves handicapés ou en difficulté d'apprentissage et/ou d'adaptation à réussir tant sur le plan de l'instruction que sur le plan de la socialisation et de la qualification. La politique souligne donc l'importance d'une école adaptée à tous ses élèves et met de l'avant que la réussite éducative peut se traduire différemment selon les capacités et les besoins de chacun.

Nous présentons dans le tableau suivant quelques informations concernant cette clientèle. Il est à noter que ces statistiques reflètent la réalité d'avant la réforme mise en place en 1999-2000. En effet, la refonte des curriculum fait en sorte que les enfants en difficulté légère d'apprentissage et/ou d'adaptation ne seront désormais plus comptabilisés dans les statistiques.

---

<sup>124</sup> Régime pédagogique de l'éducation préscolaire, de l'enseignement primaire et de l'enseignement secondaire  
Loi sur l'instruction publique (L.R.Q., c.I-13.3, a.447) section III.

<sup>125</sup> Voir <<http://www.meq.gouv.qc.ca/dassc/pdf/politi00.pdf>> (consulté le 21 juin 2000).

**Tableau 5.2**

Nombre et proportion d'élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA) selon le niveau d'enseignement, secteur public  
Québec, 1997-1998

	Éducation préscolaire		Primaire		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Élèves en difficulté	839	0,79	52 680	9,91	53 519	8,38
Élèves handicapés	1218	1,14	6400	1,20	7618	1,19
Total EHDA	2057	1,93	59 080	11,11	61 137	9,57
Élèves ordinaires	104 758	98,07	472 730	88,89	577 488	90,43
Total des élèves	106 815	100,00	531 810	100,00	638 625	100,00

Source : Québec. Ministère de l'Éducation, Direction des statistiques et des études quantitatives, 1999.

Pour les élèves de milieu défavorisé, différentes mesures ont été adoptées, à l'instar de celles entreprises par le Conseil scolaire de l'île de Montréal, notamment en ce qui a trait à l'identification des régions plus défavorisées du Québec. La détermination de ces régions plus défavorisées a pour but de cibler les territoires où seront investies des ressources supplémentaires. Depuis 1975, le ministère de l'Éducation a mis en place une politique visant spécifiquement l'adaptation des services scolaires à cette clientèle défavorisée. De cette politique découlent entre autres des services d'intervention précoce pour les enfants de 4 ans (animation Passe-partout) et de 5 ans. On cherche aussi à favoriser l'engagement des parents dans le processus éducatif.

Sous cette rubrique, on retrouve donc quelques textes faisant l'historique des services aux clientèles particulières ou qui discutent le contenu de certains projets axés sur les clientèles particulières. (Québec. Ministère de l'Éducation, Direction de l'adaptation scolaire et des services complémentaires, 1996)

### 5.3.1- Enfants à risque

Sous cette rubrique sont recensés les écrits portant sur les enfants définis comme étant à risque. Cette appellation d'enfants à risque s'applique aux enfants nécessitant des services éducatifs plus spécifiques et englobe pour les fins de cette recension, les recherches portant sur les enfants handicapés et ayant des difficultés d'adaptation et d'apprentissage (EHDA) (Saint-Pierre, 1995; Ndayisaba et De Grandmont, 1999); sont aussi présentées les recherches portant sur les enfants de milieux défavorisés. Il faut noter que longtemps on a cru l'école seule responsable de l'inadaptation des enfants de milieux défavorisés. Mais plusieurs recherches, principalement issues des milieux d'éducation, ont depuis lors démontré le rôle important joué par le milieu familial dans l'adaptation scolaire de cette clientèle. Cette constatation a, d'une part, renforcé la nécessité d'étudier plus en profondeur cette problématique et d'autre part, justifié la mise en place de programmes d'intervention visant plus spécifiquement le milieu familial. La littérature abondante traitant des enfants de milieux défavorisés reflète vraisemblablement l'importance accordée à cette clientèle particulière dans le système éducatif (Bergeron, Turgeon-Krawczuk et Valla, 1997; Brais, Côté, Matte et St-Jacques, 1998; Paquet, 1998)

### 5.3.2- Éducation interculturelle

Cette rubrique identifie les écrits sur le thème de l'éducation interculturelle. La littérature classée sous cette rubrique présente l'état de la question concernant le pluralisme dans le système scolaire et elle présente des discussions sur les programmes mis en place pour favoriser l'adaptation

scolaire d'enfants d'origine immigrante, entre autres par les programmes d'intégration et de francisation (Szijarto, 1996; Association Nous tous un soleil, 1997; Berthelot, 1991).

#### **5.4.0- Regards sur le système d'éducation**

Sous cette rubrique, nous avons classé les écrits portant sur le système d'éducation mais n'abordant pas ce thème d'un point de vue structurel, comme il fut proposé sous la rubrique « 5.2- Organisation du système d'éducation ». On retrouve donc ici des écrits présentant l'historique du système éducatif québécois (Bisaillon, 1997; Marshall, 1996), d'autres portant sur des questions plus idéologiques liées au système d'éducation (Proulx, 1997; Désorcy, 1998; Corriveau et Saint-Germain, 1997) ainsi que certains textes sur le rapport qu'entretient le système éducatif avec l'État (Marshall, 1998; Poirier, 1998; Berthelot, 1996).

##### **5.4.1- Regards sur le système d'éducation, niveau préscolaire**

Les écrits intégrés sous cette rubrique traitent plus spécifiquement de l'enseignement préscolaire, encore une fois d'un point de vue autre que structurel. On y discute entre autres des effets de la scolarisation précoce (Doyon, 1992; Lalonde-Gratton et Pitre-Robin, 1996) et du rôle éducatif que se doit d'assumer l'enseignement préscolaire (Betsalel-Presser, White, Baillargeon et Jacobs, 1998; Baillargeon et Jacques, 1994).

##### **5.4.2- Regards sur le système d'éducation, niveau primaire**

On peut retrouver ici les écrits discutant de l'école primaire sous sa forme régulière ou alternative, sa fonction (Berger, 1994; Pallascio, Julien et Gosselin, 1996) et le rôle que sont amenés à y jouer les enseignants (Messing, Escalona et Seifert, 1996).

#### **5.5.0- Relations école-famille**

Tel qu'il a été mentionné à quelques reprises dans ce texte, le ministère de l'Éducation voit l'implication des parents dans le cheminement éducatif de leurs enfants comme étant de plus en plus primordiale et complémentaire à la réussite du projet éducatif. Les parents sont d'ailleurs amenés à assumer une place grandissante au sein de différents comités et conseils scolaires, comme on l'a vu plus haut. Dans les écrits classés sous cette rubrique, on discute des différents degrés d'implication (individuelle ou collective) des parents et des conséquences de celle-ci, notamment au plan de la réussite scolaire de leurs enfants (Côté, 1998; Légaré, 1998c). Un certain nombre de ces écrits abordent les effets du partenariat parents-école auprès des enfants à risque (Turgeon-Krawczuk, Bergeron, Berthiaume et Lachance, 1995).

##### **5.5.1- Relations école-famille : interculturel**

On trouve dans la littérature un certain nombre d'écrits abordant les relations entre l'école et les familles d'enfants d'origine immigrante; nous les avons regroupés sous une rubrique distincte. De telles recherches semblent dénoter un intérêt particulier pour cette problématique en contexte scolaire (Hohl, 1996; Trottier, 1998).

## D- SANTÉ

Marie Hélène SAINT-PIERRE

Certaines initiatives de prise en charge publique de la santé des enfants s'amorcent au Québec à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. À cette époque, l'excessive mortalité infantile urbaine, due entre autres à de mauvaises conditions sanitaires (insalubrité des logements, eau non potable, etc.) et à l'ingestion de lait pouvant être contaminé, retient l'attention. À Montréal par exemple, les taux de mortalité infantile dépassaient largement 200 pour mille dans les années 1880 (Rollet, 1994 : 267). Au nombre des actions entreprises alors, on peut identifier des mesures de surveillance sanitaire ainsi que des services de santé.

Les mesures de surveillance sanitaire se traduisent notamment par la mise sur pied d'un bureau de santé dans les villes de Québec (en 1849, mais avec fonctionnement permanent seulement dans les années 1880) et de Montréal (1877, 1881), et par l'instauration d'une Commission d'hygiène à l'échelle du Québec en 1886. On intervient également du point de vue législatif : la vaccination antivariolique devient obligatoire en 1901, alors que la pasteurisation du lait le devient en 1925.

Divers services de santé sont mis en place graduellement. Un premier dépôt de distribution gratuit de lait pasteurisé est implanté à Montréal en 1901 (un du côté anglophone, un autre du côté francophone qui fermera ses portes huit mois plus tard faute de fonds). Au début des années 1910, à la demande de la ville de Montréal, on instaure plus systématiquement des dépôts de lait, nommés «Gouttes de lait», dans les divers quartiers de la ville, notamment dans les plus pauvres. En 1913, un premier Bureau central des Gouttes de lait de Montréal est créé, ayant pour objectif l'éducation des mères et la distribution de lait pur. Des dispensaires municipaux pour bébés sont implantés à Montréal en 1919 : on y offre des consultations médicales et des visites à domicile; en 1927, l'utilisation de ces services est rendue obligatoire pour toute la population infantile de Montréal. Un peu plus tard, un réseau de dispensaires et de cliniques ambulantes est mis en place au niveau québécois, dans le cadre des unités sanitaires. En 1908, à l'initiative de femmes, on assiste à Montréal à la création de l'hôpital Sainte-Justine. Pour plus d'informations à ce sujet, on peut consulter Rollet (1994 : 270-283), à noter que ce qui précède provient de cette source.

À la fin du XX<sup>e</sup> siècle au Québec, la santé de la population en général, et celle des enfants en particulier<sup>126</sup>, s'est grandement améliorée. Parallèlement, le progrès des connaissances a entraîné l'élargissement de la notion de santé publique, celle-ci débordant désormais le seul aspect physique pour inclure l'aspect social [conditions de vie, qualité de l'environnement, etc. affectant la santé et le bien-être] (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1992a : 24-26, 185). En conséquence, si la prise en charge publique de la santé des enfants est aujourd'hui largement structurée, elle est aussi contiguë à celle de leur bien-être général. De fait, les services de santé et les services sociaux offerts à la population québécoise sont régis par une même loi, la *Loi sur la santé et les services sociaux*, et mis en œuvre également dans le cadre d'une même politique, *La politique de la santé et du bien-être* (1992a).

Dans cette section, nous présentons donc globalement le système de santé et de services sociaux du Québec, la prestation de services sociaux étant souvent en continuité avec celle des services de santé. Toutefois, certains aspects du système qui nous apparaissent appartenir clairement à « Palliatif public », tels que la protection des enfants et les services non médicaux offerts aux enfants handicapés, seront présentés de façon plus détaillée dans cette dernière section (voir p. 131).

---

<sup>126</sup> À titre d'exemple : alors que le taux de mortalité infantile dépassait 200 pour mille à la fin du siècle dernier, en 1961, il se situait à 31,5 pour mille naissances vivantes pour descendre à 6,3 au début des années 1990, soit l'un des taux les plus bas au monde (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1992a : 17).

## 6.1- L'organisation du système de santé et de services sociaux

Au début des années 1960, le Québec a entrepris de se doter d'un système public de santé. En 1961, l'instauration de l'assurance-hospitalisation a permis à toute personne de se faire soigner gratuitement dans les centres hospitaliers. En 1970, le réseau public de santé et de services sociaux a été mis sur pied, offrant des services gratuits et accessibles à tous sans distinction. Au même moment, l'implantation du régime d'assurance-maladie assurait l'universalité et la gratuité des services médicaux, puis ce furent les services offerts par les professionnels dans les établissements du réseau public en 1971 (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1998a : 1). Suite à l'adoption de la nouvelle *Loi sur les services de santé et les services sociaux*<sup>127</sup> en 1991, une réforme majeure a été entreprise, axée sur certaines modifications importantes : les droits des usagers, la configuration générale du réseau et la régionalisation des services. (Québec. Groupe de travail, 1998 : 81). En 1996 enfin, on créait l'assurance-médicaments. (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1998a : 1).

### ■ LES INSTANCES ADMINISTRATIVES

À des fins sociosanitaires, le territoire du Québec est découpé en 18 régions, lesquelles sont subdivisées en territoire de CLSC (centre local de services communautaires), le nombre de ces derniers variant d'une région à l'autre. « Le système des services de santé et des services sociaux regroupe près de 600 établissements publics et privés, près de 1 000 cliniques médicales privées et au-delà de 2 000 organismes communautaires. Près de 10 % de la main-d'œuvre active du Québec y travaille. » (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1999a). Deux instances gèrent cette structure, l'accent étant mis depuis 1991<sup>128</sup> sur la régionalisation des services et la complémentarité des établissements. (Québec. Groupe de travail, 1998 : 81).

#### ♦ Le ministère

Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) est globalement responsable de l'élaboration et de l'application des politiques sociosanitaires. En vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSS), il assure la coordination, la surveillance et la réglementation des services pour l'ensemble du Québec. En regard de la *Politique de la santé et du bien-être* de 1992 et de la *Politique de périnatalité* de 1993, il détermine l'orientation, les objectifs et les priorités dans le champ de la santé et des services sociaux et voit à leur application par les régions régionales. Il est également responsable de la répartition équitable des ressources entre les régions et de la coordination entre elles. (*ibid.* : 92-93).

#### ♦ Les régions régionales

Chacune des 18 régions sociosanitaires est administrée par une région régionale de la santé et des services sociaux (RRSSS)<sup>129</sup>, régions auxquelles la réforme amorcée en 1991 a octroyé d'importantes responsabilités. « Les régions régionales ont principalement pour objet de planifier, d'organiser, de mettre en œuvre et d'évaluer, dans leur région, les programmes de santé et de services sociaux élaborés par le ministre. » (*ibid.* : 92).

Les régions régionales ont pour mission d'adapter le système aux besoins particuliers de la population de leur région. Elles ont entre autres pour fonction :

- de définir les priorités régionales en matière de santé et de services sociaux.

<sup>127</sup> Cette nouvelle loi a remplacé celle de 1971.

<sup>128</sup> Depuis l'adoption de la nouvelle *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

<sup>129</sup> En fait, il y a 17 RRSSS et un conseil régional, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James.

- d'élaborer les plans régionaux d'organisation des services (PROS), en tenant compte des objectifs des programmes du Ministère et des ressources disponibles sur leur territoire. Les PROS sont des instruments de concertation et de planification qui visent à déterminer les mandats des différentes catégories d'établissements (Fédération des CLSC, 1992 : 50). Les régies constituent donc les principales interlocutrices des établissements de leur territoire, alors qu'avant la réforme ceux-ci transigeaient directement avec Québec.
- d'allouer les budgets destinés aux établissements et d'accorder les subventions<sup>130</sup> aux organismes communautaires de leur région.

■ *LES ÉTABLISSEMENTS ET ORGANISMES DISPENSANT LES SERVICES*

« La politique de la santé et du bien-être reconnaît cinq grands champs d'intervention pour le réseau de la santé et des services sociaux : l'adaptation sociale, la santé physique, la santé publique, la santé mentale et l'intégration sociale. » (Québec. Groupe de travail, 1998 : 85). Ce réseau comprend une gamme d'établissements publics et privés et de nombreux organismes dont les services sont intégrés soit sur une base locale, régionale ou nationale (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1998b).

◆ *Sur une base locale (territoire de CLSC) :*

Bien que pouvant varier d'un territoire à l'autre compte tenu des ressources disponibles, on offre généralement à ce niveau un ensemble de services de base dispensés par les établissements ou organismes suivants :

a) Les centres locaux de services communautaires (CLSC) :

En 1998, le Québec comptait 148<sup>131</sup> CLSC, chargés d'offrir des services de santé et des services sociaux à caractère général et polyvalent, n'exigeant pas de ressources spécialisées (appelés pour ce, « services de première ligne »). Ces services peuvent être offerts dans les installations de l'établissement, dans les écoles, au travail ou à domicile. (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1999b). En principe, les CLSC ont le mandat d'assurer les services sociaux aux enfants et aux familles tant que la sécurité ou le développement de l'enfant n'est pas compromis, auquel cas les centres jeunesse prennent le relais (Comité conjoint CLSC et Centres jeunesse, 1998 : 9).

En se référant à deux cadres de référence élaborés par la Fédération des CLSC du Québec (1992, 1994) qui avaient pour but de préciser les services que les CLSC devraient offrir à la population, un Groupe de travail synthétise ainsi leurs activités (Québec. Groupe de travail, 1998 : 86-88). Les CLSC offrent deux types de services : des services de base et des services adaptés. Les services de base sont universels, offerts près des milieux de vie des gens, accessibles et continus, et leur approche est globale et multidisciplinaire. Ils regroupent diverses activités : consultations médicales, éducation sanitaire, consultations psychosociales, service info-santé<sup>132</sup>, etc. Les services adaptés concernent les catégories suivantes : les enfants, les jeunes et leurs parents; les adultes; les personnes âgées. On offre à chacune de ces clientèles-cible des services de nature préventive et

<sup>130</sup> Dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires, les 17 régies régionales sont chargées d'accorder les subventions aux organismes de leur région; cette responsabilité revient toutefois au ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cas des organismes et regroupements nationaux, ainsi qu'à l'égard des organismes communautaires de la région 18 [Terres crie de la Baie-James]. (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1998c : 9)

<sup>131</sup> Nombre mentionné dans le rapport de l'enquête menée auprès des CLSC en 1998 (Larose, 1998 : 4).

<sup>132</sup> Info-santé est un service téléphonique qu'assurent les CLSC, 24 heures par jour, 7 jours par semaine, à la population de leur territoire. Ce service fournit aide, conseils, soutien et référence sur des problèmes liés à la santé ou aux services sociaux. (Québec. Groupe de travail, 1998 : 87).

curative, de réadaptation et de réinsertion. À l'égard des enfants et de leur famille, « [...] les CLSC apportent une attention particulière « aux familles à risque » en raison de leur plus grande vulnérabilité. » (*ibid.* : 87). En outre, dans plusieurs CLSC, les services offerts aux enfants et à leur famille sont regroupés selon l'âge des enfants : petite enfance (0-5 ans), enfance (6-11 ans) et jeunesse (12-18 ans).

Par ailleurs, à l'égard des enfants d'âge scolaire, le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation sont tenus, en vertu de leur cadre législatif respectif, d'assurer des services de santé et des services sociaux en milieu scolaire. Conformément à la *Loi sur l'instruction publique*, l'élève a en effet droit à ces services complémentaires, tels que définis dans les régimes pédagogiques. (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux et ministère de l'Éducation, 1993 : 5). Les services de santé et les services sociaux offerts en milieu scolaire vise à favoriser, dans une perspective de soutien à la mission éducative de l'école, le développement intégral de l'enfant et son insertion sociale. Si les interventions en milieu scolaire représentent une part importante de la mission des CLSC, les deux ministères reconnaissent également la nécessité d'harmoniser les interventions des autres organismes (groupes communautaires, directions de santé publique) avec les interventions planifiées conjointement par les établissements du réseau de l'éducation et les CLSC (*ibid.* : 4).

À noter que les activités des CLSC présentées ci-dessus constituent les services que l'on devrait trouver en CLSC, on verra plus loin ce qu'il en est dans la pratique.

b) Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) :

Ces centres offrent de l'hébergement et des soins de longue durée, principalement à une clientèle âgée.

c) Le réseau des cabinets privés de médecins et des cliniques médicales :

Dans ces établissements, les médecins procèdent à des examens et diagnostics, à des chirurgies mineures, à divers soins médicaux, et offrent généralement des services de médecine familiale. (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1998b)

d) Les ressources intermédiaires :

Des ressources intermédiaires et de type familial rattachées à des établissements publics, telles les familles d'accueil, font également partie du réseau de services intégrés sur une base locale.

e) Les organismes communautaires :

Les services offerts par les organismes communautaires sont très diversifiés, allant de groupes d'entraide pour les parents, à des ateliers de stimulation précoce, à des maisons de la famille, etc.

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* de 1991 a accordé une reconnaissance sans précédent aux organismes communautaires œuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux. L'appui à l'action des organismes communautaires de la part de tous les intervenants du réseau public constitue d'ailleurs l'une des actions prioritaires en santé publique retenues par le ministère de la Santé et des Services sociaux d'ici l'an 2002<sup>133</sup> (Comité de soutien, 1998 : 159). Malgré des liens plus étroits avec le système public, les organismes communautaires conservent, de par la loi, la liberté de leur orientation, de leur politique et de leur approche (Québec. Groupe de travail, 1998 : 91).

L'appui du système public québécois aux organismes communautaires se manifeste entre autres par son apport financier. Le Programme de soutien aux organismes communautaires, mis en place en 1973, s'est considérablement élargi depuis lors et, depuis 1994, il a été régionalisé (voir note

---

<sup>133</sup> En référence à Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1997. *Des priorités nationales de santé publique 1997-2002*.



de bas de page n° 130, p. 91). Pour l'exercice financier 1998-1999, plus de 2 500 organismes ont été financés dans le cadre de ce programme (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1998c : 6) et, de ce nombre, environ 500 offriraient des services à des jeunes et à leurs parents (Québec. Groupe de travail, 1998 : 92).

Par ailleurs, les organismes communautaires disposent d'autres sources de financement possibles. Mentionnons notamment le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) de Santé Canada. Ce programme, annoncé par le gouvernement canadien en 1992, vise à aider les organismes communautaires à rejoindre les groupes d'enfants les plus vulnérables et leurs parents. Il est administré par le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux ou territoriaux, selon un protocole négocié avec chaque province ou territoire. Dans le cas du Québec, le protocole tient compte de la gestion régionale en place, permet le financement des CLSC et non seulement des organismes communautaires (au moins 50 % des fonds doivent cependant aller aux organismes communautaires), de même que les actions de soutien en faveur des enfants de 6-12 ans<sup>134</sup> (Turgeon, Beaupré et Tremblay, 1998 : 9-10). Le programme a été mis en place au Québec en 1993 et, sur une période de financement de 4 ans (1993-1997), près de 35 millions de dollars y ont été alloués (Consortium de chercheurs, 1998 : 1). Une autre source fédérale de financement concerne plus spécifiquement la périnatalité. En effet, le Programme canadien de nutrition prénatale, dont la mise en œuvre relève du PACE, soutient une gamme de services communautaires (suppléments alimentaires, services d'éducation et d'orientation ayant trait aux habitudes de vie, etc.); il vise tout particulièrement les femmes enceintes susceptibles de donner naissance à des bébés dont la santé est déficiente, comme par exemple, les adolescentes, les femmes ayant des problèmes d'alcool ou de drogues, les femmes autochtones hors réserve, les femmes isolées, etc. (Santé Canada, s.d.).

♦ *Sur une base régionale (région sociosanitaire) :*

À cet échelon, sont organisés des services spécialisés, c'est-à-dire des services répondant à des problèmes de santé ou sociaux moins fréquents dans la population et nécessitant soit des équipes professionnelles ou des équipements spécialisés. Ils sont dispensés dans :

a) Les centres hospitaliers :

Les centres hospitaliers offrent des services diagnostiques, des soins médicaux généraux et spécialisés et des soins infirmiers, des services psychosociaux spécialisés, des services préventifs et de réadaptation.

b) Les centres jeunesse :

Un centre jeunesse regroupe, dans une même région, trois entités définies par la loi : le centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ), le ou les centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA) et le centre de réadaptation pour mères en difficulté d'adaptation (CRMDA). Depuis la nouvelle *Loi sur les services de santé et les services sociaux* de 1991, ces trois entités sont généralement administrées par un même conseil d'administration afin d'assurer une gestion mieux intégrée des services offerts (Québec. Groupe de travail, 1998 : 88).

Selon la loi, les centres de protection de l'enfance et de la jeunesse offrent aux jeunes et à leur famille « [...] des services de nature psychosociale, y compris des services d'urgence sociale requis par la situation d'un jeune en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* [...] <sup>135</sup>, ainsi qu'en matière de placement d'enfants, de médiation familiale, d'expertise à la Cour supérieure sur la garde d'enfants, d'adoption et de recherche des antécédents biologiques. » (extrait du texte de la loi, mentionné dans Québec. Groupe de travail, 1998 : 88). Ces services peuvent être offerts dans les

<sup>134</sup> Sur ces points entre autres, l'entente intervenue avec le Québec diffère de celle avec les autres provinces (Turgeon, Beaupré et Tremblay, 1998 : 9-10).

<sup>135</sup> Et en vertu de la *Loi sur les jeunes contrevenants* pour les jeunes de 12 à 17 ans.

installations de l'établissement, à l'école, au travail ou à domicile. Chaque centre nomme un directeur de la protection de la jeunesse (voir « Palliatif public », p. 133).

Également, selon la loi, les centres de réadaptation offrent des services d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale à des personnes qui en ont besoin (dans le cas des centres jeunesse, à des jeunes ou à des mères en difficulté d'adaptation), de même que des services d'accompagnement et de soutien à l'entourage de ces personnes (extrait du texte de loi, cité dans Québec. Groupe de travail, 1998 : 89).

À noter que, bien que le terme « centre jeunesse » n'apparaisse pas comme tel dans la loi, c'est cette appellation qui est d'usage dans le réseau. À ce propos, l'Association des centres jeunesse du Québec, considérant que : « La Loi étant désuète par rapport à la réalité -- les CPEJ et les CR n'existent plus au Québec -- », croit qu'il serait plus que temps d'ajuster la *Loi sur les services de santé et des services sociaux* à la réalité des centres jeunesse. (Association des centres jeunesse du Québec, 1999 : 6).

c) Les centres de réadaptation :

Selon définition légale donnée ci-dessus, d'autres centres de réadaptation offrent des services spécialisés en fonction d'une clientèle donnée. On trouve ainsi des centres de réadaptation :

- pour personnes présentant une déficience intellectuelle
- pour personnes présentant une déficience physique (auditive, visuelle ou motrice)
- pour personnes alcooliques ou autres personnes toxicomanes [*ibid.* : 90]

♦ *Sur une base nationale :*

A ce niveau, sont dispensés des services surspécialisés, c'est-à-dire nécessitant des activités cliniques avancées (transplantation, grands brûlés, etc.) et de l'expertise de pointe. Ces services sont surtout offerts dans les centres hospitaliers universitaires.

■ *L'ORIENTATION ET L'ÉVALUATION DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX EN DIRECTION DES ENFANTS*

L'orientation actuelle dans le domaine de la santé et des services sociaux au Québec comporte deux axes principaux : virage milieu et virage prévention. Alors que le virage milieu vise à rapprocher les décisions de l'action et à impliquer davantage les communautés locales et régionales dans l'adaptation des services à leurs besoins (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1992a : 171-172), le virage prévention/promotion « [...] met l'accent sur la mise en place et le renforcement d'actions en amont des problèmes de santé et de bien-être, au moyen d'interventions effectuées auprès des populations au regard des principaux déterminants de la santé et du bien-être. » (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux 1997 : 17).

Dans le cadre plus précis des services offerts aux enfants et à leur famille, l'essor du concept d'intervention préventive dans les domaines de la périnatalité, de la petite enfance, de l'enfance et de la jeunesse est lié à une réflexion en profondeur sur les conditions favorisant la santé et le bien-être des enfants et de leur famille, amorcée au tournant des années 1990. Il en est ressorti la publication de nombreux rapports (rapport Bouchard<sup>136</sup> tout particulièrement), la mise en place de nouvelles politiques (*La politique de la santé et du bien-être* [Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1992a], la *Politique de périnatalité* [Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1993a]), de même que l'élaboration d'un « Plan d'action jeunesse » (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1992b) et de guides à sa mise en application (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1995a, 1995b). Selon le Comité de soutien (1998 : 16), « L'examen de ces

<sup>136</sup> Québec. Groupe de travail pour les jeunes. 1991. *Un Québec fou de ses enfants*.

divers documents permet de dégager un consensus quant aux grandes orientations qui devraient guider la mise en œuvre de ce virage [prévention/promotion]. », à savoir : «

- 1- Reconnaissance du rôle central des parents et des familles
- 2- Soutien des pères dans leur rôle d'éducation auprès des enfants
- 3- Reconnaissance des proches et de la communauté
- 4- Mise en place d'une gamme de services préventifs
- 5- Encouragement de l'action concertée » (*ibid.* : 21)

alors que, plus concrètement :

Essentiellement, le virage proposé consiste à transformer graduellement le modèle de services axés d'abord et avant tout sur le recouvrement de la santé, le traitement des problèmes psychosociaux, la protection et la judiciarisation en un modèle faisant une large place à des services qui se distinguent par :

- leur nature préventive, [...];
  - leur caractère de globalité;
  - leur fonctionnement multidisciplinaire;
  - leur orientation multisectorielle (santé et services sociaux, éducation, services de garde);
  - leurs liens étroits avec les milieux de vie et la communauté
- (*ibid.* : 4).

Il est d'ailleurs à souligner qu'en conformité avec ces préoccupations préventives, le ministère de la Santé et des Services sociaux place à la tête de ses priorités nationales de santé publique, pour la période 1997 à 2002, le développement et l'adaptation sociale des enfants (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1997).

De l'orientation à la mise en place, on peut se demander dans quelle mesure l'objectif de virage prévention est atteint à l'heure actuelle. À ce propos, le rapport du Vérificateur général du Québec (décembre 1998) sur la « Gestion des services sociaux offerts aux jeunes » fait ressortir divers constats dont les suivants<sup>137</sup> :

- le ministère de la Santé et des Services sociaux et les régies régionales devraient mieux encadrer les orientations et objectifs qu'ils ont retenus en matière de prévention, notamment en précisant la fréquence et la durée des services à offrir de même que le moment pour entreprendre les interventions. (Québec. Vérificateur général du Québec, 1998 : point 4.3);
- « Quelle que soit la période – périnatale, préscolaire ou scolaire –, les services sont généralement offerts en fonction des demandes reçues plutôt qu'en vue de dépister les jeunes en difficulté ou menacés, si bien que les familles ou les enfants plus vulnérables ne sont guère rejoints ou peu souvent inscrits aux programmes existants. » (*ibid.* : point 4.4)
- En vue d'assurer la qualité des services, les établissements devraient améliorer les moyens qu'ils ont mis en place pour la favoriser, le soutien professionnel fourni aux agents d'intervention devrait également être renforcé. (*ibid.* : points 4.6, 4.7)
- « Dans les régions visitées, le processus d'allocation des ressources ne peut assurer aux jeunes de chaque région des services équitables. » (*ibid.* : point 4.8).
- « L'examen des mécanismes d'accès et du recours aux plans de services individualisés indique la nécessité d'améliorer la concertation entre les CLSC, les centres jeunesse et d'autres organismes

---

<sup>137</sup> Les travaux de vérification ont été menés auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux, de trois régies régionales, de trois centres jeunesse et de huit CLSC; ils concernent principalement la période du 1<sup>er</sup> avril 1996 au 31 mars 1998 (Québec. Vérificateur général du Québec, 1998, point 4.2).

du milieu, afin de bâtir un véritable réseau intégré de services sociaux offerts aux jeunes. » (*ibid.* : point 4.5)

Cette difficulté de réaliser une action concertée est également constatée par d'autres instances. Ainsi, l'Association des centres jeunesse du Québec a publié, en septembre 1998, un document d'orientation intitulé « *Une vision de services intégrés aux enfants, aux jeunes et aux familles du Québec* ». Selon l'Association, le système québécois de services aux enfants et à leurs parents souffre actuellement d'éclatement dû au mode de distribution des services entre les différents établissements ainsi qu'à la régionalisation réalisée en l'absence d'orientations nationales et de leadership gouvernemental (Association des centres jeunesse du Québec, 1998a : 11). De fait :

Un des principaux problèmes auquel les jeunes et les familles sont confrontés est l'absence de continuité entre les divers dispensateurs de services. Chacun agit comme si les services débutaient et se terminaient par lui. L'école, les CLSC, le centre jeunesse ne se complètent et ne s'appuient pas assez pour que leurs efforts additionnés produisent tous les résultats qu'une intervention concertée peut offrir. (*ibid.* : 25)

Au vu d'une nécessaire collaboration entre les centres jeunesse d'une part et ses nombreux partenaires d'autre part (monde médical, système scolaire, services de garde à l'enfance, municipalités, organismes communautaires), l'Association propose donc dans cette publication un « [...] » « modèle de systèmes qui s'appuient » [...] » (*ibid.* : 1).

À l'intérieur même du réseau de la santé et des services sociaux, on note également que la collaboration souhaitée entre les partenaires du réseau en général, et entre les CLSC et les centres jeunesse en particulier, est déficiente à de nombreux égards. Cette situation n'est pas nouvelle. La décision du gouvernement de confier à deux types d'établissements, les CSS (centres de services sociaux, maintenant centres jeunesse) et les CLSC, les services sociaux de première et de deuxième lignes a soulagé les CSS du mandat d'offrir tous les services sociaux pour se concentrer sur l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse* et de la *Loi sur les jeunes contrevenants*. Mais ce cadre partage CSS-CLSC (1984-1985) ne s'est pas fait sans heurts et plusieurs critiquent encore aujourd'hui l'éclatement et la discontinuité des services qu'il a entraîné (Pinard, 1997 : 43). Selon un groupe d'experts, le problème d'intégration des services entre CLSC et centres jeunesse est suffisamment sérieux d'ailleurs pour avoir été pris en charge par les deux associations concernées (Québec. Groupe d'experts en organisation clinique en matière jeunesse, 1998a<sup>138</sup> : 23). Un comité conjoint Association des CLSC et des CHSLD du Québec<sup>139</sup> et Association des centres jeunesse du Québec a ainsi élaboré, et déposé le 30 juin 1998, un cadre de référence « [...] qui identifie clairement les rôles et les responsabilités de chacun et les zones de collaboration. » (Comité conjoint, 1998 : 5).

Par ailleurs, dans le contexte du virage ambulatoire et des compressions budgétaires, plusieurs s'interrogent. Dans le domaine de la périnatalité par exemple, les CLSC deviennent l'alternative aux services hospitaliers où les séjours sont écourtés. Aura-t-on les ressources humaines et financières nécessaires pour assurer l'universalité des services, la clientèle de ce secteur étant « [...] en majorité une clientèle en santé qui nécessite essentiellement des services promotionnels et préventifs. » (Fédération des CLSC, 1996 : 2).

---

<sup>138</sup> Au moment de la rédaction de ce texte, le Groupe d'experts en organisation clinique en matière jeunesse n'avait pas encore été déposé son rapport final (1998b), aussi les références renvoient-elles au document de travail du groupe (1998a) qui avait été diffusé sur le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux à ce moment-là.

<sup>139</sup> Cette nouvelle association, existant depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1998, résulte de la fusion de la Fédération des CLSC du Québec et de la Fédération québécoise des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD).

Pour y arriver, il faudra une reconnaissance claire et sans ambiguïté à tous les niveaux, central, régional et local, que la grossesse, la naissance et l'adaptation en période postnatale sont des phénomènes naturels qui doivent être soutenus par une gamme de services accessibles à l'ensemble des familles et modulés en fonction des besoins. (*ibid.* : 30)

De manière plus large, le Comité de soutien (1998 : 11-12) souligne qu'un rétrécissement des services de prévention en faveur des populations les plus vulnérables peut sembler une solution attrayante dans le contexte des compressions budgétaires. En contrepartie toutefois, certaines personnes n'étant pas considéré comme « à risque » pourraient éventuellement le devenir en l'absence de services de base à certains moments précis de la vie, par exemple lors de la naissance d'un nouveau bébé, de la transition scolaire d'un enfant ou d'un divorce.

Dans un autre ordre d'idées, la reconnaissance formelle, en vertu de la LSSSS de 1991, de la contribution des organismes communautaires à la prestation de services en matière de santé et de services sociaux représente certes un virage vers la communauté. Elle a cependant créé de nombreuses confusions, vivement dénoncées par divers regroupements de ces organismes. On craint la perte d'autonomie, l'intégration insidieuse, voire « forcée » dans le réseau de la santé et des services sociaux. À l'occasion d'un mémoire présenté dans le cadre du projet de loi 404, la Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles (TRPOCB) parle du danger que fait courir « l'officialisation du communautaire », qui pourrait devenir « son intégration pure et simple à une bureaucratisation régionale et à un statut de sous-traitant du réseau. » (TRPOCB, 1998 : 3). Pour sa part, la Coalition des Tables régionales d'organismes communautaires, notant que les groupes communautaires sont de plus en plus sollicités parce que dispensant des services à bon marché, fait remarquer : « Compte tenu qu'ils sont inclus dans la Loi, qu'ils sont financés à même les budgets des régies régionales, celles-ci les considèrent comme des composantes peu coûteuses du réseau public. » (Coalition, 1998 : 10). De plus, dans le contexte actuel de restrictions budgétaires, la plus grande demande adressée aux organismes communautaires entraîne un alourdissement de leurs tâches. Pour y faire face, ces organismes développent de plus en plus des services de type professionnel visant une clientèle aux prises avec des problèmes psychosociaux de plus en plus lourds. Les compressions budgétaires coïncident malheureusement avec l'alourdissement des problématiques chez les jeunes et les familles (accroissement de la pauvreté, toxicomanies...) ce qui augmente la pression sur les établissements et les organismes communautaires. (Le Brun, 1998)

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Nous avons trouvé très peu de texte se limitant à présenter et à décrire le système de santé et de services sociaux du Québec, si ce n'est la présentation de l'organisation qui en est faite sur le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1999a, 1999b). Exception faite des textes présentant les politiques elles-mêmes (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1992a, 1993a) ou les orientations prônées depuis (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1992b, 1997), de manière générale, les écrits portant sur les orientations du système nous renseignent également sur son organisation et vice versa (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1998b; Québec. Groupe de travail, 1998). De même, les documents ayant pour objet principal l'évaluation du système questionnent habituellement les orientations et débouchent souvent sur les orientations à consolider ou à promouvoir (Québec. Groupe de travail 1991 [rapport Bouchard]; Fédération des CLSC, 1996; Association des centres jeunesse du Québec, 1998a). Compte tenu de cette imbrication de finalités, nous avons répertorié sous la présente rubrique l'ensemble de ces textes.

### 6.1.1- Organismes communautaires

Cette rubrique servira à identifier, dans l'ensemble des écrits recensés sous la grande rubrique « R-Santé », les écrits relatifs aux organismes communautaires et l'inscription de ce mot-clé sera

toujours concomitante à un autre. En effet, comme la présence des organismes communautaires peut se trouver dans la plupart des sous-rubriques de cette recension, nous procédons de la sorte afin de ne pas multiplier indûment les mots-clés. Ce qui veut dire que pour sélectionner les écrits abordant l'organisation ou l'orientation des services de santé du point de vue des organismes communautaires, on n'aura qu'à faire appel à ce mot-clé « 6.1.1- Organismes communautaires » et à celui qui nous intéresse, par exemple « 6.1- L'organisation du système de santé et de services sociaux ».

Pour les personnes intéressées au débat actuel entourant « l'officialisation » des organismes communautaires, signalons tout particulièrement le site Internet *Carrefour des organismes communautaires et bénévoles du Québec* (TRPOCB, 1997), qui présente les positions et donne accès aux différentes organisations communautaires qui œuvrent dans le domaine de la santé et des services sociaux. Également, on peut consulter différents écrits abordant le champ d'activité que constitue l'intervention des CLSC auprès des organismes communautaires (Favreau et Hurtubise, 1993, 1994; de même que plusieurs des textes présentés dans Favreau, Lachapelle et Chagnon, 1994).

## **6.2- Les services de santé pour les enfants et leur famille : offre et utilisation**

Au Québec, les services médicaux, diagnostics et curatifs, sont dispensés gratuitement à toute la population dans les centres hospitaliers et dans les cabinets privés de médecins et les cliniques médicales. Ainsi en est-il pour les accouchements qui, pour une majorité de femmes québécoises, ont lieu à l'hôpital. En ce qui concerne les enfants, d'autres services de professionnels de la santé leur sont également dispensés gratuitement (dentistes, optométristes).

En 1992-1993, selon l'enquête sociale et de santé menée par Santé Québec, près du quart (24 %) des enfants de 0-4 ans et 23 % de ceux âgés de 5 à 14 ans ont rencontré un professionnel de la santé au cours des deux semaines précédant l'enquête. Les enfants d'âge préscolaire ont surtout consulté un médecin (18 %), alors que les enfants plus vieux, s'ils ont également eu recours à un médecin (11 %), ont principalement consulté d'autres professionnels de la santé (15 %). Selon Camirand (1996 : 143) : « Cette différence selon l'âge pourrait être liée aux visites chez le dentiste qui constitue l'un des principaux professionnels consultés ». Parmi ceux qui ont consulté un professionnel, le principal motif est la santé : c'est le cas de 59 % des enfants de 0-4 ans dont 17 % ont consulté en raison de maladie de l'appareil respiratoire et 16 % pour une maladie du système nerveux et des sens; chez les 5-14 ans, c'est le cas de 51 % des enfants dont 13 % ayant consulté pour maladie de l'appareil respiratoire. Il importe cependant de souligner que la prévention et les examens de routine occupent également une grande place dans les motifs de consultation, puisqu'ils concernent 41 % des consultations chez les enfants de 0-4 ans et 44 % de celles des enfants de 5-14 ans. (*ibid.* : 146-152).

Compte tenu des mises en garde de l'auteure, nous présentons le tableau suivant à titre indicatif seulement.

**Tableau 6.1**  
Répartition (%) des enfants ayant consulté un professionnel de la santé  
au cours des deux semaines précédant l'enquête  
selon le lieu de consultation et l'âge des enfants  
Québec, 1992-1993

LIEU DE CONSULTATION	ÂGE DES ENFANTS	
	0-4 ans	5-14 ans
Bureau privé	56,9	70,3
CLSC	10,4*	3,8**
École	0,6 **	6,1*
Maison et autre	9,3*	5,4*
Hôpital		
- urgence	5,6**	4,0**
- clinique externe	14,3*	9,4*
- séjour	2,9**	1,0**

Source : Enquête sociale et de santé 1992-1993 (Camirand, 1996 : 194, extrait du tableau A.8).

Notes : \* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % : interpréter avec prudence

\*\* Coefficient de variation supérieur à 25 % : estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Au chapitre de la prévention, la majeure partie des services de santé offerts aux enfants et à leur famille sont dispensés à partir des CLSC (programmes préventifs en périnatalité, santé scolaire, etc.). D'ailleurs, la volonté de soutenir le rôle des CLSC en matière de santé publique est réaffirmée dans le document présentant les priorités retenues par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour la période 1997-2002 et ce, « [...] étant donné l'importance de maintenir, dans le contexte du virage ambulatoire, les services préventifs s'adressant à l'ensemble de la population et tout particulièrement à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (périnatalité, interventions en milieu de garde et en milieu scolaire) » (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1997 : 21).

L'intervention des CLSC auprès des enfants et de leur famille se situe sur un continuum allant de la santé physique en tant que telle (clinique de vaccination, suivi de grossesse régulier, etc.) à la santé dans une perspective large (programmes de stimulation précoce des enfants, de prévention des grossesses adolescentes, de soutien aux compétences parentales, etc.). Dès lors, il est parfois difficile de départager les services selon qu'ils relèvent plutôt de la santé que des services sociaux ou inversement. Néanmoins, aux fins de cette présentation de la recension des écrits, nous avons choisi de présenter les services de périnatalité dans la présente rubrique, de même que certains services clairement associés à la santé (vaccination, santé scolaire, etc.). Par contre, les autres services offerts par les CLSC, plus proches de qu'on nomme généralement « services sociaux », seront présentés à la section « Palliatif public ».

Comme on l'a vu plus tôt, les services offerts en CLSC auprès des enfants et de leur famille distinguent habituellement leurs clientèles selon le groupe d'âge des enfants. À cet égard, on observerait, compte tenu du total des intervenants œuvrant auprès enfants de moins de 12 ans, une augmentation de près de 5 % du nombre d'intervenants affectés à la petite enfance en 1998 en

comparaison de la situation observée en 1990<sup>140</sup> [55 % vs 51 %] (Larose, 1998 : 8). Cette situation n'est pas étonnante puisque que « [...] ce sont les services de périnatalité et de stimulation précoce qui ont connu le plus de développement dans l'ensemble des régions. » (*ibid.* : 12).

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Nous avons rassemblé sous cette rubrique (6.2.0- Offre et utilisation des services de santé) une quinzaine d'écrits ayant trait à l'analyse de l'offre de services de santé au Québec. On trouvera entre autres les résultats de trois enquêtes faisant le point sur les services offerts par les CLSC (Larose, 1998; Fédération des CLSC, 1996; Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1993b), dont plusieurs seront d'ailleurs présentés dans la suite du texte. Sont également classées sous cette rubrique, des études se rapportant l'adéquation des services à certaines clientèles (Heneman, Legault, Gravel, Fortin *et al.*, 1994, Ouellet, 1995)) ou encore, examinant l'organisation actuelle et/ou à donner à certains services de santé (Fédération des CLSC, 1996; Brochu, 1996).

### 6.2.1- Périnatalité

La périnatalité englobe toute la période à partir du moment où une femme est enceinte jusqu'à ce que son bébé ait atteint un an. Elle s'intéresse à la santé globale des personnes qui traversent la période périnatale, soit les femmes enceintes, les mères, les pères et les nourrissons, et ce, dans ses dimensions physique, psychologique, sociale et économique (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1993a : 16).

Parmi les objectifs de la *Politique de périnatalité* (*ibid.* : 47), certains sont plus facilement mesurables, tels que les objectifs 3 et 4 :

- diminuer à moins de 5 % le taux de naissances prématurées dans toutes les régions du Québec;
- diminuer à moins de 4 % le taux de naissances de poids inférieur à 2 500 grammes dans toutes les régions du Québec.

Or, les données les plus récentes montrent que ces objectifs ne sont pas encore atteints, tout particulièrement en ce qui concerne la proportion de naissances prématurées qui n'a cessé d'augmenter depuis 1979, alors qu'elle était de 5,5 % (Duchesne, 1998 : 61).

---

<sup>140</sup> Dans le texte de Larose (1998), on mentionne l'année 1991, mais cette indication semble fautive puisque l'enquête avec laquelle les résultats sont comparés a été effectuée entre juillet et décembre 1990 (voir : Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1993b : 1).



**Tableau 6.2**  
Proportion (%) de naissances prématurées et de naissances de poids insuffisant  
Québec, diverses années

ANNÉE	NAISSANCES PRÉMATURÉES	NAISSANCES DE POIDS INSUFFISANT
1976	6,2	7,0
1982	5,7	6,5
1988	6,8	6,3
1992	6,7	5,7
1993	6,9	5,7
1994	7,0	5,9
1996	7,2	5,9

Sources : Proportion de naissances prématurées : Duchesne, 1998 : 214, calculs effectués à partir du tableau 420.

Proportion de naissances de poids insuffisant : [1976 et 1996] Duchesne, 1998 : 214, calculs effectués à partir du tableau 420; [1982 à 1994] Pageau, Ferland, Choinière et Sauvageau, 1997 : 66, extrait du graphique 1.

- Notes : (1) Naissances prématurées : naissances de 36 semaines de gestation et moins;  
Naissances de poids insuffisant : naissances de moins de 2 500 grammes.  
(2) Les cas où la durée de gestation ou le poids à la naissance n'est pas déclaré sont exclus du calcul des proportions.

Par contre, la mortalité infantile est en régression au Québec depuis bon nombre d'années, comme on peut le voir au tableau suivant.

**Tableau 6.3**  
Taux de mortalité infantile selon ses composantes (pour mille)  
Québec, diverses années

	Néonatale précoce	Néonatale tardive	Post-néonatale	Infantile
1976	6,5	1,3	3,7	11,5
1981	5,1	1,0	2,3	8,4
1986	4,5	0,7	1,9	7,1
1991	3,3	0,7	1,9	5,9
1994	3,1	0,7	1,7	5,6
1996	2,9	0,5	1,2	4,6

Source : Duchesne, 1998 : 179, extrait du tableau 313.

Note : Tous les taux sont calculés en prenant le nombre d'une catégorie donnée de décès infantiles divisé par le nombre de naissances multiplié par 1000. Mortalité néonatale précoce : décès infantiles de moins de 7 jours; mortalité néonatale tardive : décès infantiles de 7 à 27 jours; mortalité post-néonatale : décès infantiles de 28 jours et plus; mortalité infantile : décès infantiles (décès d'enfants de moins de 1 an).

En outre, depuis longtemps, la mortalité infantile au Québec fait bonne figure par rapport à celle d'autres pays. Ainsi, en 1996, le Québec enregistrerait un taux inférieur à celui du Canada, de l'Ontario, de la France et des États-Unis; seuls trois pays, la Suède, le Japon et l'Islande, ont des taux encore plus bas que le Québec.

**Tableau 6.4**  
Taux de mortalité infantile dans quelques pays  
Diverses années

PAYS OU PROVINCE	ANNÉE	TAUX (pour mille)
Québec	1996	4,6
Canada	1996	5,6
Ontario	1996	5,7
France	1996	5,0
Islande	1996	3,7
Japon	1995	4,3
Suède	1996	3,5
Russie	1995	18,2
États-Unis	1996	7,5

Source : Duchesne, 1998 : 33, tableau 4.3.

Mais cette situation avantageuse du Québec en regard de la mortalité infantile était déjà connue au début des années 1990, au moment de l'élaboration de la *Politique de périnatalité* (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1993a : 18). Reconnaisant le fait, la *Politique* accorde maintenant la priorité à d'autres axes, notamment à la lutte aux naissances prématurées et de poids insuffisant, lesquelles découlent de nombreux facteurs, entre autres d'un niveau socio-économique défavorisé (un autre axe prioritaire d'intervention<sup>141</sup>) et à l'incapacité des services à répondre aux besoins de certaines femmes.

Les services de périnatalité offerts au Québec sont nombreux et peuvent provenir de plusieurs sources : médecins en cabinet privé, en centre hospitalier ou en CLSC, sages-femmes dans les maisons de naissance, centres hospitaliers, CLSC, groupes communautaires. Le plus souvent, la prestation des services implique une collaboration entre ces divers intervenants.

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Tous les écrits ayant trait à la périnatalité sont répertoriés sous le mot-clé « 6.2.1- Périnatalité : ensemble des écrits sur le thème ». Ce mot-clé servira à identifier, dans l'ensemble des écrits recensés sous la grande rubrique « R-Santé », les écrits relatifs à la périnatalité et l'inscription de ce mot-clé sera toujours concomitante à un autre (comme précédemment, le mot-clé « 6.1.1- Organismes communautaires »). Nous avons procédé de la sorte, compte tenu que plus de la moitié des écrits recensés en santé sont des écrits relatifs à la périnatalité, de façon à permettre à l'utilisateur ou à l'utilisatrice de visionner d'un seul coup tous les écrits sur ce thème sans avoir à commander toutes les sous-rubriques concernant la périnatalité d'une part, et afin de ne pas multiplier indûment les mots-clés puisqu'on trouve des écrits en périnatalité sous de nombreuses autres sous-rubriques.

### A) *Grossesse et accouchement*

#### 6.2.1.1- Interventions médicales périnatales en centres hospitaliers

Au Québec, le suivi médical des femmes enceintes est exercé presque exclusivement par des médecins omnipraticiens ou par des gynécologues-obstétriciens dans des bureaux privés, des centres

<sup>141</sup> « S'attaquer aux conséquences de la pauvreté sur la santé et le bien-être » constitue la troisième orientation de la *Politique de périnatalité* de 1993 (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1993a : 47-48).

hospitaliers ou des CLSC<sup>142</sup>. En outre, la vaste majorité des femmes accouchent en centre hospitalier, accompagnée d'un médecin. Entre 1989 et 1993, la durée du séjour à l'hôpital lors d'un accouchement a diminué lentement mais régulièrement et, à l'heure actuelle, « [...] on remarque une tendance à accélérer cette diminution du temps de séjour avec le contexte du virage ambulatoire et des compressions budgétaires. » (Fédération des CLSC, 1996 : 5). En conséquence, plusieurs centres hospitaliers ont mis sur pied un programme de court séjour en post-partum (voir au point suivant).

Nous avons regroupé sous cette rubrique des écrits concernant l'analyse de certaines interventions ou pratiques médicales entourant la grossesse et les naissances, telles que la césarienne (De Koninck, 1990) ou le diagnostic prénatal (Renaud, Bouchard, Dallaire, Lippman *et al.*, 1992).

#### 6.2.1.1.1- Programmes ou services hospitaliers de soutien en périnatalité

En date de juin 1995, certains centres hospitaliers ont mis sur pied un programme de court séjour en post-partum<sup>143</sup>. Ce programme implique que les mères et leur bébé peuvent quitter l'hôpital 24 à 48 heures après la naissance si certaines conditions sont remplies, notamment la stabilité de l'état de santé de la mère et du nouveau-né. Généralement, les infirmières du département d'obstétrique sont ensuite chargées de faire une relance téléphonique 24 à 48 heures après le congé, et la mère et le bébé sont invités à se présenter à l'unité de soins trois jours après la naissance pour une évaluation de leur état de santé. D'autres centres hospitaliers<sup>144</sup> sont à mettre en place de nouveaux programmes avec la collaboration des CLSC et des organismes communautaires pour assurer la continuité des soins à la maison. Cependant, la diminution de la durée de séjour en centres hospitaliers ne se fait pas toujours avec le soutien d'un programme spécifique, ce que dénonce l'Association des pédiatres du Québec (Guay, Guillemette, Poitras et Saintonge, 1995, cité dans Fédération des CLSC, 1996 : 5), mais quand c'est le cas, il semble que ce soit une expérience positive (Racette, 1996).

Les centres hospitaliers peuvent également offrir certains services en matière de périnatalité, tels que des rencontres prénatales, des cliniques de grossesse ou certains projets expérimentaux durant la grossesse.

On retrouve deux types de clinique de grossesse en milieu hospitalier : la clinique GARE (grossesses à risques élevées) pour femmes présentant des problèmes médicaux et des risques biologiques, et la clinique de grossesse correspondant au suivi pratiqué en cabinet privé. La majeure partie des femmes suivies dans ces deux types de clinique ont été référées par un médecin omnipraticien pour un suivi régulier ou pour un suivi de grossesse à risque (Fédération des CLSC, 1996 : 13).

Dans certains cas, une hospitalisation durant la grossesse est nécessaire, la menace d'accouchement prématuré étant le diagnostic le plus fréquent et celui qui nécessite le plus de jours d'hospitalisation. Plusieurs hôpitaux ont mis sur pied des projets expérimentaux de suivi à domicile des femmes présentant ces problématiques (Gévry, Goulet, Normand, Vincent *et al.*, 1997). À l'heure actuelle, ce sont les centres hospitaliers qui dispensent les services à domicile dans le cadre de ces projets, mais ils entendent de s'associer aux CLSC afin de mieux répondre aux besoins des femmes et éviter les dédoublements (Fédération des CLSC, 1996 : 6).

---

<sup>142</sup> Seulement 8 % des CLSC offrent un suivi médical complet (suivi de grossesse, accouchement en centre hospitalier et suivi du nourrisson), alors que le tiers d'entre eux offre un suivi durant les périodes prénatale et postnatale et réfère à un médecin d'un centre hospitalier pour l'accouchement (Fédération des CLSC, 1996 : 7).

<sup>143</sup> Notamment, les centres hospitaliers Maisonneuve-Rosemont, Sainte-Justine, Hôpital juif de Montréal, Royal Victoria (Fédération des CLSC, 1996 : 5).

<sup>144</sup> Comme le CUSE à Sherbrooke, les CH de Saint-François d'Assise et de Saint-Sacrement à Québec, le CH de Granby, le CH régional de Baie-Comeau, et plusieurs autres endroits (Fédération des CLSC, 1996 : 5).

Les centres hospitaliers offrent également divers programmes ou services entourant la naissance, notamment dans le cas de situations particulières comme la naissance d'un bébé ayant une déficience physique ou la mort subite d'un bébé. Ainsi, un programme de soutien a été élaboré afin d'aider les parents devant l'annonce de la naissance d'un enfant ayant une déficience physique (Pelchat, Bisson, Perreault, Ricard *et al.*, 1998; Pelchat, 1995). D'autres visent le soutien à l'allaitement maternel (Jetté, 1997) ou encore, la préparation des jeunes frères et sœurs à l'arrivée d'un nouveau bébé, un programme élaboré à l'Hôpital Sainte-Justine (Legault, 1992). Mentionnons également, le Centre Jeremy Rill qui offre des services cliniques et du soutien aux familles affligées par la mort de leur bébé, en raison du diagnostic du syndrome de mort subite du nourrisson. Ce centre, mis sur pied à l'Hôpital pour enfants de Montréal en 1986, consiste en un réseau de huit centres hospitaliers affiliés (Montréal, Québec, Rimouski, Baie-Comeau, Chicoutimi et Rouyn-Noranda). [Tremblay, 1993].

Les écrits abordant ces diverses facettes du soutien en matière de périnatalité qu'apporte le personnel hospitalier (dont l'action s'étend aussi dans certains cas à des interventions à domicile) apparaissent sous la présente rubrique.

### 6.2.1.2- Sages-femmes

Sauf en Amérique du Nord, la grande majorité des femmes dans le monde, y compris dans les pays industrialisés, sont suivies durant leur grossesse et assistées à l'accouchement par une sage-femme. « Le Canada est le dernier pays industrialisé à entreprendre la légalisation de la pratique des sages-femmes. » (Blais *et al.*, 1998 : 28). Le Québec vient tout juste d'adopter une loi (en avril 1998) qui légalisera cette pratique à partir de septembre 1999. Cette loi stipule que les sages-femmes seront rattachées aux CLSC pour l'exercice de leur pratique (Boucher, 1998 : 19).

La légalisation de la pratique des sages-femmes fait suite à des revendications amorcées par les femmes dans les années 1970, qui réclamaient une « dé-médicalisation » et l'humanisation de la grossesse et de l'accouchement, et à celles des sages-femmes qui demandaient à être reconnues. Jusqu'à maintenant, en dehors des projets-pilotes mis en place en 1994, les femmes enceintes qui avaient recours à une sage-femme devaient payer elles-mêmes pour ce service et, si elles désiraient accoucher à l'hôpital, leur sage-femme ne pouvait jouer qu'un rôle d'accompagnante, sans responsabilité clinique. (Blais *et al.*, 1998 : 28).

En 1990, le Québec adoptait la *Loi sur la pratique des sages-femmes dans le cadre de projets-pilotes*, qui, au moyen de projets expérimentaux, visait à évaluer cette pratique et à déterminer s'il était opportun de la permettre au Québec. Sept projets ont ainsi vu le jour au cours de l'année 1994, tous parrainés par des CLSC<sup>145</sup>; fort différent des autres, le projet de Pivurnituk dans le Grand Nord québécois, mis en place en 1986 et rattaché officiellement au système de santé québécois depuis lors, constituait le huitième projet. « À l'exception de celui de Pivurnituk qui est situé dans un petit hôpital, tous les projets-pilotes ont pris la forme de maisons de naissance installées dans le même édifice qu'un CLSC ou, plus souvent, dans une maison à proximité. » (*ibid.* : 29).

L'évaluation des projets a été menée par le Conseil d'évaluation des projets-pilotes, un organisme créé pour l'occasion. Cette évaluation s'est avérée somme toute positive : des clientes de sages-femmes satisfaites, une dé-médicalisation réussie, des coûts sensiblement équivalents à ceux de l'option médecin, mais des indicateurs de santé de la mère et de l'enfant mitigés. Comme le souligne Blais *et al.* (1998 : 35) : « Les résultats de cette évaluation ne sont pas tous à l'avantage ni de l'un ou

---

<sup>145</sup> Même si la loi prévoyait que ces projets pouvaient être soumis par un hôpital, un CLSC ou les deux conjointement, aucun projet n'est issu des centres hospitaliers pour diverses raisons, dont l'opposition des associations médicales et les exigences de la loi quant à l'autonomie que devaient avoir les sages-femmes. (Blais *et al.*, 1998 : 29)

de l'autre des deux types de suivi examinés. Ainsi, la récente décision de légaliser la pratique sage-femme est une question de choix de société et d'arbitrage entre les priorités collectives et le droit de chaque personne de recevoir le type de soins qu'elle souhaite. »

Les écrits abordant la pratique des sages-femmes au Québec, dont le rapport final et les recommandations du Conseil d'évaluation des projets-pilotes sages-femmes (1997), ont été répertoriés sous la présente rubrique.

### **6.2.1.3- Services et programmes de périnatalité**

#### ***B) Services de périnatalité offerts par les CLSC***

##### **a) Rencontres prénatales**

Les rencontres prénatales sont offertes principalement par les CLSC et les hôpitaux, à l'ensemble de la population ou encore, à des clientèles ciblées. Sans doute le service de périnatalité le plus connu et utilisé par la population, les rencontres prénatales ont connu un essor important au Québec depuis les années 1970. À l'origine axées sur les aspects physiques de la grossesse, notamment le contrôle de la douleur à l'accouchement, elles visent aujourd'hui plusieurs autres objectifs : « [...] la promotion de comportements et d'attitudes santé, la gestion du stress, l'amélioration des relations familiales et de couple, le développement d'un sentiment de contrôle, de confiance, d'estime de soi et de satisfaction, le succès dans l'allaitement maternel, une bonne adaptation post-partum. » (Comité de soutien, 1998 : 30).

Comme on peut le voir au tableau 6.5, c'est plus de 90 % des CLSC qui offrent des rencontres prénatales à leur population. Bien que la proportion de couverture universelle ait diminué entre 1990 et 1998, c'est encore plus des deux tiers des CLSC (72 %) qui, à l'heure actuelle, offrent des rencontres à toute la population. La proportion de CLSC ayant des rencontres pour des groupes ciblées se maintient quant à elle autour de 25 %. À noter que certains CLSC, environ 25 %, ont instauré des frais d'utilisation pour les couples participants à ces rencontres (*ibid.* : 34).

Par ailleurs, en matière de dépistage, le rapport du Vérificateur indique que si certains CLSC arrivent à joindre la grande majorité des femmes enceintes à risques de leur territoire, d'autres n'entrent en contact qu'avec un peu plus de la moitié d'entre elles environ (Québec. Vérificateur général du Québec, 1998 : point 4.41). Selon le Vérificateur, cette situation serait due à l'absence de mécanismes de liaison entre le personnel des CLSC et le corps médical. (*ibid.* : point 4.40)

##### **b) Suivi postnatal**

Tous les CLSC effectuent des visites postnatales; cependant, ils ont maintenant tendance à les faire de manière plus sélective (tableau 6.5). Selon une enquête de la Fédération des CLSC effectuée en 1996, les visites se font en général de une à trois semaines et plus après la sortie de l'hôpital. Certains CLSC offrent également des rencontres postnatales de groupe ou des consultations individuelles. De plus, la plupart des CLSC (87 %) font un appel systématique aux nouvelles mères dans un délai allant de moins de 48 heures à plus de sept jours après la sortie de l'hôpital.

Dans le contexte du virage ambulatoire et du raccourcissement des séjours post-partum, les services postnatals acquièrent une importance accrue dans la mesure où ils devront répondre à des besoins, notamment en regard de la santé physique de la mère et du nouveau-né, jusque là satisfaits par le séjour hospitalier (Fédération des CLSC, 1996 : 12). On peut consulter à ce sujet un document récent publié par la Fédération qui trace un *Portrait des services postnataux en CLSC dans le cadre des programmes de congé précoce* (Ste-Marie, 1998).

**Tableau 6.5**

Proportion (%) de CLSC (1) offrant des rencontres prénatales et effectuant des visites postnatales selon la clientèle visée et l'année  
Québec, 1990, 1996, 1998

CLIENTÈLE VISÉE / ANNÉE	Toute la population	Clientèle ciblée	Total (2)
<b>Rencontres prénatales</b>			
1990	79 %	27 %	95 %
1996	70 %	23 %	94 %
1998	72 %	26 %	93 %
<b>Visites postnatales</b>			
1990	65 %	48 %	100 %
1996	51 %	49 %	100 %
1998	57 %	42 %	99 %

Sources<sup>146</sup> : Pour 1990 : Québec. Ministère de la Santé et Services sociaux, 1993b, calculs effectués à partir du tableau IV; pour 1996 : Fédération des CLSC, 1996 : 7; pour 1998 : Larose, 1998 : informations tirées du tableau 23 et calculs.

- Notes :
- (1) Dans toutes les colonnes, la proportion est établie en fonction du nombre de CLSC ayant répondu au questionnaire, soit 146 sur 157 en 1990, 111 sur 160 en 1996 (CLSC et centres de santé) et 106 sur 148 en 1998.
  - (2) Concernant les rencontres prénatales, le total ne correspond pas à la somme des colonnes deux et trois, parce qu'un certain nombre de CLSC offrent à la fois des rencontres à toute la population et à une clientèle ciblée : selon nos calculs, cette proportion est de 12 % en 1990 et de 5 % en 1998; cette information n'est pas disponible pour 1996. Cependant, en 1996, il est mentionné que parmi les CLSC qui offrent des rencontres, 16 % les réservent aux primipares et 9 % ne les offrent qu'à des clientèles spécifiques (Fédération des CLSC, 1996 : 7).

### c) Programmes intégrés en périnatalité

Les programmes intégrés en périnatalité constitue un type de programme de prévention périnatale globale, ayant des composantes à portée sanitaire, éducative et sociale, s'adressant à une population ciblée de femmes enceintes et leur famille. Selon l'enquête de 1996, les femmes socio-

<sup>146</sup> Les résultats de ces trois enquêtes ne sont pas strictement représentatifs de la situation québécoise. Toutefois, compte tenu du nombre d'établissements ayant répondu à ces diverses enquêtes, ils n'en fournissent pas moins une indication précieuse de ce qui se fait concrètement dans une majorité d'établissements (CLSC [et centres de santé en 1996]) du Québec. Ainsi, l'enquête de 1990 a été effectuée auprès des CLSC du Québec, par le Service des programmes aux jeunes et à leur famille, à la Direction de l'adaptation sociale du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, dans le but d'obtenir un inventaire des services offerts aux enfants de moins de 12 ans et leur famille. Les résultats sont basés sur les réponses de 146 CLSC sur un total possible de 157. L'enquête a été menée dans 11 des 13 régions sociosanitaires du Québec (selon le découpage de 1990), les régions exclues étant la région 11 (territoire inuit) et la région 12 (territoire cri) [Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1993b : 1-3]. La seconde enquête a été effectuée en 1996 par la Fédération des CLSC du Québec auprès des 160 CLSC et centres de santé du Québec, afin de connaître les services de périnatalité offerts. Les résultats sont basés sur les réponses de 111 établissements, soit un taux de réponse de 79 % (Fédération des CLSC, 1996 : 7). Enfin, en 1998, l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec effectuait une autre enquête auprès des CLSC, concernant cette fois les services offerts aux enfants de moins de 18 ans et leur famille. Les résultats sont basés sur les réponses de 104 CLSC sur un total possible de 143, soit un taux de réponse de 72,7 %. De fait, le nombre de répondants est de 106, car deux CLSC récemment unifiés ont fait parvenir deux questionnaires selon leurs diverses constituantes. En outre, les cinq CLSC des régions nordiques ont été exclus de l'analyse en raison de non réponse systématique, soit ceux des régions 10 (Radissonnie), 17 (Nunavik) et 18 (Terres cries de la Baie-James) [Larose, 1998 : 4].

économiquement défavorisées sont les premières visées (dans pratiquement tous les cas); on vise également à rejoindre les femmes présentant des problèmes de santé (dans 66 % cas), une grossesse gémellaire (dans 48 % des cas) et les familles dont le nouveau-né a un problème de santé ou un handicap (dans 62 % des cas) [Fédération des CLSC, 1996 : 8].

En 1996, 95 % des CLSC offraient un programme intégré en périnatalité; en 1998, c'est 100 % des CLSC (Larose, 1998). L'essor de ce type de programme a été fulgurant; en 1993, dans le document présentant la *Politique de périnatalité*, on mentionne en effet que : « Tous ces programmes sont actuellement, soit en phase d'expérimentation, soit disponibles dans certains CLSC seulement et limités à quelques régions du Québec. » (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1993a : 38). De plus, à l'enquête auprès des CLSC en 1990, on ne parle même pas de ce type de programme : on mentionne plutôt que 36 % des CLSC offrent à des clientèles à risque des programmes de supplément alimentaire (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1993b).

Selon les informations de 1996, le programme est offert en période prénatale dans tous les CLSC qui offrent ce type de programme et se poursuit durant la période postnatale dans 87 % des cas (Fédération des CLSC, 1996). Cependant, la fréquence et la durée des services offerts aux familles vulnérables seraient souvent en deçà de ce qui est souhaitable. C'est ce que constate le Vérificateur général alléguant que, compte tenu que les objectifs à cet égard « ne sont pas toujours nettement fixés par le ministère [de la Santé et les Services sociaux] et les régies régionales, la plupart des CLSC s'en tiennent à un strict minimum en matière de services à offrir aux jeunes et à leur famille au cours de la période périnatale. » (Québec. Vérificateur général, 1998 : points 4.59-4.60).

En raison de son approche globale, les équipes d'un programme intégré en périnatalité sont composées d'infirmières (dans 100 % des cas), de travailleurs sociaux (98 %), de diététistes (68 %), de médecins (65 %), d'intervenants communautaires (58 %), de psychologues (38 %) et d'auxiliaires familiales qui travaillent sur une base régulière ou occasionnelle. (Fédération des CLSC, 1996 : 8). Le tableau qui suit montre la fréquence d'inclusion, par les CLSC, de diverses composantes d'un programme intégré de périnatalité.

**Tableau 6.6**  
Proportion (%) de CLSC offrant les composantes mentionnées  
dans le cadre d'un programme intégré en périnatalité  
Québec, 1996, 1998

PROGRAMME INTÉGRÉ EN PÉRINATALITÉ		PROPORTION DE CLSC	
Composantes	/Année	1996	1998
Supplément alimentaire		95 %	100 %
Suivi nutritionnel		89 %	88 %
Éducation sanitaire		97 %	91 %
Support psychosocial		97 %	98 %
Aide à domicile		85 %	94 %
Support matériel		80 %	91 %
Soutien au développement de la relation parents-enfants		92 %	---

Sources : Pour 1996 : Fédération des CLSC, 1996 : 8; pour 1998 : Larose, 1998 : informations tirées du tableau 21. Voir note de bas de page n° 146, à la page 106.

Il existe plusieurs programmes intégrés en périnatalité. Les plus anciens sont probablement les projets OLO (œufs, lait, orange), desquels s'est inspiré d'ailleurs (en plus de s'inspirer de programmes américains) le programme « Naître égaux - Grandir en santé<sup>147</sup> ». Ce dernier est sans doute le plus connu des programmes de ce type, et un des plus complets aux dires de la *Politique de périnatalité* (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1993a : 38); en tous cas, il a fait couler beaucoup d'encre si on en juge par l'abondance de la littérature à son sujet (Colin et Desrosiers, 1989; Martin et Boyer, 1995; Perreault, Boyer, Bouchard, Léveillé et Colin, 1997; Boyer et Parisien, 1998).

d) Programme de référence périnatale

En 1996, la plupart des CLSC (86 %) participaient à un programme de référence périnatale. Au premier chef, ce système de référence impliquait un centre hospitalier (dans 80 % des cas), venaient ensuite les médecins en cabinet privé (dans 56 % des cas), puis la DPJ (dans 41 % des cas) et les groupes communautaires (dans 36 % des cas). « Les ententes avec les médecins visent surtout la continuité des soins durant la période prénatale alors que les ententes avec les centres hospitaliers visent d'abord la continuité des soins en période postnatale. » (Fédération des CLSC, 1996 : 9). Par ailleurs, la moitié des CLSC mentionnaient en 1996 avoir développé des ententes avec les organismes communautaires visant la continuité des services prénatals et postnatals.

e) Grossesses adolescentes

Les CLSC et les infirmières en milieu scolaire sont les principales ressources disponibles pour les adolescentes enceintes qui peuvent, en toute confidentialité, passer un test de grossesse, s'informer sur les ressources du milieu, les conditions de poursuites des études, les cours prénatals, l'aide alimentaire, les services d'auxiliaire familiale à domicile, les organismes communautaires de soutien, etc. Ces jeunes filles peuvent bénéficier d'un centre d'hébergement jusqu'à six mois après l'accouchement. Ces centres accueillent les jeunes adolescentes, majeures ou mineures, aux prises avec des difficultés personnelles ou sociales importantes. Les services comprennent l'hébergement des adolescentes et de leur enfant, l'information sur les soins aux enfants, l'apprentissage du rôle parental, etc.

f) Clinique de vaccination des nourrissons

On trouve des cliniques de vaccination pour les nourrissons dans tous les CLSC. Ce qui ne veut pas dire toutefois qu'on rejoint toute la clientèle. Ainsi, en 1996, seulement 57 % des CLSC indiquaient rejoindre 90 % et plus de leur clientèle. Si les deux tiers des CLSC vaccinaient plus de 75 % de leurs nourrissons, presque le quart (21 %) en rejoignaient moins que la moitié. Par ailleurs, dans le cadre de ces cliniques, un grand nombre de CLSC ont également développé des activités de surveillance du développement de l'enfant (*ibid.* : 9).

g) Programmes pour les parents et les enfants des communautés culturelles

À Montréal, trois femmes enceintes sur dix sont nées à l'extérieur du pays. Or, « Les expériences de la grossesse, de l'accouchement, de soins et d'éducation des enfants sont toutes des réalités très étroitement associées aux valeurs, traditions et croyances des différentes cultures. » (Comité de soutien, 1998 : 39). Cette nouvelle donne dans l'évolution de la population québécoise est examinée en regard de la période périnatale dans quelques écrits (Soulière, 1994; Dupuy-Godin, Lévy, Verrier, Saucier *et al.*, 1996). De plus, du côté de l'intervention, une réflexion est amorcée et quelques outils sont proposés aux intervenants, notamment un guide d'intervention réalisé conjointement par le ministère de la Santé et des services sociaux et le ministère de la Famille et l'Enfance (Aumont, 1998),

---

<sup>147</sup> Signalons que ce programme déborde quelque peu la période périnatale puisqu'il s'adresse aux enfants de deux ans et moins et leur famille (Martin et Boyer, 1995 : 3).



de même que les feuillets d'information *Mères et mondes* produits jusqu'à présent à l'égard de sept communautés culturelles (Doucet, Fortier, Gravel, Heneman *et al.*, 1996).

### **C) Services de périnatalité offerts par les organismes communautaires**

Les femmes enceintes et les nouvelles mères peuvent s'adresser à différents organismes pour recevoir des services durant leur grossesse ou en période postnatale. Les organismes communautaires, ou des groupes de préparation à la naissance, ont ainsi mis sur pied des programmes de soutien aux femmes enceintes et aux couples visant, entre autres, à la préparation au rôle parental (Québec. Secrétariat à la famille, 1993 : 109). D'autres groupes assurent un accompagnement en centre hospitalier au moment de la naissance (Fédération des CLSC, 1996 : 16); d'autres encore, comme *La Ligue de la Leche*, offrent du soutien à l'allaitement maternel.

Par ailleurs, la continuité des services entre CLSC et organismes communautaires semble plus ou moins assurée. En 1996, 36 % des CLSC indiquaient que leur programme de référence périnatale impliquait des organismes communautaires. La moitié des CLSC mentionnaient avoir développé des ententes, formelles dans la moitié des cas, avec les organismes communautaires portant principalement sur le soutien à l'allaitement maternel, le soutien à l'apprentissage du rôle parental, le répit et le soutien aux parents en période postnatale (mères-visiteuses, relevailles, gardiennage, dépannage et aide matérielle, etc.) [*ibid.* : 9, 16].

### **REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES**

D'entrée de jeu, soulignons qu'il est difficile, et sans doute hasardeux, de vouloir départager les services et programmes offerts exclusivement par les CLSC ou exclusivement par les organismes communautaires en matière de périnatalité. Un programme comme « Naître égaux – Grandir en santé » par exemple, même s'il est mis de l'avant par les CLSC et compte plusieurs intervenants de ce milieu, implique dans sa conception même la participation de ressources communautaires pour mener à bien son projet (Boyer et Parisien, 1998 : 29). Aussi, tous les types de programmes de périnatalité dont il a été fait mention précédemment sont-ils regroupés sous cette rubrique. Ces écrits se rapportent, soit à la présentation d'un ou de plusieurs programmes, soit à leur évaluation.

Concernant les écrits de cette rubrique, il faut donc avoir à l'esprit qu'une bonne partie des programmes présentés sont sans doute dispensés en collaboration entre CLSC et organismes communautaires. Cependant, quand l'information disponible nous permettait cette distinction, nous avons identifié ceux concernant exclusivement des programmes gérés par des organismes communautaires en leur ajoutant le mot-clé mentionné précédemment « 6.1.1- Organismes communautaires », ce qui permettra à ceux et celles qui le désirent de sélectionner ces écrits.

#### **6.2.1.4- L'expérience de la parentalité en période périnatale**

Nous avons classé ici différents textes abordant comment les femmes vivent leur maternité en lien avec leurs attentes, leurs croyances ou leurs relations avec le milieu médical (Gévry, Goulet, 1994; Soulière, 1994; Quéniart, 1990). Également, des écrits de Christine Colin concernant la maternité en milieu d'extrême pauvreté (Colin, Ouellet, Boyer et Martin, 1992). Quelques écrits seulement abordent la période périnatale du point de vue des pères, entre autres Carpentier, Sirois et Lajoie (1991) qui présente une revue de la littérature concernant le vécu des pères, et leurs besoins, face à leur conjointe qui accouche et aux intervenantes et intervenants qui en prennent soin avant, pendant et après.

### 6.2.2- Petite enfance

Si les services à la petite enfance dispensés par les CLSC et les organismes communautaires ont connu un développement important au cours des dernières années, c'est surtout en raison de l'augmentation de diverses activités d'intervention précoce auprès des enfants et de leur famille (que nous présentons plus loin, à la section 8 « Palliatif public »). Quant aux services de santé, la littérature en parle très peu, si ce n'est les résultats présentés au tableau ci-dessous et quelques autres documents, souvent de portée très restreinte. Ainsi, l'un aborde spécifiquement les services dentaires préventifs (Durocher et Brodeur, 1998), un autre se penche sur l'implication des CLSC en matière d'alimentation en garderie dans un CLSC en particulier (Lebel, 1994). À noter que l'enquête de 1998 mentionne que 27 % des CLSC participent à des tables de concertations de la petite enfance impliquant des garderies, sans autre précision cependant (Larose, 1998 : tableau 26). On retrouvera également sous cette rubrique le récent guide d'intervention en matière de prévention et de contrôle des infections (Québec. Comité provincial des maladies infectieuses en service de garde, 1998).

**Tableau 6.7**  
Proportion (%) de CLSC (1) offrant les services de santé mentionnés aux enfants de 0-4 ans  
selon la clientèle visée  
Québec, 1998

PROGRAMME	CLIENTÈLE		
	Total (2)	Pour tous	Clientèle ciblée
Vaccination	97 %	94 %	6 %
Hygiène dentaire	77 %	19 %	59 %
Suivi médical pour la petite enfance	40 %	38 %	25 %
Surveillance du développement de la petite enfance	92 %	52 %	43 %
Diététique pour enfants	73 %	11 %	58 %

Source : Larose, 1998 : informations tirées des tableaux 23 et 24. Voir note de bas de page n° 146, à la page 106.

- Notes :
- (1) Dans toutes les colonnes, la proportion est établie en fonction du nombre de CLSC ayant répondu au questionnaire, soit 106 sur 148.
  - (2) La somme des catégories dépasse parfois le total car certains CLSC dispensent le même programme à la fois pour toute la population et pour une clientèle ciblée.

Par ailleurs, les centres hospitaliers, de même que les cliniques médicales, peuvent également offrir des activités de médecine infantile qui comprennent le dépistage auditif, visuel et développemental de l'enfant, l'évaluation de l'état de santé de l'enfant, l'enseignement à la mère, le dépistage de facteurs de risque psychosociaux, la vaccination.

### 6.2.3- Enfance (enfants d'âge scolaire)

Les écoles sont les lieux traditionnels d'investissement des CLSC auprès des enfants de 5 à 11 ans. La quasi-totalité des CLSC maintiennent des infirmières dans les écoles primaires mais, selon l'enquête de 1998, leur nombre aurait diminué d'une cinquantaine de postes depuis 1990<sup>148</sup> (Larose, 1998 : 14). En 1998, le ratio pour l'ensemble des CLSC du Québec (CLSC qui ont répondu à l'enquête) est de 1 infirmière pour 1736 élèves, alors que le ratio mis de l'avant par le ministère de la

<sup>148</sup> Dans le texte, on mentionne l'année 1991, mais cette indication semble fautive puisque l'enquête avec laquelle les résultats sont comparés a été effectuée entre juillet et décembre 1990 (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1993b : 1).

Santé et des Services sociaux pour les infirmières scolaires dans les écoles primaires est de 1 pour 1000 élèves. Les données montrent également qu'aucune région ne satisfait à ce ratio, certaines ayant même un ratio deux fois plus élevé (*ibid.* : tableau 27). Si les CLSC sont les principaux maîtres d'œuvre en santé scolaire, certains programmes de prévention-promotion de la santé peuvent également être mis de l'avant par les directions de santé publique des régions régionales, comme en témoigne l'exemple de la RRSSS de Montréal-Centre (Gratton, Hamel *et al.*, 1998).

Les services qui, selon le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Éducation (1993), devraient être offerts dans le domaine de la santé en milieu scolaire sont multiples et devraient être réalisés en concertation par les personnels enseignants et socio-sanitaires.

Les services comprennent évidemment des soins de santé. Les infirmières en milieu scolaire assurent les services infirmiers courants : consultations pour différents malaises, blessures mineures, demande d'information sur des sujets-variés, etc. (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux et ministère de l'Éducation, 1993 : 18). Au moyen de la fiche de santé des enfants remplie par les parents en début d'année, les infirmières assurent le suivi médical d'enfants présentant des particularités, telles qu'une médication à prendre ou à être administrée, une déficience, une allergie, une maladie temporaire ou chronique nécessitant des soins ponctuels ou réguliers; la fiche de santé permet également d'effectuer le contrôle des immunisations-vaccinations et de vacciner si nécessaire. Plusieurs activités de dépistage sanitaire sont également offertes, systématiquement ou au besoin (problèmes visuels, auditifs, retard de croissance, problèmes de développement psycho-moteur) et les enfants ainsi dépistés sont orientés vers les ressources compétentes. (*ibid.* : 15-17). De plus, les infirmières doivent collaborer ou procéder à des activités d'information ou de prévention concernant diverses problématiques comme l'alimentation et la nutrition, la santé mentale, l'usage de psychotropes, la sexualité, etc. À noter que certaines de ces activités peuvent être effectuées dans le cadre du programme d'études « Formation personnelle et sociale », lequel comporte les volets « Éducation à la santé » et « Éducation à la sexualité » habituellement dispensés par les enseignants et soutenus par le personnel des CLSC. (*ibid.* : 9). Ajoutons enfin que le rôle de l'infirmière scolaire déborde fréquemment la prestation de services de santé physique au sens strict, pour s'étendre à la santé dans un sens plus général, impliquant des interventions de nature psycho-sociale.

Par ailleurs, dans le cadre du Programme public de services dentaires préventifs, les hygiénistes dentaires offrent des services de dépistage et des activités à caractère informatif, préventif ou éducatif. Mentionnons que depuis 1990, le programme s'adresse en priorité aux enfants à risque, ceux-ci devant être identifiés dès la maternelle et suivis de façon individuelle jusqu'en 3<sup>e</sup> année, à raison de deux sessions d'activités par année. (Durocher et Brodeur, 1998 : 11).

Le tableau suivant rend compte de certains services de santé en milieu scolaire selon la proportion des CLSC, ayant répondu à l'enquête de 1998, qui les offrent.

**Tableau 6.8**  
Proportion (%) de CLSC offrant, dans les écoles primaires,  
les services de santé mentionnés selon la clientèle visée  
Québec, 1998

PROGRAMMES /CLIENTÈLE	PROPORTION DE CLSC(1)
<b>INTERVENTIONS AUPRÈS DES ÉLÈVES</b>	
<b>Programmes de prévention/promotion de la santé</b>	
Vaccination	98 %
Hygiène dentaire	96 %
Dépistage des problèmes de santé	93 %
Habitudes de vie	72 %
<b>PROGRAMMES DE SOUTIEN AU MILIEU SCOLAIRE (2)</b>	
Information et formation aux professeurs	88 %
Surveillance des cas à risque	99 %
Programmes conjoints avec le milieu scolaire	91 %

*Source :* Larose, 1998 : informations tirées du tableau 28. Voir note de bas de page n° 146, à la page 106.

*Notes :* (1) Chaque proportion est établie en fonction du nombre de CLSC ayant répondu au questionnaire, soit 106 sur 148.

(2) L'étude ne précise pas si ces programmes concernent le soutien au milieu scolaire en matière de santé ou de services sociaux. Nous présumons qu'ils s'appliquent sans doute aux deux, et présentons donc ces informations dans la présente section « Santé » et également dans la section « Palliatif public » (voir tableau 8.2, p. 128).

Nous avons trouvé très peu d'écrits concernant les services de santé en milieu scolaire. Seulement quelques écrits en fait concernent spécifiquement la prestation des services de santé à l'école, dont le guide pour une action concertée entre CLSC et organismes scolaires préparé conjointement par les deux ministères concernés (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux et ministère de l'Éducation, 1993), le rapport d'évaluation du Programme de services dentaires préventifs (Durocher et Brodeur, 1998) et quelques textes présentant succinctement certains programmes particuliers (Taylor, 1997; Deschênes, Gratton et Lamirande, 1994). Les autres écrits répertoriés ici abordent des services de prévention en santé pour les enfants d'âge scolaire, mais sans que soit précisé le milieu d'intervention. À noter, l'inclusion d'un programme sans doute plus proche de ce qu'on appelle « services sociaux », le Programme Entreprenants s'adressant à des parents séparés ayant des enfants inscrits de la maternelle à la sixième année, mais dont le propos est d'en évaluer les effets sur la santé physique des enfants (Cloutier, Drapeau, Lemieux et Marcoux, 1995).

#### 6.2.4- Enfants hospitalisés

L'hospitalisation d'un enfant est parfois nécessaire. Nous avons rassemblé ici quelques écrits présentant divers programmes ou services à l'intention des enfants développés dans certains hôpitaux, tels que la préparation préopératoire à l'Hôpital Sainte-Justine (Girard, Vaillancourt, 1997), un programme de soins palliatifs pédiatriques à domicile de l'Hôpital de Montréal pour enfants (Lévesque, 1996) ou encore un programme de gestion de la douleur chez l'enfant (Patenaude, Vandal, Le May et Blais, 1999).

Rappelons que les écrits se rapportant à la période périnatale ont été classés plus tôt sous une autre rubrique, à savoir « 6.2.1.1.1- Programmes ou services hospitaliers de soutien en périnatalité ».

## 6.2.5- Services dentaires et autres programmes de santé à l'intention des enfants

Dans le cadre du régime d'assurance maladie du Québec, les enfants ont droit à certains services de santé gratuits dispensés par les professionnels de la santé concernés, notamment des services dentaires et des services optométriques. Ils sont également couverts gratuitement par l'assurance-médicament du Québec. Il en est de même pour les personnes prestataires de la sécurité du revenu depuis au moins douze mois consécutifs.

### a) Services optométriques

Les services assurés comprennent l'examen des yeux, l'analyse de leur fonction, l'étude des troubles oculo-visuels et la prescription d'un traitement approprié. Pour les enfants de moins de 16 ans, ils concernent également l'examen d'orthoptique. À noter que les enfants de moins de 18 ans ont droit, par année, à un seul examen complet de la vision et à une seule étude extensive de la vision des couleurs. (Québec. Régie de l'assurance maladie du Québec, 1998a). Le programme gratuit ne couvre pas l'achat de lunettes sauf, sous certaines conditions, pour les prestataires de la sécurité du revenu (Québec. Ministère de la Solidarité sociale, 1998<sup>149</sup>).

### b) Services dentaires

Le programme de services dentaires gratuits pour les enfants a subi diverses modifications depuis son instauration en 1974. Au départ, il s'appliquait à la plupart des services préventifs, diagnostics et curatifs pour les enfants de moins de 8 ans. Par la suite, l'âge d'admissibilité a été haussé graduellement pour couvrir, à partir de 1980, tous les enfants de moins de 16 ans (Lacroix, 1991 : 6). À partir de 1982, les services assurés comprennent certaines distinctions en fonction de l'âge des enfants. Ainsi, pour les enfants de moins de douze ans, la prestation des services de prévention est dés assurée (nettoyage, application topique de fluor et enseignement des mesures d'hygiène buccale) et confiée aux départements de santé communautaire d'alors et aux CLSC (Leduc, 1992 : xii), ce qui donne lieu à la mise en place du Programme public de prévention dentaire en parallèle des services assurés par la Régie de l'assurance maladie. En 1992, l'âge d'admissibilité est réduit à moins de 10 ans et depuis 1997, chaque enfant n'a plus droit qu'à un seul examen annuel.

Ainsi, en 2000, les enfants de moins de 10 ans ont droit aux examens dentaires gratuits (un seul par année). Ils ont également droit gratuitement à la plupart des services curatifs (examens d'urgence, radiographies, obturations, endodontie et traitement de canal sur dent permanente, etc.). Les personnes prestataires de la sécurité du revenu depuis au moins douze mois consécutifs ont droit à la plupart de ces mêmes services gratuits sans limite d'âge; cependant, seuls les enfants de moins de 13 ans ont droit au traitement de canal sur dent permanente. (Québec. Régie de l'assurance maladie du Québec, 1998b).

À noter que les écrits classés sous la rubrique « 6.2.5- Services dentaires et autres services » concernent presque exclusivement les services dentaires.

### c) Assurance médicaments

En janvier 1997, le Régime public d'assurance médicaments est entré en vigueur au Québec. Toutes les personnes non couvertes par une assurance privée doivent adhérer au régime public. La cotisation maximale pour le régime public est de 175 \$ par année; de plus, lors de l'achat de médicaments, la personne assurée doit déboursier une partie des frais (franchise et coassurance).

---

<sup>149</sup> Plus précisément à la page : <[http://www.mss.gouv.qc.ca/mes/doc/mani/cha\\_b/05/050103.htm#11](http://www.mss.gouv.qc.ca/mes/doc/mani/cha_b/05/050103.htm#11)>.

Si les parents participent au régime public, les médicaments sont fournis gratuitement à leurs enfants (c'est-à-dire, qu'il n'y a pas de cotisation à payer à l'égard des enfants non plus que de frais lors de l'achat de médicaments). (Québec. Régie de l'assurance maladie du Québec. 1999).

### **6.3- Recherches et analyses concernant la prise en charge publique de la santé des enfants**

Dans cette partie, nous présentons majoritairement des écrits se rapportant à des études (recherche ou analyse) effectuées en matière de prise en charge de la santé des enfants que nous classées selon les thèmes abordés. Un certain nombre d'écrits sont toutefois plus informatifs, ou simplement descriptifs, en regard du thème.

#### **6.3.1- Interventions sanitaires auprès des enfants**

Les écrits apparaissant sous cette rubrique concernent l'analyse d'interventions sanitaires auprès des enfants ou de leur famille. Certains couvrent un domaine très vaste comme l'éducation ou la promotion de la santé (Hagan, 1991), d'autres ont une portée plus restreinte. La moitié des études se rapportent à des interventions en périnatalité, comme par exemple celle de Perreault, Trempe-Masson, Gastaldo, Boyer *et al.* (1998) qui analyse la perception du soutien social de l'intervenante par les femmes d'un programme intégré en périnatalité. À noter que les seuls écrits relatifs à la périnatalité peuvent être sélectionnés au moyen de la conjonction de ce mot-clé avec le mot-clé « 6.2.1-Périnatalité ».

#### **6.3.2- Interventions médicales auprès des enfants**

Cette rubrique regroupe des écrits en lien avec des interventions ou pratiques médicales à l'égard des enfants ou de leur mère. On trouve ici des textes variés, concernant par exemple les effets de la préparation préopératoire d'un enfant (Tourigny, 1998) ou encore les divers incitatifs reliés à la prescription de stimulants aux enfants « hyperactifs » (Doré, Cohen et Colin, 1997). Rappelons que les écrits concernant la période périnatale ont été classés plus tôt sous une autre rubrique, à savoir « 6.2.1.1- Interventions médicales périnatales en centres hospitaliers ».

### **6.4- Les relations entre les institutions sanitaires et les familles**

La majeure partie des écrits rassemblés ici se rapportent à la périnatalité. Ainsi, De Koninck (1990) montre comment la normalisation de la césarienne résulte d'un rapport entre les femmes et les « experts » du monde médical; d'autres examinent la relation qu'entretiennent certaines catégories de femmes à l'égard des professionnels de la santé ou du système médical (Colin, Ouellet, Boyer et Martin, 1992; Dupuy-Godin, Lévy, Verrier, Saucier *et al.*, 1996).

### **6.5- Les intervenants en santé auprès des enfants**

Sous cette rubrique, on retrouve quelques écrits relatifs aux intervenants en santé. On y aborde le rôle des médecins auprès de nouveaux parents, leur formation en regard des nouvelles familles, etc. Également, certains textes se penchent sur le travail de l'infirmière. Ainsi, Rocheleau et Hagan (1993 : 45) parlent, entre autres, d'une notion élargie de la pratique infirmière, à savoir que les infirmières ne font pas que dispenser des soins (perception plus traditionnelle de la nature des soins infirmiers), mais qu'elles sont également fréquemment appelées à effectuer des interventions de nature psychosociale, ce qui, dans un milieu d'intervention multidisciplinaire comme les CLSC, peut engendrer des chevauchements de compétences et parfois des conflits.

### **6.5.1- Pratiques infirmières ou comment les infirmières s'occupent des enfants**

La recherche en sciences infirmières semble assez active au Québec, comme en témoigne l'abondante littérature que nous avons pu regrouper sous cette rubrique. Plusieurs écrits en effet présentent et discutent du bien-fondé de certains modèles d'intervention en soins infirmiers, comme le modèle de McGill (Malo, Côté, Giguère et O'Reilly, 1998) ou encore l'approche systémique (Duhamel, 1995). Ces approches proposent une vision globale de la santé, tenant compte de la famille comme intermédiaire ou composante essentielle de la résolution du problème. Appliquées aux enfants, ces approches donneraient de bons résultats : « De plus, les résultats d'une autre étude montrent que l'intervention en soins infirmiers fondée sur le modèle de McGill favorise l'adaptation sociale des enfants souffrant de maladies chroniques (Pless et al., 1994). » (Malo, Côté, Giguère et O'Reilly, 1998 : 34).

D'autres écrits concernent plus spécifiquement les approches qu'utilisent les infirmières dans le cadre de soins hospitaliers (lesquels, s'étendent parfois à des interventions à domicile) : par exemple, pour vaincre les comportements régressifs des jeunes enfants hospitalisés (Duhamel, 1993) ou encore, dans leurs interventions auprès des enfants malades chroniques et de leur famille, (Gottlieb et Feeley, 1996; Pless, Feeley, Gottlieb, Rowat *et al.*, 1994) ou auprès de parents à l'annonce de la naissance d'un enfant ayant une déficience (Pelchat, Bisson, Perreault, Ricard et al., 1998).

Les écrits répertoriés sous cette rubrique abordent la pratique des infirmières auprès des enfants. Plusieurs textes sont assez généraux, quoique des exemples d'application soient fréquemment présentés à l'appui. À noter que quelques écrits concernent plus précisément la périnatalité, lesquels peuvent être sélectionnés au moyen de la conjonction de ce mot-clé avec le mot-clé « 6.3.1- Périnatalité ».

### **6.6- Bilans de santé**

Nous avons classé ici des écrits faisant le point sur l'état de santé de diverses catégories de la population ou faisant l'analyse de ces bilans de santé. On retrouve ainsi des documents statistiques se rapportant à des indicateurs socio-sanitaires concernant l'ensemble de la population (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1998d; Pageau, Ferland, Choinière et Sauvageau, 1997). D'autres concernent plus spécifiquement les familles (Bernier, Desrosiers, Le Bourdais et Létourneau, 1994) ou les enfants, comme par exemple, Camirand (1996), Valla (1997) qui rend compte des résultats de l'Enquête québécoise sur la santé mentale des jeunes de 6 à 14 ans et Jetté, Desrosiers et Tremblay (1997) qui présentent les résultats préliminaires de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ) menée par Santé Québec.

À noter que la recension sous cette rubrique est assurément incomplète, car les recherches en santé n'étant pas vraiment de notre propos, nous n'avons fait aucune recherche bibliographique spécifique en ce sens.

### **6.7- Recherches en périnatalité et/ou sur les aspects sociaux de la santé**

Sont regroupés ici des écrits faisant état de recherches en périnatalité, sur l'allaitement maternel ou encore, sur le sentiment de compétence des nouveaux parents (Léonard et Paul, 1995). On trouve également des recherches en santé sur des thèmes touchant à l'univers de cette recension. Mentionnons par exemple quelques études traitant de l'impact de variables sociales sur l'incidence de la dépression postnatale (Saucier, Bernazzani, Borgeat et David, 1995; Séguin, Potvin, St-Denis et Loïselle, 1995), ou encore concernant la santé des mères monoparentales (Jutras et Dandurand, 1994) ou des femmes démunies (Dunnigan et Gravel, 1992).

Comme la précédente rubrique et pour les mêmes raisons, il est à noter que la recension sous cette rubrique est assurément incomplète.

## E - LOISIRS

Nancy MEILLEUR

L'organisation collective des loisirs fait partie intégrante de la politique d'action à l'égard des familles. Ses applications se concentrent généralement autour de l'offre de programmes récréatifs ainsi que de l'établissement de politiques de tarification visant à favoriser la participation des familles les moins nanties (Gagnon, 1996 : 309). À l'instar des changements qu'a connus la société québécoise<sup>150</sup>, l'État a dû se repositionner quant à son intervention en loisirs. Au Québec, les municipalités jouent depuis longtemps un rôle central dans ce secteur. Pour mieux comprendre la prise en charge actuelle des enfants dans ce domaine, nous nous référons à l'ouvrage de Gagnon (*ibid.*), qui dresse un portrait jusqu'à ce jour des modes d'intervention des municipalités en loisirs. Nous montrerons ensuite les structures québécoises actuelles consacrées aux loisirs des enfants.

Dès les années 1925, le clergé crée à proximité des églises ou des écoles des aires de jeux pour les enfants. Peu à peu sont ensuite fondées diverses associations à but sportif, intellectuel ou artistique<sup>151</sup>. Au début des années 1960, les sciences de l'activité physique font leur apparition. Les institutions scolaires sont amenées à intégrer les programmes d'éducation physique à l'apprentissage scolaire, mais également à favoriser les activités sportives parascolaires. Les municipalités, qui bénéficient de fait de ces programmes, sont amenées, sous la forte demande des citoyens, à prendre en charge la création d'activités. À partir de ce moment, l'État se substitue peu à peu à l'Église comme agent de développement auprès de la communauté. Il subit alors de nombreuses pressions pour garantir à tous le droit aux loisirs. Il a le mandat d'assurer un minimum de services, aussi bien aux échelons local, régional que provincial.<sup>152</sup> Pierre Gagnon (*ibid.* : 18) écrit :

L'exercice de cette responsabilité publique en vue de faire respecter le droit au loisir des citoyens a engendré au Québec la mise en place de structures d'action à tous les niveaux; la création de services administratifs, de mécanismes de réglementation, de législation et de contrôle, qui ont donné naissance aux institutions qu'on connaît aujourd'hui, dont la non moins importante municipalité comme maître d'œuvre du loisir.

C'est dans cette optique que le gouvernement du Québec crée en 1962 un comité d'étude sur les loisirs, l'éducation physique et les sports, qui donnera naissance à ce qui deviendra quelques années plus tard le Haut-commissariat à la jeunesse, aux loisirs et aux sports. Cette entité n'intervient pas directement pour l'organisation des services récréatifs. Elle élabore plutôt l'octroi de subventions à des organismes qui, à l'échelle municipale notamment, permettent graduellement une vaste implantation des services de loisirs. Au début des années 1970, de nombreuses municipalités possèdent déjà leurs propres services municipaux de loisirs, confirmant ainsi leur engagement auprès des services directs aux citoyens.

---

<sup>150</sup> Tant au point de vue social que démographique, économique et politique

<sup>151</sup> Le clergé vise alors l'éducation populaire par l'entremise de groupes tels que la *Ligue ouvrière catholique*, la *Jeunesse ouvrière catholique*, l'*Union catholique des femmes rurales* ou le *Cercle des fermières*. (Voir à ce propos Pronovost, 1983 : 189)

<sup>152</sup> Se référer à Levasseur, 1982 : 84



Depuis 1997, le domaine des loisirs n'est plus du ressort du ministère des Affaires municipales. Après avoir été brièvement la responsabilité du ministère de l'Éducation, les loisirs sont rattachés depuis novembre 1999 au ministère de la Santé et des Services sociaux. Le Secrétariat aux loisirs et aux sports soutient les services récréatifs aux familles principalement à travers des subventions offertes à des organismes œuvrant dans le milieu. Par exemple, est mis en place un programme d'assistance aux camps de vacances, destiné aux corporations sans but lucratif qui offrent prioritairement des séjours aux familles défavorisés financièrement<sup>153</sup>. On offre également des subventions pour l'accompagnement de personnes ayant une déficience, ainsi qu'une aide financière à des centres communautaires qui offrent des activités à plusieurs groupes d'âge<sup>154</sup>. Le Secrétariat participe aussi financièrement à des événements tels que les Jeux du Québec ou les activités du réseau Kino-Québec<sup>155</sup>.

Alors que dans les années soixante, le rôle des municipalités dans le domaine des loisirs était surtout axé sur la mise en place des structures, des services et des programmes, aujourd'hui son intervention est vue davantage comme un partenariat avec le milieu (*ibid.* : 13-14). Le ralentissement de l'activité économique au début des années 80 a amené une transformation du loisir organisé au Québec et une redéfinition des rôles. En effet l'accessibilité, la qualité et l'envergure des prestations offertes sont révisées. Le mode d'intervention des municipalités change, pour privilégier désormais les services aux organismes du milieu plutôt que l'intervention directe. « On jette ainsi les bases d'un partenariat avec les citoyens, producteurs et consommateurs de services de loisirs. » (*ibid.* : 46). Les années qui suivent amènent un cheminement dans ce sens. Les gouvernements supérieurs, aux prises avec des problèmes financiers, délèguent encore davantage de responsabilités aux municipalités. Parallèlement, les citoyens et les organismes communautaires continuent d'exercer des pressions sur les municipalités afin qu'ils appuient leurs actions. « Les acquis de l'intervention municipale en matière de loisir sont sérieusement remis en question. Le loisir organisé s'apparente davantage à un privilège qu'à un droit acquis immuable. » (*ibid.* : 75). Les municipalités rationalisent davantage leurs ressources et tentent de s'adapter au contexte social qui est en forte mutation : vieillissement de la population, accroissement des familles monoparentales, des familles pauvres, diminution du nombre d'enfants par famille etc. Mais le partenariat avec le milieu constitue toujours un point d'engrègement de l'intervention de l'État dans le domaine des loisirs.

Par ailleurs, de nombreuses associations œuvrent au sein du milieu communautaire afin de faire le pont entre les familles et les instances publiques. La Fédération des unions de familles (FUF) se charge par exemple de soutenir le développement de politiques familiales au niveau municipal. Elle a été l'initiatrice d'un premier colloque en mai 1989. Cette rencontre a engendré la création du Carrefour « Action municipale et familles », voué à la reconnaissance et au développement d'actions à poser en faveur des familles. Ce regroupement participe à l'organisation<sup>156</sup> d'un colloque annuel sur l'action municipale et les familles (Colloque sur l'action municipale et les familles, 1989-). C'est suite à ces discussions que certaines municipalités ont décidé de développer des camps de jour lors des vacances d'été des enfants. « Ces camps sont à la fois des services de loisirs et des services de garde. » (Roy, 1991 : 3). On a souligné que plusieurs activités sont cloisonnées et de fait, difficilement accessibles aux parents et aux enfants en même temps. On a alors proposé d'organiser des activités conjointes, afin de rendre la pratique des sports plus démocratique, moins coûteuse et davantage

---

<sup>153</sup> Ces familles sont sélectionnées en fonction de leur revenu ou parce qu'elle ont été référées par un organisme du réseau (par exemple les services sociaux).

<sup>154</sup> Pour être éligible le centre communautaire doit impliquer deux animateurs à temps plein qui organisent des activités dans trois secteurs (par exemple culturel, sportif et de plein air) et pour trois groupes d'âge différents.

<sup>155</sup> Les principaux axes d'intervention du Ministère en matière de loisirs peuvent être consultés à l'adresse URL suivante : <[http://www.msss.gouv.qc.ca/fr/organisa/ministde/n3\\_menu.htm](http://www.msss.gouv.qc.ca/fr/organisa/ministde/n3_menu.htm)>.

<sup>156</sup> En collaboration avec ses partenaires principaux : les deux unions municipales (UMQ, UMRCQ), le ministère des Affaires municipales, le ministère de la Famille et de l'Enfance (Secrétariat à la famille).

communautaire (*ibid.* : 2). C'est un peu dans le même esprit que Kino-Québec a été créé « Famille en jeu ».

Les parents déclarent qu'ils sont moins actifs que les adultes célibataires car les responsabilités familiales et professionnelles leur laissent peu de temps pour les loisirs (Harvey, Morel et Kino-Québec, 1992 : vi). Une enquête a été menée en Montérégie en 1991 pour savoir ce que les parents attendaient des services municipaux concernant les facilités d'accès aux activités physiques. Les intervenant municipaux ont été consultés, le programme testé dans certaines villes, dans le but de réunir toutes les conditions de succès de l'implantation de « Familles en jeu » (Harvey, Morel et Brossard, 1994). Depuis 1993, ce programme est établi dans quelque 200 municipalités. Il a encouragé les municipalités à réévaluer les installations et les aires récréatives afin d'en faciliter l'accès aux familles, à rapprocher les aires de loisirs des parents et des enfants, à modifier la programmation de certaines activités, à mettre en place une tarification familiale, etc. (Le May et Perreault, 1995).

Le Mouvement québécois des camps familiaux (M.Q.C.F.) est un autre organisme voué à une plus grande démocratisation des loisirs aux familles. Ce regroupement poursuit la tradition des camps familiaux au Québec dont l'origine remonte à 1950<sup>157</sup>. Sa principale mission consiste à défendre et promouvoir l'accès aux vacances et la prise en charge des projets de vacances des familles. Les camps familiaux « rejoignent dans une bonne mesure les gens à faibles revenus, peu scolarisés, qui ne sont pas sur le marché du travail. On retrouve dans les camps familiaux un pourcentage significatif de familles monoparentales et les femmes y sont largement majoritaires. » (Stafford et Bellerose, 1988 : 78).

Plusieurs publications sont rattachées au M.Q.C.F.<sup>158</sup> En début d'année, le mouvement publie son répertoire annuel des camps familiaux : y figurent toutes les informations relatives aux groupes et camps. Il publie aussi un bulletin d'information sur le tourisme social : *Vacances AccèsCible*. À chaque année, paraît une étude économique des camps familiaux. Par ailleurs, trois études importantes ont été réalisées pour le compte du Mouvement. Les deux premières études réalisées à dix ans d'intervalle visent à identifier les besoins et mesurer la satisfaction des vacanciers fréquentant les camps du réseau (*ibid.*; Stafford et Sarrazin, 1998), alors que la plus récente est consacrée à l'impact de l'action communautaire du M.Q.C.F. sur la vie familiale et l'importance des vacances familiales (Gaudreau, Jolin et Buissonnet-Verger, 1999).

Enfin, force est de constater que les écrits consacrés aux loisirs des enfants de moins de 12 ans s'inscrivent dans le cadre plus large de la famille. Outre les ouvrages déjà cités, ont été recensés des ouvrages plus thématiques sur les dynamiques familiales (Pronovost, 1997) ou sur la télévision (Groupe DOMOTIQUE de Montréal et Québec. Conseil de la famille, 1991; Proulx, 1993; Québec. Direction générale des médias et Université de Montréal, Groupe de recherche sur les jeunes et les média, 1992).

Dans la recension informatisée, on retrouvera les écrits relatifs aux loisirs répertoriés sous le mot-clé « 7.0- Loisirs » (de même que sous la grande rubrique « R-Loisirs »).

---

<sup>157</sup> La ligue ouvrière catholique a ouvert le pas en créant des camps ouvriers (information issue de la brochure du Mouvement québécois des camps familiaux).

<sup>158</sup> Plusieurs de ces publications sont disponibles sur leur site Internet (Mouvement québécois des camps familiaux, s.d. [2000]).

## F- PALLIATIF PUBLIC

Marie Hélène SAINT-PIERRE et Caroline PATENAUDE

Au Québec, le souci de l'État quant au bien-être des enfants a amplement évolué depuis la première moitié du XIX<sup>e</sup> siècle. À l'époque, « [...] seuls les enfants trouvés sont l'objet d'une intervention spécifique des pouvoirs publics : périodiquement, la Couronne donne des fonds à la province de Québec pour venir en aide aux malades mentaux, ainsi qu'aux enfants trouvés. » (Rollet, 1994 : 261). Ces enfants sont pris en charge par des communautés religieuses qui, comme en France, ont adopté le système du tour<sup>159</sup>. Mais ils meurent en grand nombre, la priorité allant à la sauvegarde de la moralité et au salut spirituel de ces enfants grâce au baptême, plutôt qu'à leur survie.

Un peu plus tard, l'*Acte concernant les écoles d'industrie*, adopté en 1869, vise au départ à prévenir la délinquance juvénile. Les enfants de moins de quatorze ans trouvés errants ou en compagnie de voleurs, les enfants récalcitrants aux yeux de leur responsable (le directeur d'une institution les ayant recueillis ou même leur père) peuvent être placés dans une école d'industrie où ils reçoivent une éducation morale et religieuse et apprennent un métier; après un certain temps, ils pourront habité ailleurs ou être placé en apprentissage sous la supervision des autorités de l'école. (Joyal, 1994a : 245). Si, à l'origine, l'État mise essentiellement sur le « redressement » des enfants, il manifesterà peu à peu une plus grande compassion à leur égard en élargissant les clientèles visées par la loi. En 1884, seront couverts les enfants ayant besoin d'être protégés en raison de la maladie continuelle, de l'extrême pauvreté, de l'ivrognerie ou des habitudes « vicieuses » de leurs parents; en 1912, « on y ajoutera les enfants « habituellement battus ou traités cruellement » par leurs parents ou gardiens. » (*ibid.* : 246)

Des années trente jusqu'à la Révolution tranquille, diverses initiatives visant la protection des enfants sont entreprises, non sans période de recul toutefois. Ainsi, en 1944, la *Loi de la protection de l'enfance* est adoptée. Elle vise la protection publique de tous les enfants abandonnés, négligés ou maltraités de moins de seize ans et propose diverses mesures susceptibles d'être appliquées à leur endroit (alors qu'auparavant, le placement en institution était la seule option); elle prévoit en outre la mise en place de sociétés laïques de protection de l'enfance. Mais cette loi, adoptée de justesse sous Adélar Godbout, sera rapidement mise au rancart. Duplessis, de retour au pouvoir quelques mois plus tard, s'oppose en effet à la mise en cause de la puissance paternelle qu'implique l'intervention de l'État dans les familles; il ne favorise pas non plus l'affaiblissement de l'influence de l'Église en matière d'assistance sociale que risque de produire l'instauration d'un système laïque. Au début des années cinquante cependant, il sera contraint d'adopter certaines législations qui reprennent l'esprit de la loi de 1944, tout en préservant le rôle de l'Église comme assise du système. (*ibid.* : 248-249).

Les transformations de la société québécoise dans les années 1960 et 1970 ont remis en cause de larges pans de l'organisation sociale qui existait auparavant. Avec d'autres réformes, l'instauration du système de santé et des services sociaux dans les années 1970 marque l'intérêt de l'État pour l'épanouissement des enfants, alors que l'intervention étatique acquiert de plus en plus de légitimité. Dans le domaine de la protection de l'enfance, un débat social qui a duré cinq ans « [...] aboutit finalement à l'adoption d'un texte qui s'appuie largement sur la notion de droits de l'enfant », la *Loi sur la protection de la jeunesse* de 1977 (*ibid.* : 251) qui, dans ses grandes lignes, est encore en vigueur aujourd'hui.

---

<sup>159</sup> En France, le système du « tour » consiste en l'installation d'un meuble pivotant dans l'épaisseur d'un mur de l'hospice dans lequel les enfants peuvent être déposés de façon anonyme. Au Québec, à la crèche Saint-Vincent-de-Paul de Montréal par exemple, ce système se traduit par l'aménagement d'un berceau dans un endroit chauffé entre deux portes. (Rollet, 1994 : 260-261)

## 8.1- L'organisation du système de santé et de services sociaux

Au Québec, les services de santé et les services sociaux relèvent d'une même administration. Aussi, avons-nous présenté globalement le système de santé et de services sociaux du Québec dans une section précédente (voir « Santé », p. 90); nous invitons donc le lecteur ou la lectrice à s'y référer.

Toutefois, dans la recension informatisée, on retrouvera la majorité<sup>160</sup> des écrits relatifs au système de santé et de services sociaux (structure, orientations et évaluations) également identifiés dans la présente rubrique « R-Palliatif-public » sous le mot-clé « 8.1.0- Organisation du système de santé et de services sociaux ».

### 8.1.1- Organismes communautaires

Comme dans la section « Santé », cette rubrique servira à identifier, dans l'ensemble des écrits recensés sous la grande rubrique « R-Palliatif-public », les écrits relatifs aux organismes communautaires et l'inscription de ce mot-clé sera toujours concomitante à un autre. À noter cependant que, exceptionnellement et compte tenu de leur nombre, les services et programmes de prévention sociale offerts par les organismes ont été répertoriés sous la présente rubrique, mais également identifiés comme tels sous la rubrique « 8.2.1.1- Services préventifs : organismes communautaires » (voir page 130).

#### **I- LES SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE :**

##### **la prévention en matière d'adaptation sociale auprès des enfants et de leur famille**

Les services préventifs visant l'adaptation sociale des enfants et de leur famille sont dispensés principalement à partir des CLSC (dans l'établissement, en services de garde, dans les écoles). Or, comme nous le soulignons plus tôt (« Santé », p. 99), les services offerts par les CLSC se situe sur un continuum allant de la santé physique comme telle à la santé considérée dans une perspective nettement plus large. C'est de la santé dans cette perspective large, laquelle renvoie à la notion de services sociaux, dont il est question dans la présente section. Il importe cependant de préciser que la distinction que nous faisons aux fins de cette recension d'écrits n'est pas imperméable; à cet égard, les services de périnatalité constituent un bon exemple (voir plus loin).

Rappelons que, dans le domaine de la santé et des services sociaux, la réforme amorcée dans les années 1990 s'est traduite par un virage vers la prévention. Dans ce contexte, afin de mettre en place le Plan d'action jeunesse<sup>161</sup>, les CLSC ont dû faire divers ajustements nécessaires à la réorganisation du réseau de services en fonction des besoins des jeunes (Comité de soutien, 1998 : 1). Or, il semble que ces ajustements ne soient pas complétés. Dans son rapport de 1998, le Vérificateur général du Québec a relevé diverses lacunes dans la prestation des services préventifs par les CLSC et ce, au plan du dépistage, de la continuité des services, de la concertation entre agents sociaux, etc. Nous y reviendrons plus loin.

Néanmoins, de nombreux services sont offerts par les CLSC. Pour l'heure, nous nous attacherons donc à présenter diverses formes d'intervention préventive qui ont cours dans les CLSC, certains programmes n'étant en place que dans un CLSC ou dans quelques-uns, alors que d'autres sont

<sup>160</sup> À l'exception de certains écrits traitant spécifiquement du système de santé comme par exemple, Canada. Santé Canada (s.d.) concernant le Programme canadien de nutrition prénatale ou encore, Desrosiers, Gaumer et Keel (1998) dont l'étude porte sur l'histoire des unités sanitaires au Québec, etc. Par contre, quelques écrits n'apparaissent que sous la présente rubrique, comme Roberge (1991) qui examine le système québécois d'aide aux jeunes en difficulté et leurs parents.

<sup>161</sup> Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1992b.

offerts dans un plus grand nombre d'établissements. À la lecture des pages qui suivent, le lecteur ou la lectrice doit donc avoir en tête que les programmes présentés constituent un éventail des possibles et non une liste de programmes disponibles dans tous les CLSC.

Les services de prévention en matière d'adaptation sociale des enfants et de leurs parents sont variés à maints égards : en fonction de l'objectif poursuivi, de la clientèle visée, de la région ou du CLSC concernés, compte tenu des besoins spécifiques des populations et des ressources disponibles, etc. Nous appuyant sur un document publié par le Comité de soutien clinique aux CLSC pour le développement des programmes préventifs auprès des jeunes âgés entre 0 et 12 ans et de leur famille et intitulé « *Dessine-moi un avenir* » (1998), il nous est toutefois possible de présenter une catégorisation des divers types d'interventions offerts par les CLSC. À partir d'activités qui existent au Québec et d'une revue plus générale de la littérature, ce rapport vise en effet « [...] à identifier les différentes pratiques préventives disponibles auprès des jeunes et de leur famille ainsi que les conditions de leur réussite qui devraient accompagner la mise en œuvre de ces interventions. » (Comité de soutien, 1998 : 22).

#### **A) Les programmes préventifs pour les enfants de moins de 5 ans et leur famille**

Bien que les services de périnatalité aient été abordés précédemment à la rubrique « Santé », plusieurs de leurs interventions visent la prévention sociale tout autant que la prévention de la santé physique (ex. : les ateliers de valorisation du rôle du père constituent fréquemment une composante des rencontres prénatales) ou encore ne sont pas réservées spécifiquement à cette étape de la vie (ex. : les ateliers de stimulation précoce). En conséquence, on peut dire que les services décrits ci-après concernent l'ensemble des enfants de moins de 5 ans.

Selon le Comité de soutien (1998), les services offerts en CLSC aux enfants de moins de 5 ans et leur famille comprennent : A) des services à caractère éducatif et de soutien aux parents, B) des programmes de stimulation et de prévention des retards de développement et C) des programmes de prévention en milieu de garde.

##### ♦ *Services à caractère éducatif et de soutien aux parents*

###### a) Programmes de formation aux habiletés parentales :

Ces programmes visent à rehausser les sentiments d'efficacité et de satisfaction des parents dans leur rôle d'éducateur (*ibid.* : 48). Au Québec, on a assisté à la mise en place de certains programmes d'éducation à la vie familiale ces dernières années (*ibid.* : 49). Un exemple de ce type d'intervention est le programme « Y'a personne de parfait » (YAPP), développé pour la première fois au Québec en 1988. YAPP s'adresse à une clientèle ciblée, c'est-à-dire à des parents ayant des enfants de 5 ans ou moins et qui répondent à une ou plusieurs des caractéristiques suivantes : jeunes, célibataires, à faible revenu, à faible scolarisation, isolés socialement, culturellement ou géographiquement. (*ibid.* : 55 [en référence à Brochu, 1991; Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1993c; Canada. Ministère de la Santé et du bien-être social, 1985]).

###### b) Programmes axés sur la valorisation du rôle du père :

Selon Arama et Bouchard (1996), on observe ces dernières années l'apparition d'une variété de programmes d'intervention de ce type tant au Québec qu'au Canada (cités dans Comité de soutien, 1998 : 58-59). Au Québec, 90 % des 23 programmes actuellement offerts par les CLSC et les organismes communautaires prennent place à l'intérieur des rencontres prénatales ou encore, il s'agit de rencontres de discussion pour pères présentant des difficultés particulières (Comité de soutien, 1998 : 59). Pour une recension québécoise des programmes d'intervention auprès des pères et analyse des facteurs de réussite, voir Arama et Bouchard, 1996 (cités dans Comité de soutien, 1998 : 59).

♦ *Programmes de stimulation et de prévention des retards de développement*

Au Québec, on estime que 10 à 15 % des enfants ont des retards de développement, certains facteurs environnementaux étant susceptibles d'influencer négativement le développement de l'enfant : pauvreté économique, monoparentalité, isolement social, jeune âge de la mère au premier enfant, avènement d'événements stressants, abus et négligence, violence familiale (Comité de soutien, 1998 : 67-68). À cet égard, les programmes d'intervention précoce auprès de la petite enfance visent, au moyen d'un ensemble d'actions, à stimuler le développement de l'enfant ou à prévenir la détérioration de problématiques déjà présentes (*ibid.* : 68). « Au Québec, ce type d'intervention a été développé de différentes façons par les CLSC, que ce soit en milieu de garde ou, de façon plus large, dans la communauté. Les modalités d'intervention peuvent donc varier grandement selon les milieux et l'état des ressources de la communauté » (*ibid.* : 68).

a) Programmes pour les moins de 2 ans :

À l'égard de cette clientèle, les programmes sont conçus pour rejoindre les enfants et les parents à l'intérieur d'une démarche d'intervention conjointe. « Leurs activités visent autant à habiliter les parents dans les différents aspects de leur rôle éducatif qu'à fournir aux enfants des activités de stimulation sous la supervision d'éducateurs compétents. » (*ibid.* : 69). Ces programmes peuvent prendre des formes très diverses : souvent, il s'agit de séances de stimulation réunissant mères et enfants dans un centre de la communauté; peuvent aussi se greffer des interventions complémentaires comme des visites à domicile. On note cependant que les pères sont souvent absents : « [...] il reste encore beaucoup d'efforts à faire pour intégrer les pères dans les programmes de stimulation précoce. » (*ibid.* : 69). Deux programmes ont été expérimentés avec succès au Québec ces dernières années, soit « À vos marques. Soyez prêts. Partez » et « Apprenti-Sage » (*ibid.* : 70 [en référence à Derevensky, 1990; Piché, Roy et Couture, 1992]).

b) Programmes pour les 2-5 ans :

Ces programmes offrent des activités en continuité avec les programmes pour les enfants de moins de 2 ans (Comité de soutien, 1998 : 71). On peut donner en exemple le programme « Support éducatif » élaboré dans la région de Rimouski, lequel comporte des activités éducatives pour les enfants (2j./sem.-en garderie), des visites à domicile (1 visite/2sem.) et des rencontres de groupes de parents (une dizaine) basées sur le programme YAPP. (Comité de soutien, 1998 : 76-77 [en référence à Blais et Hamel, 1992; Hamel, 1994]; également, Hamel, Bolduc et Hémond, 1997).

♦ *Les programmes de prévention en milieu de garde*

Ces programmes visent l'intégration de l'enfant à un milieu de vie stimulant. « On peut distinguer les programmes de prévention en milieu de garde selon que l'intervention a comme cible prioritaire les enfants, les éducateurs ou les parents, ou encore différentes combinaisons de ces groupes. » (Comité de soutien, 1998 : 79). On remarque en effet des objectifs différents selon la clientèle visée.

a) Programmes s'adressant aux familles vulnérables :

Un exemple de ce type d'intervention est le programme « Service d'aide à l'enfant et son milieu » (SAEM), qui « [...] vise à mieux outiller les intervenants en milieu de garde et les parents face aux difficultés posés par l'éducation d'enfants âgés entre 0 et 5 ans présentant des troubles de comportement. » (Comité de soutien, 1998 : 82). Ce programme, expérimenté en 1990 dans un CLSC de la région de Québec, puis dans toute la région de Québec, tend vers un déploiement provincial depuis avril 1995, car plusieurs régions ont introduit SAEM dans leur programmation enfance-famille. (Comité de soutien, 1998 : 82 [en référence à Cantin et Paradis, 1993]).

Par ailleurs, il y a quelques années, l'Office des services de garde à l'enfance (Québec. OSGE, 1992) avait mis de l'avant un programme visant le développement de projets expérimentaux en milieu

défavorisé, impliquant principalement les CLSC et les services de garde (Comité de soutien, 1998 : 84). En juin 1996, le programme existait dans 23 CLSC (*ibid* : 84). À l'appui de ce programme, l'OSGE avait préparé un outil de travail : « Jouer, c'est magique. Programme favorisant le développement global des enfants », lequel s'inspire du *High Scope Perry Preschool Project* des États-Unis (Comité de soutien, 1998 : 84 [en référence<sup>162</sup> à Gariépy, 1996, 1998]).

b) Programme visant l'amélioration des relations garderie-famille :

Ce type de programme vise à soutenir les éducatrices et les parents dans leurs rôles auprès des enfants, avec une préoccupation particulière pour la qualité de la relation entre ces deux partenaires éducatifs (Comité de soutien, 1998 : 86). Les exemples ne sont pas nombreux, mais on peut citer un programme d'intervention québécois, réalisé par l'Unité de santé publique de l'Hôpital général de Montréal (avec la collaboration des CLSC affiliés) et intitulé « La garderie comme ressource en promotion de la santé mentale », mis en place début 1990 (Comité de soutien, 1998 : 86 [en référence à Kishchuk, Bélanger, Laurendeau *et al.*, 1994]; également, un programme plus ancien (Falardeau et Cloutier, 1986).

■ SITUATION ACTUELLE DES SERVICES OFFERTS PAR LES CLSC POUR LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

Rappelons d'abord brièvement certains constats du Vérificateur général du Québec concernant la périnatalité<sup>163</sup>. En matière de dépistage, alors que certains CLSC arrivent à joindre la grande majorité des familles à risque de leur territoire dès l'annonce de la grossesse, d'autres n'en joignent qu'un peu plus de la moitié. (Québec. Vérificateur général du Québec, 1998 : points 4.40, 4.41). La fréquence et la durée des services offerts aux familles vulnérables seraient souvent en deçà de ce qui est souhaitable. Pour les huit CLSC qu'il a examinés, le Vérificateur a établi une fréquence moyenne de 5,3 rencontres durant la période prénatale et de 4,4 rencontres au cours des deux années suivant la naissance, alors que le programme « Naître égaux – Grandir en santé » en recommande au moins 10 durant la grossesse et entre 10 et 17 ensuite, jusqu'à ce que l'enfant atteigne deux ans (*ibid.* : points 4.59, 4.60).

En ce qui concerne les enfants d'âge préscolaire, le ministère de la Santé et des Services sociaux, contrairement à la situation observée en périnatalité, n'a pas encore élaboré d'orientations quant aux services à leur offrir. De plus, une seule des trois régies régionales soumises à l'examen du Vérificateur a défini les services à offrir à cette clientèle tout en ne se prononçant pas sur la durée et la fréquence de ceux-ci, alors que les deux autres ont peu poussé leur réflexion sur le sujet. (*ibid.* : point 4.30). En conséquence, le dépistage des enfants issus de familles vulnérables est déficient et très peu d'enfants d'âge préscolaire sont vus par les CLSC et inscrits aux programmes existants. (*ibid.* : point 4.42). De fait, « [...] les services sont généralement offerts en fonction des demandes reçues plutôt qu'en vue de dépister les jeunes en difficulté ou menacés. » (*ibid.* : point 4.46).

La continuité des services sociaux dispensés aux enfants durant la période périnatale n'est pas toujours assurée, alors qu'entre cette période initiale et la période préscolaire, le Vérificateur observe un manque flagrant de continuité : dans les huit CLSC visités, 71 % des enfants qui avaient été suivis dans la phase périnatale ne l'ont plus été ensuite jusqu'à leur entrée à l'école. (*ibid.* : 4.53, 4.54). Le Vérificateur observe en outre que faute de recueillir des données pertinentes, les CLSC ne savent pas très bien la fréquence et la durée des services qu'ils offrent à ces deux clientèles, ne peuvent non plus s'assurer de leur continuité. (*ibid.* : points 4.53, 4.54, 4.60, 4.61). Compte tenu d'un manque de concertation entre les CLSC et les centres jeunesse, de nombreux enfants non retenus comme étant en situation où leur sécurité ou leur développement n'est pas compromis, ne peuvent avoir accès aux

<sup>162</sup> L'auteur indiqué par le Comité de soutien pour cette publication est « Office des services de garde à l'enfance » (Comité de soutien, 1998 : 85).

<sup>163</sup> Mentionnés précédemment aux pages 105 et 107.

services sociaux dont ils auraient besoin, faute d'avoir été dirigés vers le CLSC de leur territoire par les centres jeunesse. (*ibid.* : points 4.65- 4.70)

Néanmoins, comme nous le mentionnions plus tôt<sup>164</sup>, entre 1990<sup>165</sup> et 1998, on observerait, compte tenu du total des intervenants œuvrant auprès enfants de moins de 12 ans, une augmentation de près de 5 % du nombre d'intervenants affectés aux enfants de moins de cinq ans [55 % vs 51 %], (Larose, 1998 : 8). Cette hausse serait liée aux recommandations du rapport Bouchard<sup>166</sup> qui favorisait « [...] la mise sur pied de services globaux de soutien entourant la grossesse et les premières années de vie [...] et qui mettait l'emphase sur la stimulation précoce des enfants en bas âge pour prévenir les difficultés sociales et cognitives » (*ibid.* : 12). Rappelons que l'enquête de 1998 montre que ce sont les services de périnatalité et les activités de stimulation précoce que les CLSC, dans l'ensemble des régions, ont surtout développé durant la période 1991-1998. D'autres résultats de l'enquête en ce qui concerne les programmes de stimulation précoce méritent également d'être soulignés : le développement de ce type de programmes s'est fait entre autres par l'ajout d'éducatrices spécialisées aux équipes de petite enfance; la fréquence des ateliers est en moyenne d'une fois par semaine durant 10 semaines; jusqu'à maintenant, le développement de cette activité s'est fait particulièrement en faveur des enfants de moins de six mois, mais « Il semble que beaucoup de CLSC viennent de commencer ces groupes de stimulation et que les ateliers pour les autres groupes d'âge continueront à se développer dans les prochaines années. » (*ibid.* : 13).

Le tableau 8.1 présente un aperçu de certains services que nous qualifions de « sociaux » selon la proportion des CLSC (ayant répondu au questionnaire) qui offrait un tel service en 1998.

---

<sup>164</sup> À la page 99, section « Santé ».

<sup>165</sup> Dans le texte de Larose (1998), on mentionne l'année 1991, mais cette indication semble fautive puisque l'enquête avec laquelle les résultats sont comparés a été effectuée entre juillet et décembre 1990 (voir : Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1993b : 1).

<sup>166</sup> Québec. Groupe de travail pour les jeunes. 1991. *Un Québec fou de ses enfants*.



**Tableau 8.1**  
Proportion (%) de CLSC offrant les services « sociaux » mentionnés aux enfants de 0-4 ans  
selon l'âge des enfants ou la clientèle visée  
Québec, 1998

PROGRAMME	ÂGE DES ENFANTS				
	1-6 mois	6-12 mois	12-24 ms	2-3 ans	3-4 ans
Stimulation précoce et compétence parentale (1)	52%	36%	28%	29%	35%
PROGRAMME	CLIENTÈLE				
	Total (2)	Pour tous	Clientèle ciblée		
Support psychosocial pour la petite enfance et la famille	100 %	49 %	53 %		
Orthophonie	45 %	8 %	38 %		
Psychologie pour la petite enfance	41 %	10 %	30 %		
Rencontres de parents (3)	79 %	17 %	62 %		

Source<sup>167</sup> : Larose, 1998 : informations tirées des tableaux 22, 23 et 24.

- Notes :
- (1) D'après le texte (p. 13), ce programme serait principalement axé sur la stimulation précoce.
  - (2) La somme des catégories dépasse parfois le total car certains CLSC dispensent le même programme à la fois pour toute la population et pour une clientèle ciblée.
  - (3) Dans le texte (p. 13), la formulation de ce programme est « soutien aux compétences des parents par des rencontres de groupes ».

### ***B) Les programmes préventifs pour les enfants de 5-12 ans et leur famille***

Certains des programmes abordés à l'endroit des enfants de moins de cinq ans, comme le développement des habiletés parentales, s'appliquent également aux enfants de 5-12 ans, ils ne sont donc pas mentionnés à nouveau ci-dessous.

Selon le Comité de soutien (1998), on peut distinguer trois axes dans l'intervention préventive auprès des enfants d'âge scolaire : A) les services orientés vers l'enfant, B) les mesures s'adressant aux parents et C) les mesures axées sur l'environnement.

Rappelons que les divers programmes que nous décrivons ci-après constituent un éventail des possibles et non une liste de programmes disponibles dans tous les CLSC, certains d'entre eux n'étant en place que dans un CLSC ou dans quelques-uns, d'autres étant offerts dans un plus grand nombre d'établissements.

#### ***♦ Programmes de prévention s'adressant aux enfants***

##### **a) Programme de développement des compétences personnelles et sociales :**

On trouve dans cette catégorie des programmes visant la capacité à résoudre des problèmes (Comité de soutien, 1998 : 117), des programmes axés sur la gestion du stress et le développement de l'estime de soi (*ibid* : 120) ainsi que des programmes de compétence sociale à volets multiples (*ibid* : 125).

<sup>167</sup> Les résultats de l'enquête ne sont pas strictement représentatifs de la situation québécoise. Toutefois, compte tenu du nombre de CLSC ayant répondu à l'enquête, ils sont indicatifs de l'orientation que prennent les services à l'enfance et à la jeunesse pour l'ensemble du Québec. L'enquête a été effectuée en 1998 auprès des CLSC, par l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec. Les résultats sont basés sur les réponses de 104 CLSC sur un total possible de 143, soit un taux de réponse de 72,7 %. De fait, le nombre de répondants est de 106, car deux CLSC récemment unifiés ont fait parvenir deux questionnaires selon leurs diverses constituantes. En outre, les 5 CLSC des régions nordiques ont été exclus de l'analyse en raison de non réponse systématique, soit ceux des régions 10 (Radissonnie), 17 (Nunavik) et 18 (Terres crie de la Baie-James) [Larose, 1998 : 3, 4].

Au chapitre des programmes de compétence sociale à volets multiples, mentionnons le programme « Vers une meilleure adaptation scolaire des enfants de milieux défavorisés, programme de promotion des comportements sociaux au préscolaire ». Ce programme, implanté au milieu des années 1980 dans les écoles de milieux défavorisés de la Commission des écoles catholiques de Montréal (CECM), s'adressait à de jeunes garçons jugés turbulents-agressifs à la maternelle et à leurs parents. Pour les enfants, réunis en groupe de 4 à 6 enfants, il s'agissait d'activités d'apprentissage aux habiletés sociales animées par les professionnels de l'école, à l'heure du midi ou après la classe; pour les parents, on offrait un entraînement aux habiletés parentales pendant 2 ans, un professionnel se rendant à leur domicile environ une fois par mois (Comité de soutien, 1998 : 126 [en référence à Centre de psycho-éducation du Québec, 1992]). À l'heure actuelle, une vingtaine de commissions scolaires sur le territoire québécois ont commencé à utiliser une version adaptée de ce programme de prévention auprès des enfants de maternelle 4 ans et 5 ans (Comité de soutien, 1998 : 127).

b) Programmes s'adressant aux enfants de parents séparés :

Ce type de programme vise à réduire les difficultés que vivent les enfants suite à la séparation ou au divorce de leurs parents qui, si elles ne sont pas résolues, peuvent entraîner des problèmes d'adaptation tant à la maison qu'à l'école (*ibid* : 129). Le programme « Entramis », implanté dans la région de Québec au début des années 1990, est un exemple de ce type d'intervention (Comité de soutien, 1998 : 132 [en référence à Drapeau, Mireault, Cloutier *et al.*, 1993]).

♦ *Les programmes de prévention s'adressant aux parents*

Une variété de programmes existe pour aider les parents à mieux assumer leurs responsabilités parentales auprès de leurs enfants d'âge scolaire, notamment les programmes classiques de développement des compétences parentales qui ont été vus précédemment à l'égard des enfants de moins de cinq ans (Comité de soutien, 1998 : 143). On trouve également des interventions touchant les parents dans leur relation avec l'enfant au plan des exigences scolaires. Il peut s'agir d'activités de soutien offertes aux parents, en CLSC ou en milieu scolaire, et visant la collaboration famille-école (*ibid* : 144-145).

Le programme de concertation Ministère de l'Éducation/Ministère de la Santé et des Services sociaux<sup>168</sup>, en vigueur depuis 1995, a créé 20 projets de concertation à l'échelle du Québec. Ce programme constitue un :

[...] exemple d'intervention préventive visant le développement d'un réseau d'aide et d'entraide s'appuyant sur la collaboration école-famille [...], conçu à l'intention des parents des jeunes qui présentent des difficultés de comportement. Il s'agit d'un programme qui permet la mise sur pied de projets de collaboration école-CLSC-famille s'adressant soit aux parents, soit aux élèves, soit aux enseignants, ou conjointement à l'un ou l'autre de ces groupes. (Comité de soutien, 1998 : 146).

♦ *Les programmes de prévention visant l'amélioration de l'environnement scolaire*

Les programmes visant à prévenir la violence en classe, telle que le « taxage » et l'intimidation, ont connu un certain essor depuis quelques années compte tenu de la préoccupation croissante au sujet du climat de violence que l'on retrouve dans plusieurs écoles primaires et secondaires (Comité de soutien, 1998 : 148). Un autre type d'intervention en milieu scolaire vise à créer des réseaux d'aide et d'entraide entre pairs (*ibid.* : 148).

---

<sup>168</sup> Le rapport d'activités de ce projet est Bélanger, Mercier et Moisan, 1995 (mentionné dans Comité de soutien, 1998 : 146-147).

#### ■ SITUATION ACTUELLE DES SERVICES OFFERTS PAR LES CLSC POUR LES ENFANTS DE 5-11 ANS

Les écoles constituent le lieu traditionnel d'investissement des CLSC auprès des enfants de 5 à 11 ans. Dans les écoles primaires, le ratio mis de l'avant par le ministère de la Santé et des Services sociaux est de 1 travailleur social scolaire pour 1 600 élèves. Cependant, bien que le nombre de travailleurs sociaux dans les écoles ait doublé entre 1990<sup>165</sup> et 1998, le ratio du ministère de la Santé et des Services sociaux n'est atteint que dans quelques régions (Larose, 1998 : 14 et tableau 27).

Selon le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Éducation (1993), divers services devraient être offerts dans le domaine des services sociaux en milieu scolaire. Ainsi, les intervenantes sociales (travailleuses sociales, techniciennes en assistance sociale et les agentes de relations humaines) assurent les services psycho-sociaux courants, soit le soutien aux enfants en difficulté et les interventions nécessaires auprès de ceux-ci et des différents agents d'éducation (parents, personnel enseignant, etc.), le cas échéant. (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux et ministère de l'Éducation, 1993 : 20-22). De plus, en collaboration avec tous les intervenants scolaires et les infirmières, elles effectuent le dépistage des jeunes victimes d'abus ou de négligence et en assurent le suivi (aide physiochosociale, soutien aux diverses personnes concernées, orientation vers d'autres ressources, etc.) [*ibid.* : 40-42]. Les intervenantes sociales doivent également, en concertation avec les infirmières et les personnels du milieu scolaire, collaborer ou procéder à des activités d'information ou de prévention concernant diverses problématiques comme la santé mentale, l'usage de psychotropes, la sexualité, etc.

Dans son rapport de 1998, le Vérificateur général du Québec livre divers constats sur les services sociaux offerts par les CLSC en milieu scolaire. Toutefois, comme son examen porte sur la clientèle constituée des jeunes de 0 à 17 ans, et des jeunes de 5 à 17 ans dans le cas des services sociaux scolaires, il est impossible de distinguer s'il s'agit de services dispensés dans les écoles primaires ou dans les écoles secondaires; nous présentons néanmoins ses remarques. Ainsi, selon le Vérificateur, la moitié des jeunes dans les huit territoires de CLSC qu'il a examinés sont inscrits à une école dépourvue de services sociaux scolaires. « Plus inquiétant encore, la moitié des écoles fréquentées par des jeunes issus de milieu plus défavorisé – selon une classification régionale ou provinciale – et, partant, plus susceptibles d'accueillir des enfants en difficulté, n'ont pas bénéficié de services sociaux du CLSC à l'école au cours des deux dernières années. » (Québec. Vérificateur général : point 4.44). De plus, cinq des huit CLSC « [...] n'analysent pas chaque année les besoins particuliers des écoles de leur territoire, ce qui devrait se faire en collaboration avec celles-ci. Par conséquent, l'attribution de l'aide des CLSC ne s'appuie pas sur une information valable qui permettrait de concentrer l'action dans les écoles les plus à risques. » (*ibid.* : 4.45)

Outre ces résultats globaux du Vérificateur, comme précédemment, sur la base des résultats de l'enquête de 1998 de l'Association des CLSC et CHSLD, nous présentons au tableau ci-dessous un aperçu de certains services sociaux selon la proportion des CLSC (ayant répondu au questionnaire) qui offrait un tel service aux enfants de 5-11 ans en 1998.

**Tableau 8.2**  
Proportion (%) de CLSC offrant les services « sociaux » mentionnés aux enfants de 5-11 ans  
selon le milieu d'intervention  
Québec, 1998

MILIEU D'INTERVENTION	PROPORTION DE CLSC
<b>EN MILIEU SCOLAIRE</b>	
<b>Programmes de prévention/promotion (1)</b>	
Prévention des abus sexuels	73 %
Estime de soi	72 %
Compétences sociales	68 %
Enfants témoins de violence	42 %
Enfants de parents séparés	55 %
<b>Programmes de soutien au milieu scolaire (2)</b>	
Information et formation aux professeurs	88 %
Surveillance des cas à risque	99 %
Programmes conjoints avec le milieu scolaire	91 %
<b>EN CLSC</b>	
<b>Programmes de soutien aux enfants et à leur famille</b>	
Soutien à la compétence parentale	79 %
Services sociaux aux enfants et familles	96 %
Services aux enfants abusés par un tiers	60 %

Source : Larose, 1998 : informations tirées des tableaux 29, 30 et 31. Voir note de bas de page n° 167, page 125.

Notes : (1) Les programmes de prévention des abus sexuels s'adressent à certains niveaux scolaires, alors que les autres programmes de cette catégorie s'adressent à des groupes ou à des classes ciblées.  
(2) L'étude ne précise pas si ces programmes concernent le soutien au milieu scolaire en matière de santé ou de services sociaux. Nous présumons qu'ils s'appliquent sans doute aux deux, et avons également présenté ces informations à la rubrique « Santé », (voir tableau 6.8).

### ***C) Les services et programmes offerts par les organismes communautaires***

Les organismes communautaires constituent une ressource importante pour la prestation de services de toutes sortes aux enfants et à leur famille. Diverses interventions des CLSC visent à développer et à consolider les ressources d'aide naturelle. À cet égard, les intervenants des CLSC, particulièrement les intervenants communautaires, apportent un appui important à la mise sur pied de réseaux d'entraide de toutes formes. (Comité de soutien, 1998 : 96).

L'aide formelle provient d'organismes communautaires et de groupes d'entraide structurés. Il s'agit le plus souvent de lieux et de services gérés par les parents eux-mêmes, services qui peuvent prendre diverses formes et adopter des modes de fonctionnement variés : maisons de parents, associations et groupes d'entraide supportant les parents, mères visiteuses, maisons de la famille, cuisines collectives, comptoirs de vêtements, haltes-garderies. (*ibid.* : 95). Ces lieux, les cuisines collectives notamment, en plus de fournir formellement de l'aide, peuvent également servir :

[...] de leviers de changement de la condition des familles appauvries. Par le biais des cuisines collectives, Lucie Fréchette<sup>169</sup> démontre qu'à travers la production de biens matériels il est possible de développer des réseaux d'entraide. En ce sens, la formule des cuisines collectives, en développant les compétences des familles, se démarque de l'action caritative telle qu'elle est pratiquée par les banques alimentaires ou les soupes populaires. (Éthier et Alary, 1998 : 5)

<sup>169</sup> Fréchette, 1998.

Dans cette catégorie de services, on retrouve également des mesures visant le répit et le dépannage (ressources de jour offertes dans certains centres parents-enfants, maisons de la famille, services de garde en milieu familial ou d'hébergement temporaire de type léger) ou encore des réseaux d'échange de services entre parents (gardiennage, échange de vêtements, réseau d'entraide de mères qui allaitent, groupes de mères au foyer) [Comité de soutien, 1998 : 96].

Pour les enfants d'âge scolaire plus précisément, le développement de lieux sains et sécuritaires en dehors du milieu scolaire a été mis de l'avant depuis plusieurs années par les organismes communautaires et de loisirs ainsi que par les municipalités (*ibid.* : 154). L'apport des CLSC dans ce type d'intervention consiste à offrir leur soutien aux ressources de la communauté :

Selon les circonstances et les besoins variés des milieux, les CLSC ont supporté des groupes communautaires aux diverses étapes de leur organisation, développer des échanges de services ou œuvré dans des activités de partenariat à plusieurs volets. L'action des CLSC et des partenaires a aussi contribué à adapter certains services aux besoins des familles (tarifs réduits pour enfants démunis, service de garde après les camps de jour, aide aux devoirs après l'école) [Comité de soutien, 1998 : 154].

Par ailleurs, dans le cadre du programme d'action communautaire pour les enfants (PACE), 244 projets ont été financés au Québec entre 1993 et l'été 1995. Ces projets visaient principalement l'accompagnement des parents dans leur tâche parentale ou encore, la stimulation du développement de l'enfant de 0-5 ans. (Beaudoin, Camiré, Germain *et al.*, 1998 : 31)

#### ■ SITUATION ACTUELLE DU SOUTIEN OFFERT PAR LES CLSC AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

La plus grande implication communautaire des CLSC, leur soutien accru au développement de projets dans la communauté se sont marqués par une augmentation fort appréciable des postes d'organisateur communautaire au sein des CLSC entre 1990<sup>165</sup> et 1998 (Larose, 1998 : 7).

Concernant les enfants de moins de cinq ans, le développement d'activités de stimulation précoce par des groupes communautaires a permis aux CLSC de s'associer à ces programmes sans avoir à les développer eux-mêmes. Outre les projets conjoints avec les organismes communautaires, 58 % des CLSC sont impliqués dans des tables de concertation de la petite enfance dans lesquelles les organismes communautaires constituent le milieu le plus fortement représenté (*ibid.* : 13-14).

On note également la présence des CLSC dans l'organisation et le soutien de services communautaires pour les enfants de 5-11 ans. Outre leur apport concret présenté au tableau ci-dessous, les CLSC participent aussi dans une grande proportion (71 %) à des tables de concertation se préoccupant de questions relatives à ce groupe d'âge (*ibid.* : 15).

**Tableau 8.3**  
Proportion (%) de CLSC offrant du soutien aux organismes communautaires  
selon l'âge des enfants  
Québec, 1998

ÂGE DES ENFANTS / TYPE DE SOUTIEN	PROPORTION DE CLSC
Enfants de moins de 5 ans	
Projets conjoints avec les organismes communautaires (1)	52 %
Enfants de 5-11 ans	
Aide aux devoirs	44 %
Maison des enfants	15 %
Maison de la famille	58 %

Source : Larose, 1998 : informations tirées des tableaux 25 et 32. Voir note de bas de page n° 167, page 125.

Note : (1) Le type de projets n'est pas précisé dans le document.

## **8.2.0- Offre et utilisation des services sociaux préventifs**

Nous avons classé sous cette rubrique divers écrits ayant trait à l'analyse de l'offre de services sociaux de nature préventive au Québec. Les textes apparaissant ici sont sensiblement les mêmes que ceux regroupés précédemment au point 6.2.0 (Offre et utilisation des services de santé), notamment les résultats des trois enquêtes faisant le point sur les services offerts par les CLSC (Larose, 1998; Fédération des CLSC, 1996; Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1993b). On y trouve également le rapport du Vérificateur général (1998), le bilan des interventions entreprises au Québec dans le cadre du PACE (Beaudoin, Camiré, Germain *et al.*, 1998), de même que celui des interventions préventives auprès des clientèles pluriethniques de Montréal (Battaglini, Fortin, Heneman, Laurendeau *et al.*, 1997).

### **8.2.1.0- Programmes de prévention sociale**

Les écrits répertoriés sous la présente rubrique rassemblent divers documents concernant des interventions structurées en matière de prévention sociale (programmes), que ce soit pour les décrire ou en présenter une évaluation. Sur ce dernier point, le Comité de soutien (1998) souligne que :

[... ] il faut bien admettre que la fonction évaluative en ce qui touche les programmes de prévention est encore peu développée au Québec et au Canada, particulièrement sur l'impact à moyen et long termes. Toutefois, nous assistons depuis quelques années, au Québec, à l'émergence d'une solide préoccupation en matière d'évaluation, ce qui est un motif d'encouragement pour l'avenir de la prévention. (*ibid.* : 1998 : 158-159)

Certains écrits ne concernent qu'un programme en particulier, comme « Y'a personne de parfait » (Brochu 1992), « Apprenti-Sage » (Piché, Roy et Couture 1992), « Entramis » (Drapeau, Mireault, Fafard et Cloutier, 1993) ou « Support éducatif » (Hamel, Bolduc et Hémond, 1997). D'autres rapportent plutôt un éventail de programme d'interventions : tel est le cas de « *Dessine-moi un avenir* » du Comité de soutien (1998) ou encore de deux textes de Chamberland, Dallaire, Fréchette, Lindsay *et al.* (1996a, 1996b) qui tracent un portrait des pratiques québécoises en la matière. À noter que la recension ne distingue pas le groupe d'âge des clientèles visées, non plus que l'objectif spécifique de l'intervention préventive.

#### **8.2.1.1- Programmes ou services offerts par des organismes communautaires**

Une vingtaine d'écrits décrivant ou présentant l'évaluation de programmes ou activités à caractère social offerts par les organismes communautaires (souvent avec l'appui ou en collaboration avec les CLSC) sont regroupés sous cette rubrique. Mentionnons différents projets de « marrainage » visant à briser l'isolement des jeunes mères (Durand, Massé et Ouellet, 1989; Lussier, David et Ouimet, 1996); la présentation de réalisations concrètes des organismes communautaires en faveur des familles et des enfants comme la Maison des grands-parents de Villeray (Girard, Labrecque, Racine et Thouin, 1996) ou la Maison ouverte de Québec (Quimper, Villeneuve et Belleau, 1996). À signaler également, les résultats d'évaluation des projets du PACE (Drapeau et Samson, 1998; Palacio-Quintin et Coderre, 1998).

#### **8.2.2- Recherche et analyse : interventions préventives**

Les recherches portant sur l'intervention préventive auprès des familles sont très nombreuses au Québec, nous les avons répertoriées sous la présente rubrique. On retrouve ainsi plusieurs recherches ou réflexions qui, sans faire l'analyse de programmes spécifiques, s'intéressent à divers aspects de la problématique de l'intervention auprès des familles « à risque » (Bédard, 1998, 1999). Certaines études concernent les divers types d'intervention, leur impact sur les familles et les facteurs

favorisant le succès des programmes (Clément et Tourigny, 1998; Bouchard, Gauthier, Massé et Tourigny, 1994). Également, de nombreuses recherches-action rendent compte de l'expérimentation de modèles d'intervention visant à développer de nouvelles connaissances dans le domaine de l'intervention afin d'améliorer l'efficacité des programmes (Goudreau, 1995; Palacio-Quintin et Callile, 1995; Saint-Jacques, Lecours et Beaulieu, 1990).

De plus, quelques écrits analysent l'intervention des organismes communautaires de façon générale (Bélanger et Desrosiers, 1995) ou encore, à l'égard d'une activité en particulier comme les cuisines collectives (Fréchette, 1998). À noter ces écrits peuvent être sélectionnés séparément au moyen de la conjonction du mot-clé de cette rubrique (8.2.2) avec le mot-clé «8.1.1- Organismes communautaires ».

### **8.2.3- Recherche et analyse : adaptation et transformations familiales**

Sont classés sous cette rubrique des écrits concernant différents aspects de la problématique des transformations familiales (séparation des parents, recomposition familiale, naissance d'un enfant, immigration, etc.) en lien avec l'adaptation des enfants ou des parents, cette dernière fréquemment nommée, la compétence parentale. Pour ne citer que quelques exemples, mentionnons Cloutier, Beaudry, Drapeau, Samson *et al.* (1997), Trudelle et Montambault (1994) et Léonard et Paul (1996).

## **II- LES SERVICES DE DEUXIÈME LIGNE :**

### **la protection des enfants et la prestation de services spécialisés**

Les services de deuxième ligne renvoient *grosso modo* aux services dispensés par les centres jeunesse : services associés à la protection des enfants, au placement, à la médiation familiale et à l'adoption.

### **8.3- L'organisation des services en matière de protection des enfants**

Nous présentons ici le système de protection des enfants. Nous ne l'avons pas abordé dans la présentation générale des services de santé et des services sociaux à la section « Santé », étant donné qu'il constitue un volet spécifique de ce que nous appelons « Palliatif public » dans la présente recension d'écrits.

Au Québec, l'intervention de l'État en matière de protection des enfants est encadrée par la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ) qui permet d'intervenir d'autorité auprès des mineurs et de leur famille. Cette loi a pour but d'assurer la protection des enfants dont la sécurité ou le développement est considéré comme étant compromis et met en place les mécanismes nécessaires à leur protection. (Québec. Groupe de travail, 1998 : 113). Elle s'applique aux enfants de moins de 18 ans que l'on considère en difficulté, soit les enfants abandonnés, maltraités, exploités, victimes d'abus physiques ou sexuels ou qui présentent des troubles de comportements sérieux. (Québec. Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 1999a).

La LPJ a été adoptée en 1977 et est entrée en vigueur en 1979; des amendements y ont été apportés en 1984. Plus récemment, en 1994, la loi a fait l'objet d'autres amendements découlant notamment de l'entrée en vigueur de la nouvelle *Loi sur la santé et les services sociaux* (1991) et du

nouveau *Code civil du Québec* (1994), de même que des recommandations issues du rapport Jasmin I de 1992<sup>170</sup> (Québec. Groupe de travail, 1998 : 109-112).

#### ■ LES INSTANCES ADMINISTRATIVES

##### ◆ Les ministères

Trois ministères sont concernés par l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ). Au premier chef, le ministère de la Santé et des Services sociaux est responsable de tout ce qui a trait à l'intervention sociale : les régies régionales, les directeurs de la protection de la jeunesse, de même que les établissements et organismes qui dispensent les services, etc. Le ministère de la Justice est responsable de l'intervention judiciaire et de ses retombées légales. Depuis 1996, le ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration est responsable de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse<sup>171</sup>. (Québec. Groupe de travail, 1998 : 243). En regard de la LPJ, cette Commission constitue avant tout un organisme de surveillance du respect des droits des enfants et de leurs parents : elle « [...] informe la population et les enfants sur ces droits, enquête si elle a des raisons de croire que les droits d'un enfant sont lésés, prend les moyens légaux pour que soit corrigée la situation. » (*ibid.* : 232).

##### ◆ Au niveau régional

Dans chaque région sociosanitaire, la Régie régionale de la santé et des services sociaux (RRSSS) a la responsabilité de voir à ce que sa région soit dotée d'un réseau de services intégrés en matière de protection de la jeunesse, de manière à répondre aux besoins de la population tout en tenant compte des ressources disponibles. À ce titre, elle doit donner son avis sur la nomination du directeur de la protection de la jeunesse de sa région. (*ibid.* : 243).

Le Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) est l'acteur principal du système de protection de la jeunesse. Dans chaque région, il exerce son activité à l'intérieur de l'établissement qui exploite le centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ)<sup>172</sup> [le centre jeunesse]. Le statut d'un DPJ est particulier : « [...] tout en étant rattaché administrativement au CPEJ, le DPJ tire son autorité propre de la LPJ et jouit d'une autonomie entière, sur le plan clinique, dans l'exercice de ses propres responsabilités. » (*ibid.* : 221). À cause des pouvoirs particuliers qui lui sont conférés, le DPJ est une figure d'autorité sociale et régionale.

Il importe de souligner que par rapport aux enfants de moins de douze ans (i.e. la population concernée par cette recension d'écrits)<sup>173</sup>, le mandat du DPJ, outre la protection de la jeunesse en vertu

---

<sup>170</sup> Québec. Groupe de travail sur l'évaluation de la Loi sur la protection de la jeunesse, 1992. *La protection de la jeunesse. Plus qu'une loi.*

<sup>171</sup> En 1995, l'Assemblée nationale adoptait une loi fusionnant la Commission des droits de la personne et la Commission de protection des droits de la jeunesse. Ce nouvel organisme porte le nom de Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Il a comme mission « [...] de veiller au respect des principes énoncés dans la *Charte des droits et libertés de la personne* ainsi qu'à la protection de l'intérêt de l'enfant et au respect des droits qui lui sont reconnus par la *Loi sur la protection de la jeunesse* et la *Loi sur les jeunes contrevenants*. » (Québec. Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 1999b).

<sup>172</sup> Rappelons que selon l'Association des centres jeunesse du Québec, le « centre de protection de l'enfance et de la jeunesse » n'existe plus au Québec, si ce n'est de l'inscription de ce terme dans la loi. Dans le réseau, c'est le terme « centre jeunesse » qui est d'usage. (voir « Santé », p. 94)

<sup>173</sup> La responsabilité du DPJ par rapport à ces mandats concernent en fait les enfants jusqu'à ce qu'ils aient atteint l'âge de 18 ans. Toutefois, à l'égard des enfants plus âgés, d'autres mandats sont également assignés au DPJ : à titre de directeur provincial en vertu de la loi fédérale dite *Loi sur les jeunes contrevenants* (se rapportant aux enfants âgés de 12 à 17 ans dans le cas d'infractions aux lois du Canada); en vertu de l'application du Code de procédure pénale (se rapportant aux enfants de 14 à 18 ans dans le cas d'infraction aux lois du Québec ou à celles des municipalités). (Québec. Groupe de travail, 1998 : 221).



de la LPJ, comprend également la responsabilité de la tutelle et de l'adoption en vertu de la LPJ et du *Code civil du Québec*, de même l'application de la *Loi sur les aspects civils de l'enlèvement international et interprovincial d'enfants*. Pour de plus amples informations sur le rôle et les responsabilités du DPJ, voir Québec. Groupe de travail, (1998 : 221-228), les informations du présent paragraphe en provenant également (p. 221).

♦ *Acteurs au niveau local*

« La LPJ met à contribution l'ensemble de la population pour le dépistage des enfants dont la sécurité ou le développement est compromis. De plus, cette loi crée des obligations particulières [en regard du signalement] aux employés du réseau de la santé et des services sociaux, aux enseignants et aux professionnels intervenant auprès des enfants. » (*ibid.* : 168).

■ *LES ÉTABLISSEMENTS DISPENSANT LES SERVICES*

♦ *Les centres jeunesse*<sup>172</sup> :

Les centres jeunesse sont les principaux maîtres d'œuvre dans le domaine de la protection de la jeunesse. En application de la LPJ, les centres jeunesse<sup>174</sup> offrent à des enfants et à leurs parents, dont le problème nécessite le recours à cette loi, des services psychosociaux qui « [...] visent, selon des modalités variées et adaptées aux besoins et aux situations, le développement des compétences parentales ainsi que des compétences personnelles et sociales des enfants concernés. Ils sont donnés dans le cadre de mesures d'urgence, de mesures provisoires ordonnées par le tribunal, en exécution d'une entente sur des mesures volontaires ou d'une ordonnance. » (Québec. Groupe de travail, 1998 : 88). Les centres jeunesse doivent également mettre en place les conditions requises pour que le DPJ puissent exercer ses diverses attributions, dont celle définie dans la LPJ (*ibid.* : 89).

♦ *Les ressources intermédiaires et de type familial :*

Les ressources intermédiaires, notamment les familles d'accueil, font partie de la gamme des moyens que peuvent employer les centres jeunesse pour accomplir leur mandat. « Pour la clientèle des jeunes en difficulté d'adaptation sociale, le CPEJ [centre jeunesse] est responsable de recruter les familles d'accueil, de recourir à leurs services et de veiller à ce que le suivi professionnel de l'enfant soit assuré par l'établissement le plus apte à lui venir en aide. » (*ibid.* : 91). Les familles d'accueil fonctionnent sur une base contractuelle en regard du centre jeunesse qui les rémunère.

♦ *Les organismes communautaires*

En plus d'offrir des services préventifs, les ressources communautaires, en vertu de la LPJ, peuvent être appelées à venir en aide aux enfants et aux parents aux diverses étapes de l'application des mesures (d'urgence, provisoires, prévues à l'entente ou à l'ordonnance). En effet, dans le processus d'intervention, le DPJ « [...] doit faire appel autant que possible aux organismes du milieu de vie de l'enfant. » (*ibid.* : 235).

■ *LE PROCESSUS D'INTERVENTION EN MATIÈRE DE PROTECTION DES ENFANTS*

Dans chaque région sociosanitaire du Québec, la protection des enfants est sous la responsabilité du directeur de la protection de la jeunesse (DPJ). Le processus d'intervention du DPJ peut être décrit sommairement comme suit :

Le signalement au DPJ enclenche le processus d'application de la LPJ. La rétention d'un signalement entraîne une évaluation de la situation de l'enfant de façon à déterminer si la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis ou non conformément à l'article 38 ou 38.1 de la LPJ. Une

---

<sup>174</sup> À noter que le texte auquel nous nous référons attribue cette mission au centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ). Voir note de bas de page n° 172.

évaluation concluant à la compromission entraîne une orientation, généralement une prise en charge de la situation de l'enfant suite à un accord sur des mesures volontaires ou à une décision du tribunal. La prise en charge de la situation de l'enfant peut inclure ou non le retrait de l'enfant de son milieu d'origine et son placement dans une ressource d'accueil appropriée à ses besoins. À la suite d'un délai prédéterminé, une révision de la situation sera effectuée et aboutira à la fermeture du dossier ou à une nouvelle prise en charge (Roberge, 1996 : 19; Québec. Groupe de travail, 1998 : 222).

Schématiquement, la responsabilité du DPJ implique donc une intervention pouvant comporter quelques-unes ou l'ensemble des étapes suivantes :

- la réception et le traitement du signalement (d'enfants dont la sécurité ou le développement est présumé compromis)
- les mesures d'urgence, s'il y a lieu
- l'évaluation de la situation (décision du DPJ à savoir s'il y a compromission ou non)
- l'orientation de l'enfant (dont la sécurité ou le développement est jugé compromis)
- les mesures provisoires
- l'exécution de l'entente ou de l'ordonnance
- la révision de l'intervention
- la fin de l'intervention

Pour des informations détaillées, voir Québec. Groupe de travail (1998 : 163-211).

#### ■ L'ORIENTATION ET L'ÉVALUATION DES SERVICES DE PROTECTION DES ENFANTS

La protection au sens de la LPJ est une notion restreinte car elle vise certaines situations plutôt exceptionnelles, à savoir les enfants « [...] qui vivent des problèmes majeurs et qui font face à une situation assez critique pour que l'État puisse légitimement intervenir dans leur vie privée et celle de leur famille. » (Québec. Groupe de travail, 1998 : 142). L'intervention dans le cadre de la LPJ est essentiellement curative<sup>175</sup> : elle s'applique à une clientèle d'exception et doit être strictement circonscrite, entre autres dans le temps. (*ibid.* : 114-115). Cette loi constitue une limitation de l'autorité parentale puisque, dans l'intérêt de l'enfant, l'État voit à la satisfaction minimale de certains besoins essentiels d'un enfant que, normalement, les parents devrait assurée. (*ibid.* : 143)

Suite aux modifications de 1994, sept grands principes se dégagent de la LPJ : l'intérêt de l'enfant et le respect de ses droits; la primauté de la responsabilité parentale; le maintien dans le milieu familial; la participation de la communauté; une intervention d'autorité respectueuse des personnes et de leurs droits; une intervention diligente; une intervention qui prend en considération les caractéristiques des communautés culturelles et des communautés autochtones. (*ibid.* : 116-124). À noter que la primauté de la responsabilité des parents au sens de la LPJ se marque, entre autres, par le fait que le DPJ a comme responsabilité de prendre en charge « la situation d'un enfant », la dite situation devant être corrigée, et non pas l'enfant lui-même, la prise en charge globale demeurant de responsabilité parentale. (*ibid.* : 110).

En pratique, l'orientation des services en matière de protection des enfants aurait beaucoup changé depuis le regroupement sous un même conseil d'administration des CPEJ, des CRJDA et des CRMDA en 1992. Selon l'Association des centres jeunesse :

L'aide aux enfants, aux jeunes et aux familles s'est réorganisée autour d'équipes multidisciplinaires; les services ont été déconcentrés dans plusieurs territoires pour accroître l'accessibilité et la pertinence des services cliniques; la pratique cherche à tenir de plus en plus compte de l'environnement et de ses composantes et, lorsque cela n'est pas préjudiciable à l'enfant, la famille en difficulté est aidée plutôt que disloquée et l'enfant est davantage

---

<sup>175</sup> Par comparaison, au moyen de programmes d'intervention communautaire, la *Loi sur la santé et les services sociaux* vise un objectif de prévention générale. (Québec. Groupe de travail, 1998 : 114).

maintenu dans son milieu de vie naturel.» (Association des centres jeunesse du Québec, 1998a : 1)

En outre, depuis plusieurs années au Québec, le placement retient l'attention du gouvernement, des établissements, des professionnels et des chercheurs. En effet, le retrait d'un enfant de sa famille d'origine et son placement dans une ressource d'accueil soulèvent bien des débats. Ainsi, de nombreux chercheurs ont fait le constat et la critique d'une certaine sur-utilisation du placement au Québec par rapport à d'autres provinces ou pays et plusieurs se questionnent sur le bien-fondé de cette mesure, ce qui se traduit dans la littérature par de nombreuses critiques ayant trait au processus décisionnel, à l'ambiguïté des critères utilisés et à l'absence d'instruments appropriés pour encadrer ce processus. La réduction du taux de placement et la mise en place de solution de rechange constituent donc, depuis les années 1980, des préoccupations importantes du ministère de la Santé et des Services sociaux. D'ailleurs, plusieurs groupes de travail se sont penchés sur la question au cours des trois dernières décennies. Et tous ces groupes, la Commission Rochon<sup>176</sup>, les rapports Harvey II<sup>177</sup>, Bouchard<sup>178</sup> et Jasmin<sup>179</sup>, le groupe de travail du ministère de la Santé et des Services sociaux en 1994<sup>180</sup>, et les orientations du congrès de l'Association des centres jeunesse en 1996<sup>181</sup> sont unanimes à mentionner la nécessité de restructurer la pratique et de prioriser l'intervention en amont des problèmes afin de prévenir le placement et en rationaliser l'utilisation en mettant l'emphase sur le développement d'alternatives au placement comme les programmes de soutien intensif aux parents (Garant, 1992; Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1994a, 1995a) et les programmes de réunification familiale proposés dans le rapport Harvey II<sup>177</sup>.

#### ■ SITUATION ACTUELLE DES SERVICES DE PROTECTION DES ENFANTS

On a beaucoup entendu parler ces dernières années des longues listes d'attente en protection de la jeunesse. À cet égard, un groupe d'experts en organisation clinique en matière jeunesse a été mis sur pied par le ministre Rochon en janvier 1998, afin de faire un bilan de la situation en protection de la jeunesse et d'établir des mesures appropriées pour contrer les problématiques liées à l'accessibilité (notamment en regard des listes d'attente) et à la continuité des services offerts aux jeunes et à leur famille. Qu'en est-il de cette situation à l'endroit des enfants de moins de douze ans? Le rapport du groupe d'experts ne nous permet pas de la décrire, car il concerne globalement les enfants de moins de 18 ans et, en corollaire, les enfants adressés au DPJ non seulement en vertu de la LPJ (la seule loi qui s'applique aux moins de douze ans), mais également en vertu de la *Loi sur les jeunes contrevenants*. Pour plus d'informations concernant les données ministérielles disponibles à propos des interventions des centres jeunesse en général et du placement de mineurs en particulier, nous renvoyons le lecteur au document de Roberge (1996) « *Le placement des mineurs au Québec : quelques éléments d'information* ».

À titre indicatif seulement, nous présentons donc la situation telle que rapportée par le groupe d'experts, c'est-à-dire pour l'ensemble des enfants de moins de 18 ans. D'une part, le nombre d'appels reçus annuellement, le pourcentage de signalements retenus pour évaluation et le nombre de jeunes dont la situation est déclarée « sécurité – développement compromis » sont sensiblement les mêmes

<sup>176</sup> Davidson, 1986. *Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux, dossier enfants 0-11 ans.*

<sup>177</sup> Québec. Groupe de travail sur l'application des mesures de protection de la jeunesse. 1991. *La protection sur mesure : un projet collectif.*

<sup>178</sup> Québec. Groupe de travail pour les jeunes. 1991. *Un Québec fou de ses enfants.*

<sup>179</sup> Québec. Groupe de travail sur l'évaluation de la loi sur la protection de la jeunesse. 1992. *La Protection de la jeunesse. Plus qu'une loi.*

<sup>180</sup> Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1994a.

<sup>181</sup> Orientations telles que citées dans Pinard, 1997.

depuis les trois dernières années (Québec. Groupe d'experts, 1998 : 12). D'autre part, si on se reporte aux étapes mentionnées ci-dessus, il y aurait eu, entre le 1<sup>er</sup> avril 1997 et le 31 mars 1998 :

50 000 signalements reçus par le DPJ;

25 000 ont été retenus pour évaluation suite à la réception et au traitement;

10 500 évaluations (42 %) ont alors été considérées « sécurité ou développement compromis »,

d'où application de mesures à l'égard de ces 10 500 enfants :

50 % des enfants sont demeurés dans leur milieu naturel,

38 % ont été placés en famille d'accueil,

12 % ont été placés en milieu institutionnel. (*ibid.* : 14)

Dans son rapport, le groupe d'experts considère que les difficultés vécues au Québec en protection de la jeunesse se rapportent à trois types de problèmes : problèmes financiers, problèmes d'organisation et problèmes de gestion et de pratiques. (*ibid.* : 40-41).

Concernant plus précisément les listes d'attente, le groupe d'experts estime que c'est à l'étape évaluation-orientation que le problème est le plus urgent. Au 31 mars 1998, 1216 jeunes étaient en attente d'évaluation au Québec; néanmoins, toutes les situations jugées prioritaires, qui représentent environ 50 % des signalements, seraient évaluées dans les délais prescrits, les autres situations étant mises en attente. Il n'en demeure pas moins que dans 10 régions sur 16, le nombre de jeunes inscrits sur les listes d'attente est trois fois supérieur à la capacité d'évaluation des établissements (*ibid.* : 19).

On signale également des retards à l'étape de l'application des mesures. Au 31 mars 1998, il y avait 496 jeunes qui étaient en attente à cette étape (413 sur une base annuelle). Selon le groupe d'experts, cette situation est particulièrement inacceptable dans la mesure où elle concerne des enfants dont la sécurité et le développement ont déjà été déclarés compromis. Cependant, ces enfants « en attente » ne sont généralement pas en absence complète de services, l'inscription sur la liste d'attente signifiant plutôt qu'aucun intervenant psychosocial n'est assigné au dossier, retardant ainsi l'intervention auprès de la famille. De fait, 50 % de ces jeunes en attente sont placés dans une ressource d'accueil, alors que ceux qui restent à domicile reçoivent généralement un accompagnement de l'évaluateur ou d'un intervenant (*ibid.* : 23).

Le groupe d'experts a également noté un problème en regard de la standardisation des pratiques à l'échelle provinciale :

[...] certaines régions pauvres et mal pourvues en effectif ont des pratiques plus strictes dans l'application du concept de protection alors que certaines régions mieux nanties utilisent le placement de façon excessive ou ont un pourcentage de signalements retenus plus élevé. (*ibid.* : 22)

Par exemple, à l'étape réception-traitement, les pourcentages de signalements retenus s'échelonnent entre 39 % et 56 % selon les régions. De même, à l'étape de l'application des mesures, le choix du type de ressources laisse voir des différences importantes selon les régions : le placement en famille d'accueil est la solution retenue dans une proportion variant entre 25 % et 50 % des cas, le placement en institution est appliqué à des proportions d'enfants variant entre 3 % et 26 %, alors que le maintien dans le milieu d'origine varie entre 37 % et 70 %. Selon le groupe d'experts, ces écarts de pratique nécessitent un examen approfondi (*ibid.* : 21).

Le Groupe d'experts en organisation clinique en matière jeunesse a produit un second rapport tout récemment (janvier 2000). Il constate une nette amélioration depuis septembre 1998, soit depuis que différentes mesures ont été prises pour corriger la situation (notamment des investissements financiers à diverses étapes, ce qui a permis d'embaucher plus de personnel). Parmi les progrès observés, mentionnons :

- « une baisse constante et continue de la liste d'attente à l'étape évaluation-orientation comparativement aux années antérieures;
- une capacité d'évaluer au Québec correspondant aux évaluations à réaliser;
- la liste d'attente à l'évaluation-orientation la plus basse des quinze dernières années;
- l'évaluation dans les délais prescrits des signalements retenus catégorisés 'urgents et immédiats';
- aucun jeune sans services à l'étape de l'application des mesures, même si en liste d'attente d'assignation d'un intervenant social. » (Québec. Groupe d'experts, 2000 : 41).

Le Groupe d'experts n'en conclut pas moins que des ajustements stratégiques s'imposent encore malgré ces progrès, à savoir de soutenir les ressources humaines en protection de la jeunesse, contrer l'engorgement des ressources de réadaptation, agir en amont de l'entrée en protection de la jeunesse et poursuivre l'harmonisation des pratiques et l'intégration des services (*idem*)

Enfin, un dernier point à signaler est celui du retour de la clientèle dans le système de la protection de la jeunesse. Le phénomène semble assez fréquent si on en juge par quelques études produites sur le sujet. Ainsi, dans la région de Québec, sur l'ensemble des dossiers traités pour la période 1993-1994 par les Centres jeunesse de Québec, 23 % étaient des dossiers réouverts, c'est-à-dire re-signalés et réévalués par la suite (Shériff *et al.*, 1994 : 3).

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Comme précédemment pour le système de santé et de services sociaux dans son ensemble, peu de documents s'en tiennent à présenter seulement la structure du système québécois de protection des enfants. En effet, tous y mêlent avec plus ou moins d'ampleur, certains aspects de l'orientation ou de l'évaluation de ce système. Cependant, parmi la documentation existante, un document nous apparaît particulièrement utile pour connaître les rouages du système de protection des enfants au Québec, soit le *Manuel de référence sur la protection de la jeunesse* (Québec. Groupe de travail, 1998).

Au fil des ans, plusieurs groupes ou personnes ont effectué l'évaluation des services offerts en protection de la jeunesse au Québec, ces études ayant eu un impact majeur sur l'orientation à promouvoir dans le domaine et, dans une certaine mesure, sur l'orientation dans laquelle le Québec s'est engagé récemment : à cet égard, on peut citer les rapports Harvey II<sup>177</sup>, Bouchard<sup>178</sup> et Jasmin<sup>179</sup>, mentionnés plus tôt. D'autres écrits répertoriés sous cette rubrique présentent les orientations ou font l'évaluation générale du système (Québec. Vérificateur général, 1998) ou de certains domaines particuliers du système de protection de la jeunesse comme la problématique des listes d'attente en protection de la jeunesse (Québec. Groupe d'experts en orientation clinique en matière jeunesse, 1998, 2000), le placement d'enfants en ressources d'accueil (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1994a, 1995b) ou les services de protection de la jeunesse dans une région spécifique du Québec (Comité d'enquête de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 1999). Ces divers documents sont classés sous la rubrique « 8.3.0- Organisation des services pour la protection des enfants ».

### 8.3.1- Recherche et analyse : protection

Nous avons regroupé sous cette rubrique plusieurs recherches ou réflexions portant sur différents aspects du système de protection de la jeunesse. Un grand nombre de ces recherches portent sur la problématique de la judiciarisation et de l'intervention en contexte d'autorité (Beaudoin, Carrier, Lépine et Cloutier, 1997; Belzile, 1998; Saint-Jacques, 1997). On retrouve également des réflexions concernant l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse (Graton, 1992), des recherches sur les déclarants à la protection de la jeunesse (Jacob, Laberge et Simard, 1998), sur les pratiques d'intervention à l'égard des communautés culturelles (Tucker Rambally, 1995), ainsi que des analyses s'intéressant aux diverses étapes du processus d'intervention en contexte de protection (Boucher,

1995; Meunier, Trottier et Paquet, 1992; Roberge, 1998) ou encore sur le parcours des clientèles (Shériff, 1994; Roberge, 1998)

### 8.3.2- Recherche et analyse : négligence-maltraitance

Cette rubrique rassemble des écrits abordant divers aspects de la problématique de la négligence et de la maltraitance. On y retrouve, entre autres, plusieurs analyses générales du phénomène de la négligence (Mayer-Renaud, Pierre-Louis et Tessier-Thibaudeau 1992; Palacio-Quintin et Éthier, 1993), des recherches portant sur les caractéristiques des familles « à risque » (Massé et Bastien 1996), sur le taux d'incidence des mauvais traitements dans différents milieux résidentiels, sur les facteurs reliés à la maltraitance, ainsi que des écrits théoriques sur les concepts de négligence et de maltraitance (Éthier, Palacio-Quintin, Jourdan-Ionescu, 1992).

### 8.3.3- Le placement

Au Québec, le placement d'enfants de moins de douze ans en ressources d'accueil peut être effectué en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ) ou de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS). Certains placements sont faits dans un contexte volontaire puisque ce sont les parents ou les enfants eux-mêmes qui s'adressent à un établissement pour une demande de placement : ces cas, où la sécurité ou le développement de l'enfant est jugé comme étant non compromis, relèvent alors de la LSSSS. D'autres décisions sont rendues en vertu de la LPJ qui investit les mandataires du devoir d'intervenir dans des situations où des mineurs sont réputés être en besoin de protection (Vachon, Simard et Picard, 1995 : 1). À l'exception de certains placements qui relèvent de la déficience physique ou intellectuelle, tous les placements doivent passer par le DPJ à l'intérieur des centres jeunesse (Roberge, 1996 : 9). Concrètement, la situation au 31 mars 1993 était la suivante : des 12 000 mineurs (personnes de moins de 18 ans) placés<sup>182</sup>, 21 % l'étaient en vertu de la LSSSS et 69 % à la suite d'une intervention autorisée par la LPJ (*ibid.* : 25).

L'intervention du DPJ vise à la fois la protection de l'enfant et l'amélioration de l'exercice des responsabilités parentales (Québec. Groupe de travail, 1998 : 113). Le placement se définit ainsi « [...] par le fait d'une intervention clinique qui a pour objet d'utiliser le retrait du milieu familial et l'intégration dans un nouveau milieu de vie dans le but d'aider l'enfant à vivre des expériences régénératrices et à ses parents de prendre le recul nécessaire et de modifier des attitudes et des comportements. » (Lalande, 1997 : 65). Toute décision du DPJ doit donc tendre à maintenir l'enfant dans son milieu familial (Québec. Groupe de travail, 1998 : 114). Toutefois, dans certaines circonstances, lorsque l'intervention auprès de la famille d'origine se révèle un échec ou si le maintien dans le milieu d'origine va à l'encontre des meilleurs intérêts de l'enfant, le placement demeure nécessaire pour assurer la sécurité et le bien-être de l'enfant.

Le placement peut se faire en milieu institutionnel, dans des ressources intermédiaires (ressources rattachées à un établissement public) ou de type familial. Depuis le milieu des années 1980, les ressources familiales se sont spécialisées en plusieurs types : famille d'accueil régulière, spécifique et de réadaptation. Le 1<sup>er</sup> janvier 1994, le ministère de la Santé et des Services sociaux a mis fin au financement intégral de tous les placements. Depuis, les centres jeunesse et autres organismes de placement (centres de réadaptation qui sont chargés du développement des ressources d'accueil dans leur domaine spécifique) doivent se soumettre à un contingentement de places disponibles en ressources de type familial (RTF), mesure elle-même conditionnée par un budget RTF fermé. Les compressions budgétaires qu'ont subies les établissements, dont les centres jeunesse, ont donc forcé les centres jeunesse à remettre en question leurs pratiques de placement (Pinard, 1997 : 46). Il importe

<sup>182</sup> Parmi ces mineurs placés, il y a aussi 10 % qui le sont en vertu de la *Loi sur les jeunes contrevenants* (il s'agit donc de mineurs âgés de 12 à 17 ans).

de mentionner que les parents des enfants placés doivent contribuer financièrement, dans la mesure de leur capacité, à l'entretien de leur enfant durant cette période.

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Depuis au moins deux décennies, plusieurs recherches empiriques ont été réalisées au Québec au sujet du placement. Roberge (1996) fait une revue très détaillée des principales études québécoises sur le placement réalisées depuis le milieu des années 1970 jusqu'à aujourd'hui, et propose ses vues quant à l'avenir de la recherche dans le domaine. On retrouve dans la littérature un grand nombre d'écrits portant sur les controverses et les malaises qui entourent le recours au placement ainsi que sur la précarité des mesures alternatives et des programmes de prévention disponibles, comme en font foi les nombreux articles des deux numéros thématiques sur le placement de la revue P.R.I.S.M.E. (1993, vol. 3, n° 4 et 1994, vol. 4, n°s 2-3). Mentionnons également l'importante contribution dans le domaine de la recherche sur le placement de Vachon et Simard de l'Université Laval qui ont, depuis 20 ans, fait du placement leur objet de recherche privilégié. Ces derniers ont réalisé plusieurs études portant sur la réunification familiale de l'enfant placé et sur le phénomène de va-et-vient entre la famille d'origine et le recours au placement (Vachon, Simard et Brousseau, 1996; Simard, Vachon et Moisan, 1993; Simard et Vachon, 1991; etc.). Le maintien des relations entre l'enfant placé et sa famille d'origine et le choix du type de ressource d'accueil le plus approprié (familles d'accueil spécifiques) sont également des thèmes d'intérêt, ayant d'ailleurs fait l'objet d'un colloque en 1996 (Simard, 1997). Autre thème également, Vachon, Simard et Picard (1995) présentent une recension des écrits récents ayant trait au processus décisionnel menant au placement d'enfants et aux divers aspects qui s'y rapportent, tels les fondements théoriques, les critères, les études empiriques et les instruments d'aide à la décision. Finalement, il est important de mentionner la somme considérable de données produites dans le cadre d'évaluations de programmes réalisées par des chercheurs ou produites localement par les établissements eux-mêmes qui, selon Roberge (1996 : 21), sont beaucoup plus sophistiquées qu'on ne le soupçonne.

### 8.3.4- Les services de soutien intensif aux familles

La remise en question des pratiques de placement au Québec n'est pas la conséquence des seules compressions budgétaires. Elle découle avant tout du constat fait par plusieurs chercheurs et intervenants que le retrait d'une famille d'origine négligente ne va pas toujours dans le sens du meilleur intérêt de l'enfant. Une équipe formée par le ministère de la Santé et des Services sociaux, au terme d'une analyse des pratiques d'intervention auprès des jeunes et de leur famille concluait que :

- le placement est encore une mesure sur-utilisée au Québec;
- 25 % à 40 % des jeunes placés ne devraient pas l'être;
- les intervenants ne sont pas convaincus du bien-fondé du placement;
- les solutions de rechange sont rares et souvent à la merci des subventions.

(Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1994a, cité dans Pinard, 1997 : 46)

En fait, ces malaises sont connus depuis un bon nombre d'années, tout comme les solutions d'ailleurs. Mais, comme l'explique Pinard (1997 : 44), en l'absence de « convertisseurs de recherche », les connaissances se transforment difficilement en outils d'intervention.

Une importance primordiale a donc été accordée aux mesures de prévention et de réinsertion que l'on retrouve sous différentes formes dans les CLSC et les centres jeunesse (Beaudoin, 1997). Ces mesures, dont l'objectif est de rétablir l'unité familiale, tirent leur origine du courant « permanency planning » né aux États-Unis au début des années 1970. Ce courant réaffirmait le caractère temporaire du placement et mettait l'emphase sur la prévention du retrait de l'enfant de son milieu d'origine et sur le maintien des liens entre enfant placé et famille d'origine, de façon à faciliter sa réinsertion (Simard, Vachon et Moisan 1991 : 1). L'influence de ce courant au Québec a donc entraîné l'émergence de

« programmes de solutions de rechange au placement » qui font appel aux forces de la famille et à l'action intensive des intervenants. Toutefois, au terme d'une recension sur le sujet, Vachon (1997) arrive à la conclusion que ces programmes n'ont souvent pas produit les résultats escomptés, c'est-à-dire la réduction du nombre de placements.

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Les écrits répertoriés sous cette rubrique s'intéressent aux interventions de soutien intensif offertes aux familles d'enfants placés ou à risque de placement. Ils concernent des services de deuxième ligne, à savoir des mesures alternatives au placement, visant à maintenir l'enfant dans sa famille (Boudreau, 1993), à éviter la rupture du lien entre parents et enfant placé (Simard, 1997) et/ou à faciliter la réinsertion familiale de l'enfant suite à un placement (Vachon, Simard et Brousseau, 1996; Vachon, 1997). Certains écrits se rapportent à un ou plusieurs programmes en particulier (Simard, Beaudry et Yergeau, 1997; Tourigny, Dagenais *et al.*, 1995), alors que d'autres présentent la recension d'études portant sur l'efficacité de ces services (Dagenais, 1994; Dagenais et Bouchard, 1996).

### 8.4- L'adoption

Au Québec, l'adoption d'un enfant est légalement permise à toute personne majeure, qu'elle le fasse seule ou conjointement avec une autre personne. De manière générale, l'adoptant doit avoir dix-huit ans de plus que l'adopté (Ouellette, 1996a : 66). L'adoption dite plénière est la seule forme d'adoption reconnue au Québec. Contrairement à l'adoption simple, celle-ci entraîne, sur le plan légal, la disparition complète et définitive de la filiation d'origine de l'enfant. L'enfant adopté a donc un nouvel acte de naissance où les noms des parents adoptifs apparaissent sans aucune mention de l'adoption<sup>183</sup> (*ibid.* : 13). Les enfants adoptés et les parents adoptifs ont les mêmes droits et les mêmes obligations que les enfants et les parents biologiques. À noter que les dispositions législatives régissant l'adoption sont principalement contenues dans le *Code civil du Québec*, le *Code de procédure civile* et la *Loi sur la protection de la jeunesse* (Québec. Groupe de travail, 1998 : 57).

L'adoption au Québec est formellement définie comme une mesure de protection de la jeunesse. Les choix législatifs et administratifs sont ainsi liés au principe de l'intérêt de l'enfant et à la notion de l'État protecteur de l'enfant (Ouellette, 1996a : 48). Ces orientations du gouvernement québécois ont été précisées par l'élaboration d'un cadre de référence en matière d'adoption « *L'adoption : un projet de vie* », publié en 1994. (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1994b).

Au Québec, au cours des cinq premières années de la décennie 1990 (1990-1994), les adoptions d'enfants étrangers ont été environ deux fois plus nombreuses que celles d'enfants domiciliés au Québec, soit environ 3600 contre 1800 (statistiques mentionnées dans Ouellette, 1996a : 67). Dans le sillage de la Révolution tranquille en effet, diverses transformations sociales<sup>184</sup> ont entraîné une diminution importante des nouveau-nés confiés à l'adoption, si bien que durant les années 1970, certains couples ont commencé à explorer les possibilités d'adoption à l'étranger. Par ailleurs, un recensement effectué en 1978 montrait que le Québec comptait alors un très grand nombre

---

<sup>183</sup> Malgré la confidentialité des dossiers d'adoption, les « retrouvailles » sont possibles entre les enfants adoptés majeurs et leurs parents biologiques s'il y a consentement de part et d'autre. En outre, la démarche peut être entreprise par les enfants adoptés eux-mêmes s'ils ont 14 ans et plus, ou moins de 14 ans avec le consentement des parents adoptifs.

<sup>184</sup> Telles que la libéralisation de la contraception et de l'avortement, une meilleure acceptation des naissances hors-mariage et surtout le fait que les mères seules aient eu droit à des prestations d'aide sociale à partir de 1969 (Ouellette, 1996a : 46-47).



d'enfants placés en milieu substitut, dont presque le quart étaient abandonnés et sans projet de vie (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1994b : 70).

Traditionnellement, les adoptants désirent adopter un jeune bébé (Ouellette, 1996a : 27). À cet égard, l'adoption internationale leur donne plus d'assurance de combler leurs attentes. Durant la période 1990-1994, 69 % des enfants étrangers adoptés avaient moins de deux ans et plus de la moitié, moins d'un an (Ouellette et Frigault, 1996 : 29), alors que du côté des enfants québécois, « [...] ce sont plutôt les enfants plus âgés ou 'ayant des besoins spéciaux' (enfants de couleur, enfants malades, handicapés, carencés) qui sont confiés en adoption. » (Ouellette, 1996a : 27).

Les secteurs de l'adoption québécoise et de l'adoption internationale, même s'ils sont théoriquement régis par les mêmes lois et par les mêmes principes, recouvrent donc des réalités différentes. D'une part, les caractéristiques des enfants adoptés ne sont pas les mêmes; d'autre part, le processus menant à la réalisation de l'adoption et les responsabilités afférentes sont structurés de façon très différente dans l'un et l'autre cas (*ibid.* : 51).

#### a) Adoption d'enfants domiciliés au Québec

Les caractéristiques des enfants domiciliés au Québec susceptibles d'être adoptés (enfants plus âgés ou ayant des besoins spéciaux) expliquent pour une bonne part la notion de « projet de vie » rattachée à l'adoption. En effet, en matière de protection de la jeunesse, l'intérêt de l'enfant est au cœur du processus d'intervention et l'élaboration d'un projet de vie à son égard privilégie d'abord son maintien auprès de ses parents biologiques, ceux-ci devant être soutenus dans l'exercice de leurs responsabilités parentales par les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux. (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1994b : 24). Néanmoins, si l'enfant est à risque ou en situation d'abandon, un projet de vie favorisant l'adoption doit être élaboré à son endroit (Ouellette, 1996a : 24).

Lorsque l'adoption apparaît comme la meilleure solution au projet de vie élaboré pour un enfant, un projet d'adoption est amorcé (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1994b : 24). L'élaboration de ce projet met en scène l'enfant, les parents biologiques et les parents adoptifs, soutenus et encadrés par les intervenants en adoption des centres jeunesse et le Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ). D'un point de vue légal, le DPJ est un acteur central en matière d'adoption d'enfants domiciliés au Québec<sup>185</sup> et le processus comporte trois étapes : l'admissibilité à l'adoption, l'ordonnance de placement et le jugement d'adoption (*ibid.* : 12).

Un enfant domicilié au Québec peut devenir admissible à l'adoption dans deux contextes : avec le consentement de ses parents biologiques ou sans le consentement de ceux-ci. Les parents biologiques qui envisagent d'eux-mêmes de confier leur enfant à l'adoption, généralement assistés dans leurs démarches préalables et dans leur prise de décision par des intervenants du réseau, donnent un consentement dit « général » au DPJ, lui conférant ainsi l'exercice de l'autorité parentale à l'égard de cet enfant. (*ibid.* : 13). À l'opposé, un projet d'adoption peut naître de l'initiative d'un intervenant<sup>186</sup> à l'endroit d'un enfant dont les parents biologiques n'en assurent pas adéquatement le soin, l'entretien et l'éducation et/ou dont le séjour en ressource d'accueil se prolonge d'une ordonnance de placement à l'autre; dans ce cas, une demande sera faite au tribunal par le DPJ (ou par une personne mandatée par lui) afin que cet enfant soit déclaré admissible à l'adoption (par déclaration

---

<sup>185</sup> À l'exclusion de l'adoption dans la parenté, également nommée adoption par consentement spécial où, de manière générale, le service adoption des centres jeunesse ne joue aucun rôle (voir : Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1994b : 13).

<sup>186</sup> D'un intervenant du réseau de la santé et des services sociaux, d'un réviseur en protection de la jeunesse, d'un avocat, d'un juge, etc. (*ibid.* : 39).

judiciaire d'admissibilité à l'adoption) : comme précédemment, le DPJ acquiert alors l'autorité parentale à l'égard de cet enfant. (*ibid.* : 39, 43).

Jusqu'à l'admissibilité à l'adoption d'un enfant, plusieurs démarches sont généralement menées en parallèle (*ibid.* : 47-52). Auprès des parents biologiques, outre l'accompagnement fourni par divers intervenants sociaux, des informations concernant les antécédents de l'enfant doivent être recueillies et transmises aux intervenants spécialisés en adoption, de même que la demande d'adoption. A l'égard de l'enfant, le DPJ (ou les membres de son personnel qu'il autorise à cette fin) doit s'assurer de l'identification de ses besoins et de l'établissement du profil d'aptitudes parentales à privilégier dans le choix des futurs parents adoptifs. Il évalue ensuite, selon une grille d'évaluation psychosociale, les postulants à l'adoption choisis d'après une liste tenue par les centres jeunesse, ou encore la famille d'accueil qui vit déjà avec l'enfant et qui souhaite l'adopter (*ibid.* : 51). Le jumelage entre l'enfant et ses futurs parents adoptifs est ensuite réalisé.

Une fois l'enfant reconnu admissible à l'adoption, le DPJ procède d'abord au placement en vue de l'adoption de l'enfant chez les postulants retenus (à moins que l'enfant n'y vive déjà, si les postulants sont sa famille d'accueil). Si l'adaptation de part et d'autre s'avère harmonieuse, une requête conjointe du DPJ et des postulants à l'adoption est présentée au tribunal en vue d'obtenir une ordonnance de placement de l'enfant chez ses futurs parents adoptifs. L'ordonnance de placement confère aux parents adoptifs l'autorité parentale sur l'enfant. Après une période, habituellement de six mois, pendant lequel le DPJ assure le suivi du placement, les futurs parents adoptifs peuvent présenter une requête au tribunal pour l'obtention du jugement d'adoption. Le DPJ remet son rapport au tribunal et « le juge qui entend cette requête s'étant assuré de l'adaptation de l'enfant auprès de ses nouveaux parents rend le jugement d'adoption, lequel confère à [l'enfant] une nouvelle filiation. » (*ibid.* : 41).

L'information concernant les enfants domiciliés au Québec qui sont adoptés (leur nombre, leurs caractéristiques, etc.) est peu ou pas diffusée à l'extérieur du réseau<sup>187</sup>. Nous avons néanmoins pu obtenir les quelques renseignements qui suivent<sup>188</sup>. En 1997-1998, 241 adoptions d'enfants domiciliés au Québec ont été réalisées par les centres jeunesse, ce nombre étant du même ordre de grandeur que par les années passées. De plus, la majorité des enfants adoptés le sont par suite d'une déclaration judiciaire d'admissibilité à l'adoption.

## **b) Adoption internationale**

Actuellement, le rôle de l'État québécois en matière d'adoption d'enfants domiciliés hors du Québec est fort différent de celui exercé dans le cas de l'adoption d'enfants résidant au Québec. « En adoption internationale, l'action gouvernementale vise [...] plutôt le contrôle des adoptants et des organismes intermédiaires privés plutôt que celui des étapes de l'adoption en elle-même. » (Ouellette, 1996a : 51). Ainsi, si le DPJ est appelé à intervenir au chapitre de l'évaluation des adoptants, il n'a pas de contrôle sur l'admissibilité d'un enfant à l'adoption, non plus que sur son placement (*ibid.*).

Des instances spécifiques sont impliqués en adoption internationale. Du côté de l'État, le Secrétariat à l'adoption internationale (SAI), créé en 1982, a pour mandat de coordonner et de surveiller les actions en matière d'adoption internationale. Plus précisément :

Il lui revient d'informer les adoptants, d'établir des ententes avec des pays étrangers, de recommander l'agrément d'organismes privés d'adoption et de suivre leurs activités,

---

<sup>187</sup> À titre d'exemple, dans le document *Un portrait statistique des familles et des enfants au Québec* publié récemment, on remarque que si le nombre d'adoptions internationales est présenté, aucune information n'est donnée en ce qui concerne les adoptions d'enfants domiciliés au Québec. (Québec. Conseil de la famille et de l'enfance *et al.*, 1999).

<sup>188</sup> Information fournie par Mme Odette Ouellet de l'Association des centres jeunesse du Québec, le 14 juin 2000 (le nombre d'enfants adoptés provenant du fichier opérationnel du ministère de la Santé et des Services sociaux).

d'acheminer aux pays d'origine les rapports concernant l'intégration des enfants qu'il a contribué à faire adopter [...] (*ibid.* : 50).

Les organismes privés d'adoption agréés se situent dans le prolongement de l'appareil étatique (*ibid.* : 98). Ces corporations sans but lucratif reçoivent leur agrément du ministère de la Santé et des Services sociaux, sur recommandation du SAI. Elles agissent à titre d'intermédiaires entre les parents et les responsables des pays étrangers, en établissant et en maintenant des liens dans les pays où ils sont autorisés à œuvrer, afin que des propositions d'enfants soient faites aux adoptants québécois (*ibid.* : 90-91). Leur nombre et la poursuite de leurs activités semblent assez variables : en 1998-1999, on comptait 17 organismes œuvrant dans 21 pays, certains ayant cependant cessé leurs activités en cours d'année alors que d'autres ont vu le jour (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1999c).

En septembre 1990, l'entrée en vigueur de la *Loi concernant l'adoption et modifiant le Code civil du Québec, le Code de procédure civile et la Loi sur la protection de la jeunesse* a assoupli les procédures en matière d'adoption internationale. Entre autres, depuis lors, trois choix s'offrent aux postulants. Ils peuvent piloter eux-mêmes leur dossier, c'est-à-dire établir des contacts privés<sup>189</sup> à l'étranger sans passer par le SAI ou par un organisme privé agréé; ils ont toutefois l'obligation de faire vérifier la régularité de leur démarche par le SAI. Ils peuvent également demander à un organisme agréé d'effectuer leurs démarches d'adoption ou encore, demander au SAI de réaliser leur projet (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1994b : 72. La majorité des adoptants s'adresseraient cependant à des organismes agréés. (Ouellette, 1996a : 56).

Concrètement, pour les postulants à l'adoption internationale, le choix du pays d'origine de l'enfant qu'ils veulent adopter détermine une partie de la procédure, notamment à savoir si des organismes agréés œuvrent ou non dans le pays choisi (*ibid.* : 94). Si oui et s'ils optent pour cet intermédiaire, les postulants s'inscriront auprès de cet organisme. Dès lors :

Chaque organisme agréé gère une liste d'attente des adoptants qui s'adressent à lui. Ces derniers paient d'abord les frais d'ouverture de leur dossier et signent un contrat précisant les droits et obligations de chacune des parties. Ils sont ensuite informés de la marche à suivre et des documents à produire. Une fois, ces documents réunis, l'organisme les fait parvenir dans le pays où il agit comme intermédiaire. Certains organismes escortent eux-mêmes l'enfant jusqu'au Québec. Cependant, dans la majorité des cas, les adoptants doivent se rendre dans ce pays lorsqu'ils acceptent la proposition d'enfant qui leur est transmise. (Ouellette, 1996a : 93).

Le coût global d'une adoption internationale peut être très élevé, pouvant facilement atteindre 15 000 \$ ou 20 000 \$, ou même beaucoup plus. (*ibid.* : 71).

Si les étapes légales pour l'adoption d'un enfant résidant hors Québec sont les mêmes que pour celle d'un enfant domicilié au Québec, des procédures et/ou des acteurs différents sont en cause<sup>190</sup>. Ainsi, l'admissibilité d'un enfant domicilié hors Québec est établie selon les règles du pays d'origine de l'enfant. (Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1994b : 15). La procédure au Québec diffère ensuite selon que le jugement d'adoption est rendu ou non dans le pays d'origine de l'enfant. Si le jugement d'adoption est prononcé dans le pays d'origine, les postulants peuvent demander que leur évaluation psychosociale soit faite par un membre de la Corporation professionnelle des psychologues ou de celle des travailleurs sociaux; autrement, ils doivent

---

<sup>189</sup> « En principe, ils peuvent établir des contacts privés avec des autorités responsables de l'adoption et avec des orphelinats, mais non entrer en relation avec la famille d'un enfant avant que les parents aient donné leur consentement à l'adoption. » (Ouellette, 1996a : 54).

<sup>190</sup> À noter que, dans le cas d'adoptions réalisées dans la République populaire de Chine, des règles particulières s'appliquent à différentes étapes. Pour plus de détails à ce sujet, voir : Québec. MSSS, 1994b.

s'adresser au DPJ<sup>191</sup>. (*ibid.* : 72). Lorsque l'enfant a été adopté judiciairement dans son pays, on procède au Québec à la reconnaissance du jugement. Dans le cas contraire, la procédure est la même que dans le cas des enfants domiciliés au Québec, soit : demande d'ordonnance de placement pour adoption faite au tribunal conjointement par le DPJ et les adoptants; jugement d'adoption ensuite demandé par les futurs parents adoptifs (*ibid.* : 15).

L'adoption internationale a fait un bond à partir de 1990 : de 1982 à 1989, le nombre d'adoptions d'enfants étrangers<sup>192</sup> a varié de 23 à 315 pour une moyenne annuelle de 175; depuis 1990, leur nombre a généralement été supérieur à 700 par année, et même proche de 1000 en 1995 et 1997 (Québec. Conseil de la famille et de l'enfance *et al.*, 1999 : 54). Déjà pour la période 1990-1994, le tiers des enfants provenaient de la République populaire de Chine (Ouellette, 1996a : 72); depuis 1996, cette proportion tourne autour de la moitié, ainsi en 1998-1999, sur les 886 enfants étrangers adoptés au Québec, 452 provenaient de Chine, soit 51 % (Québec. Ministère de la Santé et des services sociaux, 1999c).

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

La littérature présentée concerne surtout l'adoption internationale. À cet égard, une recension des écrits portant sur les recherches effectuées depuis 1985 sur le thème de « *L'intégration familiale et sociale des enfants adoptés à l'étranger* » nous semble incontournable (Ouellette et Belleau, 1999). La problématique de l'adoption tardive (Ouellette et Méthot, 1996; Vanier, Martinez et Fortin, 1989), de même que celle de l'adoption ouverte qui concerne plus spécifiquement les enfants domiciliés au Québec (Goubeau et Beaudoin, 1996) ont également fait l'objet de recherches. Soulignons la contribution de Ouellette (1996a, 1996b, 1995, 1994) dans le domaine de la recherche sur la filiation, l'identité et les pratiques d'adoption au Québec.

### 8.5- La médiation familiale

En matière de services spécialisés, les centres de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ) sont censés offrir aux couples et aux enfants des services de médiation familiale lorsqu'il y a rupture d'union des parents. La prestation de ces services peut être faite à la demande des parents eux-mêmes, ou suite à un ordre de la Cour. (Québec. Groupe de travail, 1998 : 89). À l'heure actuelle cependant, il n'y aurait que quelques centres jeunesse, tout au plus quatre sur 16, qui offriraient de tels services<sup>193</sup>.

Les écrits regroupés sous cette rubrique s'attachent à cerner la problématique de la médiation familiale. La majorité de ces écrits font l'analyse de l'émergence et du développement de cette pratique ou des bienfaits de la médiation comme méthode de résolution des conflits familiaux liés à la séparation ou au divorce (Filion, 1995; Lévesque, 1998). D'autres s'intéressent à la place et aux besoins des enfants dans le processus de médiation (Marcotte, 1992; Filion, 1995), à la gestion étatique de ces services ou aux courants d'intervention.

À noter que les aspects légaux entourant la médiation familiale ont été présentés, et les écrits recensés répertoriés, dans la section « Famille », au point 1.3 « Aspects légaux ».

---

<sup>191</sup> Les postulants doivent également s'adresser au DPJ s'ils se dirigent vers un pays qui exige que l'évaluation soit faite par le personnel du DPJ.

<sup>192</sup> Plus précisément, il s'agit du nombre d'autorisations d'adoptions émises par le SAI.

<sup>193</sup> Information fournie par M. Jean Boudreau, de l'Association des centres jeunesse du Québec, en avril 2000.

### **III- LES ACTEURS CONCERNÉS PAR LES SERVICES SOCIAUX**

#### **8.6.0- Les intervenants sociaux (et les familles)**

Les écrits regroupés sous cette rubrique s'intéressent au travail des intervenants auprès des enfants et de leur famille. La pratique du travail social est examinée sous différents aspects, notamment en regard des changements importants survenus dans le secteur de la santé et des services sociaux (Lévesque et Mayer, 1994), de la judiciarisation à la protection de la jeunesse (Carrier, Beaudoin, Lépine et Cloutier, 1996), des enjeux éthiques de la profession (Parent, Boulianne, Beaulieu et Dumais, 1998). Plusieurs textes examinent le rôle et la tâche des médiateurs familiaux (Lévesque, 1998, etc.). D'autres s'intéressent à la formation, notamment à celle des intervenants des organismes communautaires (Laperrière, 1994) ou encore, à certaines catégories d'intervenants en particulier.

#### **8.6.1- Les relations entre les intervenants sociaux et les familles**

Nous avons inclus sous cette rubrique quelques textes concernant les relations entre les intervenants sociaux et les familles, dans le cas du placement par exemple (Gendreau, Baillargeon et Bouchard, 1993). Mentionnons également les deux tomes de *Familles en détresse sociale* de Jean Bédard (1998, 1999).

### **IV- LES SERVICES À L'ÉGARD DES ENFANTS HANDICAPÉS ET DE LEUR FAMILLE**

#### **8.7.0- Organisation des services à l'endroit des enfants handicapés**

En 1978, la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées* a été adoptée par l'Assemblée nationale du Québec. En vertu de cette loi, a été créée l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), un organisme relevant de la ministre de la Santé et des Services sociaux. L'OPHQ a pour fonction de veiller à la coordination des services dispensés aux personnes handicapées (de tous âges), de promouvoir leurs intérêts et de favoriser leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (Québec. Office des personnes handicapées du Québec, s.d. [1999a]). Entre autres mandats, il favorise la concertation des organismes publics, parapublics ou privés, dispensateurs de services aux niveaux national, régional et local. La plupart des régions du Québec compte un bureau régional de l'OPHQ.

Au Québec, en 1997, environ 77 000 enfants de moins de 14 ans présentent un handicap physique ou intellectuel (Desfossés et Allie, 1997); par ailleurs, comme on l'a vu plus tôt (p. 87), les élèves handicapés constituent 1,2 % de la clientèle des niveaux d'enseignement préscolaire et primaire. Si l'OPHQ ne dispense pas directement des services<sup>194</sup> à la population handicapée, il veille par contre à ce que des services adéquats lui soient offerts.

À l'endroit des enfants, on peut relever les grands secteurs de services suivants : réadaptation fonctionnelle, intégration scolaire et dans les services de garde, soutien à la famille<sup>195</sup>. Les services de réadaptation fonctionnelle (traitements, exercices et apprentissages nécessaires à l'amélioration de la condition de l'enfant) sont fournis par les centres de réadaptation pour déficience physique ou intellectuelle (voir p. 94) ou par des associations de type communautaire; par ailleurs, la Régie de l'assurance maladie collabore au financement de certains équipements spécialisés. De plus, pour leur clientèle, les centres de réadaptation ont la responsabilité de recruter les familles d'accueil, de recourir

<sup>194</sup> Certains services que l'on pourrait qualifier de « directs » sont toutefois dispensés par l'OPHQ et ses bureaux régionaux, tels que d'orienter les personnes handicapées vers les services appropriés, de régler des cas litigieux à l'égard de l'accès aux services, etc.

<sup>195</sup> Informations fournies par M. Robert Allie de l'OPHQ, en décembre 1999.

à leurs services et de veiller à ce que le suivi professionnel de l'enfant soit assuré par l'établissement le plus apte à lui venir en aide (Québec. Groupe de travail, 1998 : 91). Les services d'intégration scolaire sont assurés par les écoles (voir p. 87), les commissions scolaires disposant d'une dizaine de programmes différents visant l'intégration d'un élève handicapé à l'enseignement préscolaire et primaire. Pour leur part, les services de garde peuvent obtenir un financement spécifique du ministère de la Famille et de l'Enfance dans le but de faciliter l'intégration des enfants handicapés (voir p. 69). Enfin, les CLSC ou des organismes communautaires peuvent offrir des services de répit aux familles ayant un enfant handicapé.

Peu d'écrits traitent de façon spécifique des services offerts aux enfants handicapés et à leur famille. Comme l'OPHQ s'adresse à l'ensemble des personnes handicapées, son site Internet de même que ses publications présentent généralement des informations globales. On trouvera néanmoins une foule de renseignements concernant les services offerts aux enfants et les mesures de soutien dont peuvent se prévaloir leur famille dans l'état de situation multisectoriel effectué par l'Office en 1998 (Québec. Office des personnes handicapées du Québec, 1999<sup>196</sup>). Signalons également une publication de l'OPHQ concernant spécifiquement l'enfance « *L'intervention précoce auprès de l'enfant ayant une déficience et sa famille* » (Bégin, 1991), laquelle constitue la proposition de l'Office au gouvernement du Québec et à l'ensemble des organismes concernés en la matière.

## REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Nous avons réparti les autres écrits abordant la question des enfants handicapés selon les sous-rubriques suivantes :

8.7.1- Programmes

8.7.2- Analyse des interventions

8.7.3- Problématique familiale

8.7.4- Relations entre les intervenants et les familles

8.7.5- Statistiques concernant les enfants handicapés

Signalons qu'au plan de la recherche, il est certes approprié de consulter le Groupe inter-réseaux de recherche sur l'adaptation de la famille et de son environnement (GIRAFE), groupe spécialisé dans la recherche sur le thème et ayant publié récemment un ouvrage ayant pour but « de diffuser et de rendre accessible des résultats de recherches ou des réalisations innovatrices dans le domaine de la réadaptation. » (Kalubi, Michallet, Korner-Bitensky et Tétreault (1998 : préface).

---

<sup>196</sup> Plusieurs de ces chapitres peuvent être consultés sur le site Internet de l'OPHQ, à partir du lien hypertexte : « Thématiques d'intervention ».

**Tableau A.1**  
**Allocation familiale du Québec**  
Périodes du 1<sup>er</sup> juillet 1998 au 31 juillet 1999 et du 1<sup>er</sup> août 1999 au 31 juillet 2000  
(montants annuels)

Exercice financier	1998-1999		1999-2000	
Type de famille / Allocation	Familles			
	Biparentale	Monoparentale	Biparentale	Monoparentale
<b>Allocation maximale</b>				
Montant :				
Pour le 1 <sup>er</sup> enfant	975 \$	2 275 \$	795 \$	2 095 \$
Pour le 2 <sup>e</sup> enfant	975 \$	975 \$	795 \$	795 \$
Pour le 3 <sup>e</sup> enfant	975 \$	975 \$	795 \$	795 \$
Seuil de revenu vs réduction (1)	21 825 \$	15 332 \$	21 825 \$	15 332 \$
<b>Taux de réduction (jusqu'à l'atteinte des montants de l'allocation minimale) :</b>				
En %		50 % (15 333\$ à 20 921\$)		35 % (15 333\$ à 20 921\$)
(2)	30 % (21 826\$ à 25 921\$) 50 % ensuite	30 % (20 922\$ à 25 921\$) 50 % ensuite	25 %	25 % ensuite
<b>Allocation minimale</b>				
<b>Seuil de revenu où débute l'allocation minimale (4) :</b>				
Avec 1 enfant	24 638 \$	19 620 \$	24 481 \$	20 952 \$
Avec 2 enfants	26 754 \$	21 423 \$	26 965 \$	23 436 \$
Avec 3 enfants	26 754 \$	21 423 \$	26 245 \$	22 716 \$
Montant :				
Pour le 1 <sup>er</sup> enfant		131 \$		131 \$
Pour le 2 <sup>e</sup> enfant		174 \$		174 \$
Pour le 3 <sup>e</sup> enfant		975 \$		975 \$
<b>Allocation nulle</b>				
Seuil de revenu vs réduction (3)	50 000 \$		50 000 \$	
Taux de réduction	5 %		5 %	
<b>Seuil de revenu où l'allocation devient nulle (4) :</b>				
Avec 1 enfant	52 620 \$		52 620 \$	
Avec 2 enfants	56 100 \$		56 100 \$	
Avec 3 enfants	75 600 \$		75 600 \$	

Sources : Baril, Lefebvre et Merrigan, 1997 : 17 (tableau 5); Les Publications du Québec, 1999.

- Notes :
- (1) Seuil de revenu familial net au-delà duquel l'allocation maximale commence à être réduite.
  - (2) En 1998-1999, le seuil de 25 921 \$ est augmenté de 1 231 \$ par enfant à partir du quatrième.
  - (3) Seuil de revenu familial net au-delà duquel l'allocation minimale commence à être réduite.
  - (4) Calculs effectués par l'auteur.

**Tableau A.2**  
**Prestation fiscale canadienne pour enfants**  
Période du 1<sup>er</sup> juillet au 30 juin, 1998 à 2001 (1)  
(montants annuels)

	1 <sup>er</sup> enfant	2 <sup>e</sup> enfant	3 <sup>e</sup> enfant	4 <sup>e</sup> enfant	Seuil de revenu vs réduction (2)
<b>Prestations de base</b>					
Prestation de base					
1998-1999	1 020 \$	1 020 \$	1 020 \$	1 020 \$	25 921 \$
1999-2000	1 020 \$	1 020 \$	1 020 \$	1 020 \$	25 921 \$
2000-2001	1 104 \$	1 104 \$	1 104 \$	1 104 \$	30 004 \$
<b>Suppléments</b>					
À compter du 3 <sup>e</sup> enfant					
1998-1999	--	--	75 \$	75 \$	
1999-2000	--	--	75 \$	75 \$	
2000-2001	--	--	77 \$	77 \$	
Enfants de 6 ans ou moins (3)					
1998-1999	213 \$ par enfant				
1999-2000	213 \$ par enfant				
2000-2001	219 \$ par enfant				
	(moins 25 % des frais de garde déduits à l'impôt)				
Taux de réduction (%)		<i>Inchangé 1998-2001</i>			
	2,5	5,0	5,0	5,0	
<b>Supplément du Régime national de prestations pour enfants</b>					
Montant du supplément					
1998-1999	605 \$	405 \$	330 \$	330 \$	
1999-2000	785 \$	585 \$	510 \$	510 \$	
2000-2001	977 \$	771 \$	694 \$	694 \$	
Taux de réduction (%)					
1998-1999	12,1	20,2	26,8	26,8	20 921 \$
1999-2000	11,5	20,1	27,5	27,5	20 921 \$
2000-2001	11,1	19,9	27,8	27,8	21 214 \$

Sources : Canada. Agence des douanes et du revenu du Canada. Revenu Canada, s.d. [2000]; Canada. Revenu Canada, 1999a, 1998b.

- Notes :
- (1) Pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2000 au 30 juin 2001, les chiffres présentés prennent en compte l'indexation des prestations telle qu'annoncée dans le budget fédéral du 28 février 2000; par contre, bien qu'en vigueur rétroactivement au 1<sup>er</sup> janvier 2000, elle n'est pas prise en compte pour les montants relatifs à la période 1999-2000 (voir p. 48).
  - (2) Niveau annuel de revenu familial net au-delà duquel un taux de réduction est applicable.
  - (3) En pratique, les parents qui font garder régulièrement leur enfant n'ont pas droit à ce supplément. Si on prend l'exemple de la garde d'un enfant, 5 jours par semaine pendant 48 semaines, au tarif du Québec de 5 \$ par jour, les frais de garde s'élèveront à 1 200 \$ pour l'année.



---

## CLASSIFICATION DE LA RECENSION INFORMATISÉE DES ÉCRITS

### A- MODE DE CLASSIFICATION DE LA RECENSION INFORMATISÉE

Dans la recension informatisée, les écrits sont classés selon des mots-clés et ce, à deux niveaux:

- 1- par grands thèmes
- 2- selon des points particuliers à l'intérieur de chaque grand thème

De manière générale, nous avons tenté de classer les ouvrages au plus près de leur contenu. Il est alors apparu que certains écrits abordent plusieurs thèmes (niveau 1) ou sous-thèmes (niveau 2) à la fois. Dans la recension informatisée, ces écrits sont classés, au niveau 1, selon tous les grands thèmes concernés. Au niveau 2, ils sont également classés selon les divers sous-thèmes pertinents; nous avons toutefois évité de multiplier indûment ces sous-thèmes, la majorité des écrits n'ayant qu'un seul mot-clé à ce niveau cependant qu'on peut en compter jusqu'à quatre dans quelques cas. Signalons que cette façon de classer les écrits au niveau 2 est semblable à ce que nous avons fait pour les États-Unis, mais elle diffère de ce que nous avons fait dans le cas des deux premières recensions (France et Suède) où nous limitons l'inscription de niveau 2 à un seul mot-clé.

#### 1- Classification par grands thèmes

À ce premier niveau, la classification des ouvrages reprend les grands thèmes (ou grandes rubriques) de la recension des écrits. Les mots-clés correspondants sont les suivants:

- R-Famille
- R-Complément privé
- R-Entretien
- R-Garde
- R-Éducation
- R-Santé
- R-Loisirs
- R-Palliatif public

#### 2- Classification par sous-thèmes

À un second niveau, une certaine hiérarchisation ressort du classement. On remarquera en effet que la notation chiffrée de certains sous-thèmes se termine par zéro. De manière générale, cela marque alors une spécificité accrue des points qui suivent.

Considérons par exemple les points suivants:

3.2.0- Aide financière aux familles: ensemble (Québec et Canada)

3.2.1- Allocation familiale du Québec et allocations antérieures

3.2.2- Prestation fiscale canadienne pour enfants et allocations antérieures

Alors que les écrits répertoriés sous le mot-clé « 3.2.0- Aide financière aux familles: ensemble (Québec et Canada) » traitent de l'ensemble des mesures d'aide financière s'adressant aux familles québécoises, comme d'ailleurs son libellé l'indique, ceux classés sous les mots-clés suivants « 3.2.1- Allocation familiale du Québec et allocations antérieures » et « 3.2.2- Prestation fiscale canadienne pour enfants et allocations antérieures » ne concernent pour leur part que les mesures spécifiées. Autrement dit, on passe du plus général au particulier.

Les mots-clés retenus à ce deuxième niveau sont les suivants:

#### (R-FAMILLE)

1.1.1. Famille : aspects démographiques

1.1.2. Famille : aspects économiques

1.1.3. Famille : aspects légaux

1.2.0. Lecture des transformations familiales: vue d'ensemble

1.2.1.1. Séparation des parents: facteurs déterminants

1.2.1.2. Séparation des parents: effets sur parents

1.2.1.3. Séparation des parents: effets sur enfants

1.2.1.4. Séparation des parents: place des enfants

1.2.1.5. Séparation des parents: garde des enfants

1.3.1. Familles monoparentales

1.3.2. Familles recomposées

1.3.3.0. Parents non gardiens

1.3.3.1. Pensions alimentaires pour enfants

1.3.4. Parents NTR

1.3.5. Parents homosexuels

1.3.6. Parents adolescents

1.3.7. Parents d'enfant handicapé

1.4.1. Statistiques sur l'activité et l'emploi des femmes

1.4.2. Conciliation activité professionnelle et vie familiale

1.4.3. Emploi du temps dans la famille

1.5.0. Pratiques parentales

1.5.1. Mères et maternité

1.5.2. Pères et paternité

#### (R-COMPLÉMENT PRIVÉ)

2.0. Réseaux familial et social

## (R-ENTRETIEN)

- 3.1.0 Mesures d'entretien: ensemble (Québec et Canada)
- 3.1.1 Mesures d'entretien du Québec: ensemble
  
- 3.2.0 Aide financière aux familles: ensemble (Québec et Canada)
- 3.2.1. Allocation familiale du Québec et allocations antérieures
- 3.2.2. Prestation fiscale canadienne pour enfants et allocations antérieures
- 3.2.3. Autres mesures d'aide financière du Québec
- 3.2.4. Autre mesure d'aide financière du Canada
  
- 3.3. Mesures de remplacement de revenu: maternité et parentalité
  
- 3.4.0. Mesures fiscales: ensemble
- 3.4.1. Mesures fiscales du Québec
- 3.4.2. Mesures fiscales du Canada
  
- 3.5. Mesures de conciliation famille-emploi par les entreprises

## (R-GARDE)

- 4.1.0. Garde des enfants
  
- 4.2.1. Organisation des services de garde régis : enfants de moins de 5 ans
- 4.2.2. Frais de garde : enfants de moins de 5 ans
- 4.2.3. Financement des services de garde : enfants de moins de 5 ans
- 4.2.4. Liens avec les organismes communautaires
- 4.2.5. Intégration des enfants handicapés et questions liées à la santé
- 4.2.6. Utilisation et évolution des modes de garde : enfants de moins de 5 ans
- 4.2.7. Évaluation et choix des modes de garde : enfants de moins de 5 ans
- 4.2.8. Conditions de travail des éducatrices
- 4.2.9. Relations entre les parents et les services de garde
  
- 4.3.0. Garde des enfants scolarisés
- 4.3.1. Organisation des services de garde en milieu scolaire
- 4.3.2. Utilisation et évolution des services de garde en milieu scolaire
  
- 4.4. Orientations du développement des services de garde

## (R-ÉDUCATION)

- 5.1.0. Réforme de l'éducation
- 5.1.1. Réforme de l'éducation : curriculum
- 5.1.2. Réforme de l'éducation : déconfessionnalisation
- 5.1.3. Réforme de l'éducation : la maternelle
- 5.1.3. Réforme de l'éducation : Montréal
  
- 5.2. Organisation du système d'éducation

- 5.3.0. Clientèles particulières
- 5.3.1. Enfants à risque
- 5.3.2. Éducation interculturelle
  
- 5.4.0. Regards sur l'éducation
- 5.4.1. Regards sur l'éducation préscolaire
- 5.4.2. Regards sur l'éducation primaire
  
- 5.5.0. Relations école-famille
- 5.5.1. Relations école-famille: interculturel

#### (R-SANTÉ)

- 6.1. Organisation du système de santé et de services sociaux
- 6.1.1. Organismes communautaires
  
- 6.2.0 Offre et utilisation des services de santé
- 6.2.1. Périnatalité: ensemble des écrits sur le thème
- 6.2.1.1. Interventions médicales périnatales en centres hospitaliers
- 6.2.1.1.1. Programmes ou services périnataux en centres hospitaliers
- 6.2.1.2. Sages-femmes
- 6.2.1.3. Services et programmes de périnatalité
- 6.2.1.4. L'expérience de la parentalité en période périnatale
  
- 6.2.2. Services de santé à la petite enfance
- 6.2.3. Services de santé aux enfants d'âge scolaire
- 6.2.4. Services ou programmes pour les enfants hospitalisés
- 6.2.5. Services dentaires et autres programmes pour les enfants
  
- 6.3.1. Recherches et analyses: interventions sanitaires auprès des enfants
- 6.3.1. Recherches et analyses: interventions médicales auprès des enfants
  
- 6.4. Relations entre les institutions sanitaires et les familles
  
- 6.5.0 Intervenants en santé auprès des enfants
- 6.5.1.0 Pratiques infirmières
- 6.5.1.1. Pratiques infirmières en milieu hospitalier
  
- 6.6. Bilans de santé
  
- 6.7. Recherches en périnatalité et/ou sur les aspects sociaux de la santé

#### (R-LOISIR)

- 7.0- Loisirs

## (R-PALLIATIF PUBLIC)

- 8.1. Organisation du système de santé et de services sociaux
  - 8.1.1. Organismes communautaires
  - 8.2.0. Offre et utilisation des services sociaux préventifs
    - 8.2.1.0. Programmes de prévention sociale
      - 8.2.1.1. Services préventifs: organismes communautaires
    - 8.2.2. Recherche et analyse: interventions préventives
    - 8.2.3. Recherche et analyse: adaptation et transformations familiales
  - 8.3. Organisation des services pour la protection des enfants
    - 8.3.1. Recherche et analyse : protection
    - 8.3.2. Recherche et analyse : négligence-maltraitance
    - 8.3.3. Placement
    - 8.3.4. Services de soutien intensif
  - 8.4. Adoption
  - 8.5. Médiation familiale
  - 8.6.0. Intervenants sociaux
    - 8.6.1. Relations entre intervenants sociaux et familles
  - 8.7.0. Organisation des services : enfants handicapés et leur famille
    - 8.7.1. Programmes : enfants handicapés et leur famille
    - 8.7.2. Analyse des interventions : enfants handicapés et leur famille
    - 8.7.3. Problématique familiale : enfants handicapés
    - 8.7.4. Relations entre intervenants et familles d'enfants handicapés
    - 8.7.5. Statistiques concernant les enfants handicapés

## **B- ATTRIBUTION DE MOTS-CLÉS FACULTATIFS**

Certains mots-clés sont utilisés de manière facultative, c'est-à-dire seulement s'il y a lieu. Ces trois mots-clés, ne comportant pas de notation chiffrée, sont les suivants:

### COMPARAISON-PAYS-PROVINCES

Ce mot-clé est employé lorsqu'un ouvrage établit la comparaison de la situation québécoise avec celles d'autres pays ou d'autres provinces canadiennes; il est également utilisé dans le cas de présentations juxtaposées de la situation prévalant à divers endroits, sans qu'il y ait pour autant de véritable comparaison. De manière générale, il est accompagné d'un autre mot-clé (ou d'autres mots-clés) indiquant par rapport à quel(s) pays ou provinces canadiennes, la comparaison ou juxtaposition est effectuée. À noter que pour les ouvrages qui abordent à la fois les situations québécoise et canadienne, nous avons retenus les mots-clés suivants pour identifier l'entité avec laquelle le Québec est comparé :

« Canada » : ensemble du Canada

« Canada-provinces » : ensemble du Canada et autres provinces ou grandes régions canadiennes

« provinces » : autres provinces ou grandes régions canadiennes

« Ontario ».

## HISTOIRE

Ce mot-clé permet de retracer à travers l'ensemble de la recension les ouvrages comportant une dimension historique. Par exemple, dans le domaine de la santé, les écrits se rapportant à l'histoire de l'organisation ou de la prestation de divers services (les Gouttes de lait, la pratique des sages-femmes, etc.) peuvent être repérés aisément par l'utilisation conjointe du mot-clé « HISTOIRE » et du mot-clé, numéroté celui-là, identifiant de quelle organisation ou de quel service il s'agit.

## Site INTERNET

On trouve à l'heure actuelle une foule d'informations sur le réseau Internet. Nous avons donc ajouté « Site INTERNET » dans les mots-clés de la présente recension informatisée, pour identifier les enregistrements de différents sites Internet pertinents à notre propos pour lesquels sont fournies les coordonnées permettant d'y avoir accès.

Dans certains cas, ce mot-clé n'est accompagné que de la mention d'une ou plusieurs grandes rubriques (par exemple, pour le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, sont mentionnés « R-Santé » et « R-Palliatif-public »), alors que dans d'autres, le classement est plus détaillé (pour le site Internet de l'Institut de la statistique du Québec apparaissent les mots-clés suivants : « R-Famille », « 1.1.1- Famille: aspects démographiques », « R-Santé » et « 6.6- Bilans de santé »).

À noter cependant que de nombreux autres enregistrements proviennent du réseau internet sans que nous leur ayons attribué le mot-clé « site internet ». il s'agit dans ces cas d'une page web en particulier, correspondant à un thème précis de la recension.

---

## FICHIERS PROCITE 5 INCLUS SUR LE CD-ROM

### Contenu et procédures d'utilisation

#### 1- CONTENU DU CD-ROM

Sur le CD-ROM de cette recension d'écrits, apparaissent trois répertoires (ou dossiers), chacun correspondant à un répertoire du logiciel ProCite 5 :

- > Database
- > Forms
- > Styles

Chacun de ces répertoires contient un ou plusieurs fichiers.

##### **Database**

Ce répertoire contient les fichiers relatifs à la banque de données bibliographiques comme telle:

- Qpecenf.pdt : fichiers de données (ProCite Database)
- Qpecenf.pdx : fichiers d'indexation des données (ProCite Index)

##### **Forms**

Ce répertoire comprend 5 fichiers (.pwf), chacun correspondant à un formulaire d'enregistrement. Chacun de ces formulaires définit les champs utilisés pour créer l'enregistrement d'un type donné de références bibliographiques, à savoir :

- Article.pwf
- Chapitre.pwf
- Livre.pwf
- These.pwf
- Www.pwf

Ces fichiers (ou formulaires d'enregistrement) ont été adaptés spécialement pour cette recension d'écrits, c'est-à-dire traduction des termes en français et inclusion des seuls champs (*fields* ou *terms*) utilisés dans chaque formulaire.

##### **Styles**

Ce répertoire comprend un seul fichier :

- familia5.pos

Ce fichier contient toutes les spécifications que nous avons définies (et francisées) afin d'obtenir une version formatée correspondant à chacun des cinq types de références bibliographiques incluses dans cette recension.

La version formatée d'un enregistrement peut être visionnée directement à l'écran à partir de la commande « Preview Pane » (dans *View*); c'est également la version formatée d'un enregistrement qui apparaîtra lorsqu'on fera imprimer une bibliographie par les commandes « Print Bibliography » ou « Print Subject Bibliography » (dans *File*), que ce soit en copie papier « avec *Print* » ou en tant que fichier informatique sauvegardé « avec *Save* »)

## 2- PROCÉDURES D'UTILISATION

### A- Copie des fichiers

Copier les fichiers contenus dans chaque répertoire apparaissant sur le CD-ROM dans les répertoires correspondant du logiciel ProCite 5.

- Database : 2 fichiers
- Forms : 5 fichiers
- Styles : 1 fichier

### B- Configuration de certains éléments de ProCite 5

Pour une utilisation optimale de la banque de données bibliographiques, nous recommandons d'effectuer les étapes indiquées ci-dessous.

- Démarrer ProCite 5
  - Ouvrir le fichier de données bibliographiques : [cliquer sur *File*, puis sur *Open*]  
Dans la fenêtre devrait apparaître le fichier Qpecenf.pdt [mettre le fichier en surbrillance puis cliquer sur « Ouvrir »].
  - Une fois le fichier de données bibliographiques ouvert :
    - S'assurer que le style utilisé par ProCite 5 est « familia5 »
      - a) Pour l'impression d'une bibliographie
        - Cliquer sur *File* (dans la barre de menu en haut de l'écran)
        - Cliquer sur *Print Bibliography* :  
dans la fenêtre « *Output Style* » en haut de l'écran devrait apparaître « familia5 ». Si ce n'est pas le cas, ouvrir le menu déroulant de *Output Style* (cliquer à l'extrémité droite de cette petite fenêtre) et sélectionner « familia5 ».
        - De même, lors de l'utilisation de la commande *Print Subject Bibliography* (dans le menu *File*), s'assurer que le style sélectionné dans la fenêtre « *Output Style* » soit « familia5 ».
      - b) Pour le visionnement à l'écran des références formatées (commande *Preview Pane*)
        - Cliquer sur *View*, puis sur *Configure Record List*
        - Cliquer ensuite sur le menu *Preview Pane* tout en haut de la fenêtre :  
dans la fenêtre « *Output Style* » devrait apparaître « familia5 »; si ce n'est pas le cas, ouvrir le menu déroulant de *Output Style* (cliquer à l'extrémité droite de la fenêtre) et sélectionner « familia5 ».
    - Modifier Font dans *Configure Record List*
      - Cliquer sur *View*, puis sur *Configure Record List*
      - Cliquer sur le menu *Record List* tout en haut de la fenêtre :  
dans la fenêtre devrait apparaître en haut les deux petites fenêtres « *Font* » et « *Size* »
      - Dans la petite fenêtre *Font*, sélectionner « Time New Roman ».  
(l'ajustement de *Size* est facultatif, par défaut il est fixé à 8; pour un meilleur visionnement à l'écran, on peut sélectionner une taille plus grande, « 11 » ou « 12 » par exemple.)
- N.B.- Cet ajustement de la configuration de *Configure Record List* est nécessaire pour que la référence formatée qui apparaîtra à l'écran quand sera sélectionné *Preview Pane* (dans *View*) corresponde à la référence formatée que donnera l'impression de la bibliographie en utilisant *Print Bibliography* (dans *File*).



## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

---

- Alary, Jacques et Louise S. Éthier (dir.). 1996. *Comprendre la famille*. Actes du 3<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille. Sainte-Foy : Presse de l'Université du Québec, 489 p.
- Arama, Dominique et Camil Bouchard. 1996. *Recension des projets d'intervention ayant trait à la paternité dans la grande région de Montréal*. s.l. [Montréal] : Groupe de recherche et d'action sur la victimisation des enfants (GRAVE), coll. Les cahiers d'analyse du GRAVE, vol. 3, n<sup>o</sup> 1, 69 p.
- Asselin, Suzanne. 1994. « Le marché du travail ». In *Statistiques sociales. Les hommes et les femmes : une comparaison de leurs conditions de vie*. Suzanne Asselin, Hervé Gauthier, Jean Lachapelle, Yolande Lavoie *et al.* Québec : Les Publications du Québec, p. 126-162.
- Association des centres jeunesse du Québec. 1999. *Rapport d'activités 1998-1999. De la vision aux pratiques*. Montréal : Association des centres jeunesse du Québec, 28 p.
- Association des centres jeunesse du Québec. 1998a. *Une vision de services intégrés aux enfants, aux jeunes et aux familles du Québec*. Document d'orientation. S.l. [Montréal] : Association des centres jeunesse du Québec, 32 p.
- Association des centres jeunesse du Québec. 1998b. *Rapport du comité parapluie. Présenté à la conférence des directeurs généraux des centres jeunesse et au conseil d'administration de l'Association des centres jeunesse du Québec. Proposition d'adaptations du système québécois d'agrément aux centres jeunesse du Québec*. S.l. [Montréal] : Association des centres jeunesse du Québec.
- Association Nous tous un soleil. 1997. *Nos passés, notre avenir : un projet d'éducation interculturelle*. Montréal : Saint-Martin, 129 p.
- Aumont, Ginette. 1998. *Avec les familles immigrantes. Guide d'intervention*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction des communications, et ministère de la Famille et de l'Enfance, 119 p.
- Baillargeon, Madeleine et Marie Jacques. 1994. « Le rôle éducatif des services préscolaires envers tous les enfants québécois : qui doit l'assumer? », *Éducation et francophonie*. Vol. 22, n<sup>o</sup> 3, p. 31-30.
- Barry, Suzanne avec la collaboration de Suzanne Barry, Linda Bérubé, Pierrette Brisson-Amyot, Daniel Camozzi *et al.* 1998. « L'implication de l'enfant : sa place dans les réorganisations familiales ». In *La médiation familiale*. Lisette Laurent-Boyer (dir.). Cowansville, Québec : Les Éditions Yvon Blais inc., p. 189-200.
- Barry, Suzanne. 1988. *Le droit de parole de l'enfant dans la séparation parentale*. Thèse de doctorat, Québec : Université Laval, École de psychologie, 250 p.
- Bastien, Catherine et Linda Pagani. 1996. « Impact des facteurs individuels et familiaux sur l'ajustement des enfants vivant en garde partagée », *Revue canadienne de psycho-éducation*. Vol. 25, n<sup>o</sup> 2, p. 159-170.

- Battaglini, Alex, Sylvie Fortin, Bernard Heneman, Marie-Claire Laurendeau *et al.* avec la collaboration du Laboratoire de recherche en écologie humaine et sociale (LAREHS) de l'UQAM et du Centre de formation du CLSC Côte-des-Neiges. 1997. *Bilan des interventions en soutien parental et en stimulation infantile auprès des clientèles pluriethniques*. Montréal : Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, Écologie humaine et sociale, 165 p.
- Baudoux, Claudine. 1995. « Travail-famille : les représentations en procès ». In *Ré/conciliation famille-travail : les enjeux de la recherche*. Francine Descarries et Christine Corbeil (dir.). Actes du colloque de la section « Études féministes », 62<sup>e</sup> Congrès de l'ACFAS, tenu en mai 1994 à l'UQAM. Montréal : Cahiers réseau de recherches féministes, IREF, UQAM, p. 27-42.
- Beach, Jane, Jane Bertrand et Gordon Cleveland. 1998. *Le secteur de la garde à l'enfance. De la reconnaissance à la rémunération de sa main d'œuvre. Une étude sur les ressources humaines en garde à l'enfance au Canada : Au-delà de l'amour des enfants*. Ottawa : Le comité de direction en matière de ressources humaines du secteur de la garde à l'enfance, 175 p.
- Beaudoin, André. 1997. « La continuité des relations parents-enfants et l'appréciation de la qualité des services à l'enfance : deux enjeux majeurs ». In *Maintien des liens familiaux et placement d'enfants*. Marie Simard (dir.). Actes du colloque de recherche tenu les 14 et 15 novembre 1996, Université Laval. Québec : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires, p. 9-16.
- Beaudoin, André, Lucie Camiré, Adrien Germain, Lyne Champoux *et al.* 1998. « Les actions entreprises sur le territoire québécois ». In *Synthèse des résultats de l'évaluation du Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) au Québec*. Consortium de chercheurs CRS ENAP. Sainte-Foy, Québec : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires; Université du Québec, École nationale d'administration publique, p. 5-21.
- Beaudoin, Suzanne. 1995. « L'insémination artificielle avec donneur : user d'artifice pour inventer une famille », *P.R.I.S.M.E.* Vol. 5, n<sup>o</sup> 2-3, p. 328-334.
- Beaudoin, Suzanne, Gaby Carrier, Rachel Lépine et Richard Cloutier. 1997. « La judiciarisation à la protection de la jeunesse : issue ou obstacle pour les parents », *P.R.I.S.M.E.* Vol. 7, n<sup>o</sup> 1, p. 108-120.
- Beaudry, Jean. 1989. « La qualité du milieu résidentiel : ce qu'en pensent les mères ». In *Prédire et prévenir les mauvais traitements envers les enfants*. Camil Bouchard, Claire Chamberland et Jean Beaudry (dir.). Montréal : Gouvernement du Québec, Conseil québécois de recherche sociale, p. 82-94.
- Beaudry, Madeleine. 1988. « La garde des enfants suite au divorce : contexte historique, courants actuels et perspectives empiriques », *Service social*. Vol. 37, n<sup>o</sup> 3, p. 435-454.
- Beaudry, Madeleine, André Beaudoin, Richard Cloutier et Jean-Marie Boisvert. 1993. « Étude sur les caractéristiques associées au partage des responsabilités parentales à la suite d'une séparation », *Revue canadienne de service social/Canadian Social Work*. Vol. 10, n<sup>o</sup> 1, p. 9-26.
- Beaudry, Madeleine et Claudine Parent. 1996. « L'influence de caractéristiques psychosociales et sociodémographiques sur le partage du temps de garde des enfants entre les parents séparés ou divorcés ». In *Comprendre la famille*. Gilles Pronovost (dir.). Actes du 3<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille, tenu à l'Université du Québec à Trois-Rivières en octobre 1995. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 247-263.
- Bédard, Jean. 1999. *Familles en détresse sociale: repères d'action. Tome II. L'intervention familiale communautaire*. Sillery, Québec : Anne Sigier.

- Bédard, Jean. 1998. *Familles en détresse sociale: repères d'action. Tome I. Du social au communautaire*. Sillery, Québec : Anne Sigier, 140 p.
- Bédard, Jean-Luc. 1992. *Rupture et continuité chez des familles québécoises francophones de Montréal. Étude ethnologique des rapports entre parents âgés et enfants*. Mémoire de maîtrise, Montréal : Université de Montréal, Département d'anthropologie, 91 p.
- Bégin, Diane. 1991. *L'intervention précoce auprès de l'enfant ayant une déficience et sa famille*. Drummondville : Gouvernement du Québec, Office des personnes handicapées du Québec, 36 p.
- Bélanger, Alain et Jean Dumas. 1998. *Rapport sur l'état de la population du Canada, 1997. La Conjoncture démographique*. Ottawa : Statistique Canada, n° 91-209-XPF au catalogue.
- Bélanger, Jean-Pierre et Gilles Desrosiers. 1995. « La consolidation et le développement des organismes communautaires : un élément de solution à la pauvreté », *Service social*. Vol. 44, n° 3, p. 145-164.
- Bélanger, Lucie, Guy Mercier et Sylvie Moisan. 1995. *Cadre évaluatif des projets conjoints CLSC-école : pour les enfants de classe ordinaire présentant des comportements difficiles*. s.l : inédit [Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des services sociaux, Direction générale de la planification et de l'évaluation et ministère de l'Éducation].
- Belleau, Hélène. 1998. *Les représentations de l'enfant dans les albums de photographies de famille*. Thèse de doctorat, Montréal : Université de Montréal, Département de sociologie, 255 p.
- Belleau, Hélène. 1994. « L'articulation des rapports individu / famille / État dans les représentations du lien parental ». In *Entre tradition et universalisme*. Françoise-Romaine Ouellette et Claude Bariteau (dir.). Québec : Institut québécois de recherche sur la culture, p. 273-284.
- Belzile, Claudette. 1998. *Le pouvoir et la légitimité de l'intervention judiciaire auprès des familles aux prises avec un problème grave d'adaptation sociale : les enjeux éthiques qu'elle soulève*. Mémoire de maîtrise en Éthique, Rimouski, Québec : Université du Québec à Rimouski, 116 p.
- Berger, Roland. 1994. *Une école pour un peuple*. Eastman, Québec : Berger, 317 p.
- Bergeron, Josée et al. (à paraître). *Les politiques en direction des familles au Canada (palier fédéral) et dans trois provinces (Alberta, Ontario et Nouveau-Brunswick)*. Edmonton : Université d'Alberta et Montréal : INRS-Culture et Société.
- Bergeron, Lise, Françoise Turgeon-Krawczuk et Jean-Pierre Valla. 1997. *Dépistage des problèmes de santé mentale et des indicateurs de risque dans une population de 4 à 6 ans fréquentant les écoles primaires d'un territoire défavorisé de l'île de Montréal*. Montréal : Conseil scolaire de l'île de Montréal, 178 p.
- Bernazzani, Odette, Pierre Miron, Jean-François Saucier, Marcel Hudon et al. 1991. « Réflexion sur le secret entourant le don de sperme », *P.R.I.S.M.E.* Vol. 2, n° 1, p. 54-60.
- Bernier, Léon. 1996. « L'amour au temps du démariage? », *Sociologie et sociétés*. Vol. 28, n° 1, p. 47-61.
- Bernier, Marc. 1988. *Le style d'enseignement des mères : famille monoparentale et famille biparentale*. Mémoire de maîtrise, Montréal : Université de Montréal, Département de psycho-éducation, 102 p.
- Bernier, Marc, Pierre Charlebois, Richard E. Tremblay, Claude Gagnon et al. 1991. « Le style d'enseignement des mères de familles monoparentales et de familles biparentales : observation des interactions mères-fils chez des garçons à risque de délinquance », *Revue québécoise de psychologie*. Vol. 12, n° 2, p. 2-18.

- Bernier, Michel, Hélène Desrosiers, Céline Le Bourdais et Esther Létourneau. 1994. *Un profil des familles québécoises*. Monographie n° 1, Enquête sociale et de santé 1992-1993. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Santé Québec, 82 p.
- Berthelot, Jocelyn. 1996. « La laïcisation de l'éducation : le débat est lancé », *L'Action Nationale*. Vol. 86, n° 10, p. 84-98.
- Berthelot, Jocelyn avec la collaboration de la Centrale de l'enseignement du Québec. 1991. *Apprendre à vivre ensemble : immigration, société et éducation*. 2<sup>e</sup> édition. Sainte-Foy : CEQ; Montréal : Éditions Saint-Martin, 187 p.
- Bérubé, Guylaine. 1995. *Étude sur la perception des pensions alimentaires*. Québec : Gouvernement du Québec, Conseil du statut de la femme, coll. Recherche du Conseil du statut de la femme, 60 p.
- Betsalel-Presser, Raquel, Donna R. White, Madeleine Baillargeon et Ellen V. Jacobs. 1995. *Services de garde et maternelle : sélection qualité et continuité*. Québec : Groupe interuniversitaire de recherche en éducation de la petite enfance (GIREPE), 120 p.
- Betsalel-Presser, Raquel, Donna White R., Madeleine Baillargeon et Ellen Jacobs V. 1998. *Services de garde en milieu scolaire et maternelle : sélection, qualité et continuité*. Québec : Groupe interuniversitaire de recherche en éducation de la petite enfance (GIREPE), vol. 4, n° 1 ; 166 p.
- Bisaillon, Robert. 1997. « L'histoire de l'éducation au Québec », *P.R.I.S.M.E.* Vol. 7, n° 2, p. 256-267.
- Blais, Jacques et Marthe Hamel. 1992. *Projet de consolidation du support éducatif*. Rimouski, Québec : CLSC de l'Estuaire.
- Blais, Marie-Céline et Réjean Tessier. 1988. *Alliances et relations dans la famille restructurée. Recherche documentaire et analyse systémique*. Québec : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires, 73 p.
- Blais, Régis et l'équipe d'évaluation des projets-pilotes sages-femmes. 1998. « De l'expérimentation à la légalisation. La pratique des sages-femmes au Québec », *Interface*. Vol. 19, n° 3, p. 26-35.
- Blondel, Sylvie. 1992. « 'C'est pas moi qui fais le monde' : Voix d'enfants à propos de la vie dans une famille monoparentale », *P.R.I.S.M.E.* Vol. 2, n° 4, p. 542-559.
- Boisvert, Marie-Annick. 1992. *Le recours aux nouvelles technologies de reproduction humaine : les motivations et l'expérience concrète des femmes*. Mémoire de maîtrise, Montréal : Université du Québec à Montréal, Département de sociologie, 112 p.
- Bouchard, Camil, Marie-Chantal Gauthier, Raymond Massé et Marc Tourigny. 1994. « Les mauvais traitements envers les enfants ». In *Traité des problèmes sociaux*. Fernand Dumont, Simon Langlois et Yves Martin (dir.). Québec : Institut québécois de recherche sur la culture, p. 363-380.
- Boucher, Guylaine. 1998. « Québec dit oui à la reconnaissance des sages-femmes », *Le Magazine de l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec*. Vol. 1, n° 2.
- Boucher, Laurier. 1995. *Bilan sur les pratiques des centres jeunesse du Québec concernant l'application de l'approche socio-judiciaire dans le traitement des abus sexuels envers les enfants*. Montréal : Association des centres jeunesse du Québec, 53 p.
- Boudreau, Jean. 1993. « A-t-on le choix? Des mesures alternatives : un critère déterminant dans la décision de placement », *P.R.I.S.M.E.* Vol. 3, n° 4, p. 490-502.
- Boutin, Gérald et Pierre-Paul Parent. 1988. « Discours éducatifs et dynamiques familiales en mouvance : état de la question », *Revue québécoise de psychologie*. Vol. 9, n° 2, p. 82-95.

- Boyer, Ginette et Dominique Parisien. 1998. *Naître égaux - Grandir en santé. Évaluation participative des priorités régionales de prévention-promotion de la santé et du bien-être*. Montréal : Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, Direction de la santé publique, 80 p.
- Boyer, Isabelle. 1989. *La perception que les beaux-parents ont de leur rôle auprès des enfants dans les familles reconstituées*. Mémoire de maîtrise, Québec : Université Laval, École de service social, 132 p.
- Brais, Yves, Albert Côté, Jean Matte et Marcel St-Jacques. 1998. *Le poids de la défavorisation sur la réussite scolaire des élèves de l'île de Montréal*. Montréal : Conseil scolaire de l'île de Montréal, 24 p.
- Brochu, Claire. 1991. *Rapport d'évaluation du projet pilote québécois « Y'a personne de parfait »*. Trois-Rivières, Québec : Université du Québec à Trois-Rivières, 159 p.
- Brochu, Lise. 1996. « Le devenir de l'enfant gravement malade », *Santé mentale au Québec*. Vol. 21, n° 1, p. 47-52.
- Camirand, Jocelyne. 1996. *Un profil des enfants et des adolescents québécois*. Monographie n° 3, Enquête sociale et de santé 1992-1993. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Santé Québec, 194 p.
- Canada. Agence des douanes et du revenu du Canada. Revenu Canada. s.d. [2000]. « Annonce du Budget Fédéral - 28 Février 2000 ». In *Welcome to the Canada Customs and Revenue Agency / Bienvenue à l'Agence des douanes et du revenu du Canada : Quoi de neuf? : Prestations pour enfants et familles*. En ligne. <[http://www.cra-adrc.gc.ca/benefits/federal\\_budget\\_2000-f.html](http://www.cra-adrc.gc.ca/benefits/federal_budget_2000-f.html)>. Consulté le 14 mars 2000.
- Canada. Agences des douanes et du revenu du Canada. Revenu Canada. 1999. *Guide général d'impôt et de prestations 1999*. Ottawa : Gouvernement du Canada, Agences des douanes et du revenu du Canada, Revenu Canada, brochure 5100-G, 47 p.
- Canada. Conseil national du bien-être social. 1999. *Nouvelle mesure de pauvreté : oui, non ou peut-être?* Document de travail du Conseil national du bien-être social. Ottawa : Gouvernement du Canada, Conseil national du bien-être social, n° de catalogue H68-47/1999F, 44 p.
- Canada. Conseil national du bien-être social. 1998. *Profil de la pauvreté, 1996*. Ottawa : Gouvernement du Canada, Conseil national du bien-être social, n° de catalogue H67-1/4-1996F.
- Canada. Développement des ressources humaines Canada. 2000, mise à jour du 10 mars. « Versement des prestations parentales - Budget 2000 ». In *Bienvenue à DRHC / Welcome to HRDC : Bienvenue au site national de Développement des ressources humaines Canada : Bienvenue à l'Assurance-emploi*. En ligne. <<http://www.hrdc-drhc.gc.ca/ei/common/budget2000x.shtml>>. Consulté le 24 mars 2000.
- Canada. Développement des ressources humaines Canada. 1999, mise à jour du 10 février. « La subvention canadienne pour l'épargne-études ». In *Bienvenue à DRHC / Welcome to HRDC : Bienvenue au site national de Développement des ressources humaines Canada : Soutien du revenu*. En ligne. <<http://www.hrdc-drhc.gc.ca/hrib/learnlit/cesg/menu/homex.shtml>>. Consulté le 24 septembre 1999.
- Canada. Développement des ressources humaines Canada. 1998. *Assurance-emploi. Prestations de maternité, parentales et de maladie / Maternity, Parental and Sickness Benefits*. Ottawa : Gouvernement du Canada, Développement des ressources humaines Canada, catalogue n° IN-201-03-98, 40 p.

- Canada. Développement des ressources humaines Canada. 1997. *Assurance-emploi. Supplément au revenu familial / Employment Insurance and the Family Supplement*. Ottawa : Gouvernement du Canada, Développement des ressources humaines Canada, bulletin d'information n° IN-219-01-97, 4 p.
- Canada. Ministère de la Santé et du Bien-être social. 1985. *Programme « Y'a personne de parfait »*. Ottawa : Gouvernement du Canada, ministère de la Santé et du Bien-être social.
- Canada. Ministère des Finances. 2000. *Le plan budgétaire de 2000 : De meilleures finances, une vie meilleure*. Déposé à la Chambre des communes par le ministre des Finances, l'honorable Paul Martin, c.p., député, le 28 février 2000. Ottawa : Gouvernement du Canada, ministère des Finances, n° de catalogue F1-23/2000-1F, 380 p.
- Canada. Ministère des Finances. 1999. *Le budget de 1999. Le point sur la Prestation fiscale canadienne pour enfants*. Ottawa : Gouvernement du Canada, ministère des Finances. Dépliant (février 1999).
- Canada. Revenu Canada. 1999a, mise à jour du 2 juillet. « Les prestations pour enfants et famille - Foire aux questions ». In *Welcome Bienvenue : Prestations pour enfants et familles*. En ligne. 7 p. <<http://www.rc.gc.ca/~dwdrink/ppffaq-f.htm>>. Consulté le 24 septembre 1999.
- Canada. Revenu Canada. 1999b. *Rapport des programmes de prestations*. Ottawa : Gouvernement du Canada, Revenu Canada, publication RC4071 (99) 3940, 26 p.
- Canada. Revenu Canada. 1999c, mise à jour du 15 mars. « 448 - Crédit pour taxe sur les produits et services/taxe de vente harmonisée ». In *Welcome Bienvenue : Impôt et taxes : Messages Télé-Impôt*. En ligne. <<http://www.rc.gc.ca/sert/telimpo-03.htm>>. Consulté le 24 septembre 1999.
- Canada. Revenu Canada. 1998a. *Guide général d'impôt et de prestations 1998*. Ottawa : Gouvernement du Canada, Revenu Canada, brochure 5100-G, 53 p.
- Canada. Revenu Canada. 1998b. *Votre prestation fiscale canadienne pour enfants*. Ottawa : Gouvernement du Canada, Revenu Canada, brochure T4114 (F) Rév. 98 3265, 23 p.
- Canada. Santé Canada. s.d. « Programme canadien de nutrition prénatale ». In *Health Canada Online / Santé Canada en direct : Enfance et jeunesse - Accueil : Programmes communautaires*. En ligne. <<http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/enfance-jeunesse/pc/pcnp>>. Consulté le 25 février 1999.
- Canada. Statistique Canada. 1999. *Aperçu sur l'emploi du temps des Canadiens en 1998*. Ottawa : Gouvernement du Canada, Statistique Canada, Division des statistiques sociales, du logement et des familles, Enquête sociale générale, n° 12F0080XIF au catalogue, 21 p.
- Cantin, Diane et Thérèse Paradis. 1993. *Service d'aide à l'enfant et son milieu*. Québec : CLSC La Source.
- Careau, Louise et Richard Cloutier. 1990. « La garde de l'enfant après la séparation : profil psychosocial et appréciation des familles vivant trois formules différentes », *Apprentissage et socialisation*. Vol. 13, n° 1, p. 55-66.
- Carpentier, Danielle, André Sirois et Yves Lajoie. 1991. *Le rôle du père : revue de littérature*. Sherbrooke, Québec : Centre hospitalier de Sherbrooke, Département de santé communautaire.
- Carrier, Gaby, Suzanne Beaudoin, Rachel Lépine et Richard Cloutier. 1996. *La judiciarisation à la protection de la jeunesse : cheminement décisionnel des intervenants*. Sainte-Foy, Québec : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires.
- Centre de recherche et d'intervention sur la réussite scolaire. 1996. *De l'accès au succès*. Actes du Colloque portant sur le rapport de la Commission des États généraux sur l'éducation. Sainte-Foy, Québec : Université Laval, Centre de recherche et d'intervention sur la réussite scolaire, 85 p.

- Chamberland, Claire, Nicole Dallaire, Lucie Fréchette, Jocelyn Lindsay *et al.* 1996a. *Promotion du bien-être et prévention des problèmes sociaux chez les jeunes et leur famille : portrait des pratiques et analyse des conditions de réussite*. Montréal : Université de Montréal, École de service social, 44 p.
- Chamberland, Claire, Nicole Dallaire, Lucie Fréchette, Jocelyn Lindsay *et al.* 1996b. « Les dimensions sociales de la prévention et de la promotion du bien-être des jeunes et de leur famille : un portrait des pratiques au Québec », *Nouvelles pratiques sociales*. Vol. 9, n° 2, p. 65-86.
- Champigny-Gagnon, Muriel. 1991. *La tension de rôle chez les pères séparés ou divorcés non gardiens des enfants*. Mémoire de maîtrise, Québec : Université Laval, École de service social, 141 p.
- Charbonneau, Johanne. 1999. « La maternité adolescente », *Réseau*. Vol. 30, n° 7, p. 14-19.
- Charbonneau, Johanne. 1998. « La maternité adolescente : l'expression dramatique d'un besoin d'affection et de reconnaissance », *Possibles*. Vol. 22, n° 1, p. 43-55.
- Charbonneau, Johanne. 1996a. « Le côté sombre du don dans la parenté », *Recherches sociographiques*. Vol. XXXVII, n° 1, p. 113-130.
- Charbonneau, Johanne. 1996b. « L'enfant et le don ». In *Enfances. Perspectives sociales et pluriculturelles*. Renée B. Dandurand, Roch Hurtubise et Céline Le Bourdais (dir.). Actes du Colloque international de Montréal tenu en août 1995, Québec : Institut québécois de recherche sur la culture, p. 187-200.
- Charbonneau, Johanne. 1996c. « Mères adolescentes et réseaux de soutien en milieu urbain et rural ». In *Comprendre la famille*. Gilles Pronovost (dir.). Actes du 3<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille, tenu à l'Université du Québec à Trois-Rivières en octobre 1995. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 187-204.
- Charbonneau, Johanne. 1994. « Qui fait partie de la famille? Les pratiques de don et l'évolution des réseaux familiaux ». In *Comprendre la famille*. Gilles Pronovost (dir.). Actes du 2<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille, tenu à l'université du Québec à Trois-Rivières les 3, 4 et 5 novembre 1993. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 31-48.
- Charbonneau, Johanne. 1991. *Entre l'État et la famille : le cheminement résidentiel des jeunes femmes après une rupture conjugale. Une analyse comparative entre la France et le Québec*. Thèse de doctorat, Sainte-Foy : Université Laval, Département de science politique, 341 p.
- Chouinard, Marie-Claude. 1988. *Analyse comparative de familles monoparentales et biparentales : les événements critiques vécus et leur environnement social*. Mémoire de maîtrise, Montréal : Université du Québec à Montréal, Département de psychologie, 122 p.
- Clément, Marie-Ève et Marc Tourigny. 1998. « Caractéristiques et efficacité des programmes de prévention des mauvais traitements envers les enfants comportant des visites à domicile : une recension des écrits ». In *Comprendre la famille*. Jacques Alary et Louise S. Éthier (dir.). Actes du 4<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 359-377.
- Cleveland, Gordon G. et Douglas E. Hyatt. 1997. *Subvention à la consommation ou subventions à la production : comment les gouvernements doivent-ils dispenser l'aide à la garde d'enfants*. Ottawa : Gouvernement du Canada, Développement des ressources humaines Canada, 97 p.
- Cloutier, Renée. 1988. *Les familles reconstituées : la participation des beaux-pères aux activités et interactions concernant l'enfant de leur conjointe*. Mémoire de maîtrise, Montréal : Université du Québec à Montréal, Département de psychologie, 110 p.

- Cloutier, Richard. 1995. *Évolution de la garde et de l'ajustement de l'enfant après la séparation parentale*. Rapport présenté au Conseil québécois de recherche sociale. Québec : Université Laval, École de psychologie et Centre de recherche sur les services communautaires, 62 p.
- Cloutier, Richard. 1984. *La garderie ou la maternelle, quelle différence pour l'enfant?* Rapport de recherche présenté au Conseil québécois de recherche sociale. Québec : Université Laval, École de psychologie, 40 p.
- Cloutier, Richard, Madeleine Beaudry, Sylvie Drapeau, Christine Samson *et al.* 1997. « Changements familiaux et continuité : une approche théorique de l'adaptation aux transformations familiales ». In *Enfance et famille. Contextes et développement*. George M. Tarabulsy et Réjean Tessier (dir.). Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 29-56.
- Cloutier, Richard, Lyne Champoux, Christian Jacques et Richard Marcotte. 1994. *La spécificité de l'organisation des services de garde en milieu défavorisé*. Québec : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires et École de psychologie, 113 p.
- Cloutier, Richard, Renée B. Dandurand, Anne Deret, Janique Dion *et al.* 1998. « Analyse de la littérature de recherche sur la famille au Québec (1980-1996) : thématique et configuration ». In *Comprendre la famille*. Louise S. Éthier et Jacques Alary (dir.). Actes du 4<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille, tenu à Montréal en mars 1998. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 475-494.
- Cloutier, Richard, Renée B. Dandurand, Anne Deret, Janique Dion *et al.* 1997. *Analyse de la littérature de recherche sur la famille au Québec (1980-1996) : thématique et configuration*. Rapport de recherche déposé au Conseil québécois de la recherche sociale. Montréal et Québec : Institut national de la recherche scientifique (INRS), Centre Culture et Société; Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires et Centre jeunesse de Québec, Institut universitaire sur les jeunes en difficulté, 111 p.
- Cloutier, Richard, Sylvie Drapeau, Nicole Lemieux et Sylvie Marcoux. 1995. *Séparation conjugale et santé des enfants*. Québec : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires, 57 p.
- Coalition des Tables régionales d'organismes communautaires. 1998. « Mémoire sur le projet de loi 404. Présenté à la Commission des Affaires sociales ». In *Carrefour des organismes communautaires et bénévoles du Québec*. TRPOCB - Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles. En ligne. 20 p. <<http://www.trpocb.cam.org/loi404/Mem-ROC.03.html>>. Consulté le 7 avril 1999.
- Coderre, Cécile. 1995. « Femme-gestion-famille, un triptyque paradoxal ». In *Ré/conciliation famille-travail : les enjeux de la recherche*. Francine Descarries et Christine Corbeil (dir.). Actes du colloque de la section « Études féministes », 62<sup>e</sup> Congrès de l'ACFAS, tenu en mai 1994 à l'UQAM. Montréal : Cahiers réseau de recherches féministes, IREF, UQAM, p. 93-104.
- Colin, Christine et Hélène Desrosiers. 1989. *Naître égaux et en santé. Avis sur la grossesse en milieu défavorisé*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux en collaboration avec l' Association des hôpitaux du Québec, coll. La périnatalité au Québec, n° 3, 153 p.
- Colin, Christine, Francine Ouellet, Ginette Boyer et Catherine Martin. 1992. *Extrême pauvreté, maternité et santé*. Montréal : Éditions Saint-Martin, 234 p.
- Colloque sur l'action municipale et les familles. 1996. *Les actes du Colloque québécois des associations familiales, des maisons de la famille et des regroupements de parents*. Montréal : Fédération des unions de familles.



- Colloque sur l'action municipale et les familles. 1991. *La municipalité à l'heure de la famille : les actes du 3<sup>e</sup> Colloque sur l'action municipale et les familles*, 24-25 mai 1991. Montréal : Carrefour Action municipale et familles, Fédération des unions de familles, 76 p.
- Colloque sur l'action municipale et les familles. 1990. *La municipalité, un cadre de vie pour la famille : les actes du 2<sup>e</sup> Colloque sur l'action municipale et les familles*, 6-7 avril 1990 . Montréal : Carrefour Action municipale et familles, Fédération des unions de familles, 58 p.
- Colloque sur l'action municipale et les familles. 1989. *Les Actes du Colloque sur l'action municipale et les familles* . Montréal : Fédération des unions de familles.
- Comité conjoint CLSC et Centres jeunesse. 1998. *Services à la jeunesse. CLSC et Centres jeunesse, des établissements qui s'appuient pour les services aux enfants, aux jeunes et à leur famille*. Cadre de référence, Comité conjoint CLSC et Centres jeunesse. Montréal : Association des centres jeunesse du Québec.
- Comité d'enquête de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. 1999. *Rapport et conclusion d'enquête sur les services de protection de la jeunesse dans la région des Laurentides*. Montréal : Gouvernement du Québec, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 116 p.
- Comité de soutien clinique aux CLSC pour le développement de programmes préventifs auprès des jeunes âgés entre 0 et 12 ans et de leur famille. 1998. *Dessine-moi un avenir. Les CLSC et la prévention auprès des enfants de 0 à 12 ans et de leur famille*. Montréal : Association des CLSC et des CHSLD du Québec, 290 p.
- Conseil scolaire de l'île de Montréal. 2000, mise à jour du mars. *Conseil scolaire de l'île de Montréal*. En ligne. <<http://www.csim.qc.ca>>. Consulté le 21 mars 2000.
- Consortium de chercheurs CRS ENAP. 1998. *Synthèse des résultats de l'évaluation du Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) au Québec*. Sainte-Foy, Québec : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires; Université du Québec, École nationale d'administration publique, 122 p.
- Corriveau, Lise et Michel St-Germain (dir). 1997. *Transformation des enjeux démocratiques en éducation*. Montréal : Logiques, 343 p.
- Côté, Jocelyne. 1996. « La maternité comme une voie de passage. Des adolescentes gaspésiennes entrent dans la vie adulte ». In *Comprendre la famille*. Gilles Pronovost (dir.): Actes du 3<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille, tenu à l'Université du Québec à Trois-Rivières en octobre 1995. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 33-44.
- Côté, Sonia. 1998. *L'influence de la constellation familiale sur le succès scolaire*. Essai de maîtrise, Sainte-Foy, Québec : Université Laval, Faculté des sciences de l'éducation, Département d'orientation, d'administration et d'évaluation en éducation, 71 p.
- Cournoyer, Monique. 1994. *D'une famille à l'autre la formation de la famille à l'adolescence. Bilan sélectif de l'état des connaissances sur la famille en devenir*. Montréal : INRS-Culture et Société, Partenariat de recherche Familles et dynamiques intergénérationnelles, 44 p.
- Cyr, Mireille et Hélène David. 1991. « L'adaptation de femmes professionnelles à la carrière, à la maternité et aux responsabilités familiales », *Revue canadienne de counseling/Canadian Journal of Counseling*. Vol. 25, n<sup>o</sup> 4, p. 520-530.
- D'Amour, Serge, Suzanne Lévesque, Alain Langlois et Martine Pelletier. 1996. *La pauvreté au Québec : bref historique et situation actuelle (1973-1994)*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Sécurité du Revenu, Direction de la recherche, de l'évaluation et de la statistique, 18 p.

- Dagenais, Christian. 1994. *L'impact des programmes de soutien intensif visant à maintenir les enfants et les adolescents dans leur famille*. S.l. [Montréal] : Groupe de recherche et d'action sur la victimisation des enfants, coll. Les cahiers d'analyse du GRAVE, vol. 1, n° 3, 45 p.
- Dagenais, Christian et Camil Bouchard. 1996. « Recension des écrits concernant l'impact des programmes de soutien intensif visant à maintenir les enfants et adolescents dans leur famille », *Revue canadienne de santé mentale communautaire / Canadian Journal of Community Mental Health*. Vol. 15, n° 1, p. 63-82.
- Dandurand, Renée B. 1995. « Jeunes adultes et vie familiale ». In *Jeunes adultes et précarité : contraintes et alternatives*. Marie Kronström (dir.). Actes du colloque « Jeunes adultes et précarité : contraintes et alternatives », 62<sup>e</sup> congrès de l'ACFAS, tenu à l'Université du Québec à Montréal en mai 1994. Québec : Gouvernement du Québec, Conseil permanent de la jeunesse, p. 29-36.
- Dandurand, Renée B. 1994a. « Pour une définition sociologique de l'enfance contemporaine : une conception élargie du parentage », *Cahiers québécois de démographie*. Vol. 23, n° 2, p. 341-357.
- Dandurand, Renée B. 1994b. « Divorce et nouvelle monoparentalité ». In *Traité des problèmes sociaux*. Fernand Dumont, Simon Langlois et Yves Martin (dir.). Québec : Institut québécois de recherche sur la culture, p. 519-544.
- Dandurand, Renée B. 1991. *Le mariage en question. Essai sociohistorique*. 2<sup>e</sup> édition. Québec : Institut québécois de recherche sur la culture, 188 p.
- Dandurand, Renée B. 1990. « Peut-on encore définir la famille? ». In *La société québécoise après 30 ans de changement*. Fernand Dumont (dir.). Québec : Institut québécois de recherche sur la culture, p. 49-66.
- Dandurand, Renée B. et Léon Bernier. 1995. « Actualisation du projet d'enfant chez les jeunes adultes : une comparaison hommes-femmes ». In *Jeunes adultes et précarité : contraintes et alternatives*. Marie Kronström (dir.). Actes du colloque « Jeunes adultes et précarité : contraintes et alternatives », 62<sup>e</sup> congrès de l'ACFAS, tenu à l'Université du Québec à Montréal en mai 1994. Québec : Gouvernement du Québec, Conseil permanent de la jeunesse, p. 153-166.
- Dandurand, Renée B., Léon Bernier, Denise Lemieux et Germain Dulac. 1994. *Le désir d'enfant : du projet à la réalisation*. Québec : Institut québécois de la recherche sur la culture, 377 p.
- Dandurand, Renée B., Pierre Lefebvre et Jean-Pierre Lamoureux (dir.). 1998. *Quelle politique familiale à l'aube de l'an 2000?* Actes du colloque international du 65<sup>e</sup> congrès de l'ACFAS tenu en mai 1997 à l' Université du Québec à Trois-Rivières. Montréal, Paris : L'Harmattan, 323 p.
- Dandurand, Renée B. et Françoise-Romaine Ouellette. 1995. « Famille, État et structuration d'un champ familial », *Sociologie et sociétés*. Vol. XXVII, n° 2, p. 103-119.
- Dandurand, Renée B. et Françoise-Romaine Ouellette. 1992. *Entre autonomie et solidarité. Parenté et soutien dans la vie de jeunes familles montréalaises*. Rapport de recherche. Québec : Institut québécois de recherche sur la culture, 432 p.
- Dandurand, Renée B. et Françoise-Romaine Ouellette. 1991. « La relation de parenté dans la sociabilité et le soutien des foyers monoparentaux de trois quartiers montréalais ». In *Relations intergénérationnelles, Parenté-Transmission-Mémoire*. Bernadette Bawin-Legros, et Jean Kellerhals (dir.). Liège : Association internationale des sociologues de langue française et Association des sociologues belges de langue française, p. 93-102.
- Dandurand, Renée B. et Lise Saint-Jean. 1990. *Des mères sans alliance*. 2<sup>e</sup> édition. Québec : Institut québécois de recherche sur la culture , 298 p.

- Dandurand, Renée B. et Lise Saint-Jean. 1988. *Des mères sans alliance. Monoparentalité et désunions conjugales*. Québec : Institut québécois de recherche sur la culture, 294 p.
- Davidson, C. 1986. *Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux, dossier enfants 0-11 ans*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère des Affaires sociales.
- Daudelin, Geneviève. 1998-1999. *Les obligations alimentaires, les pensions alimentaires et la médiation familiale au Canada -Québec et autres provinces-, en France, aux États-Unis et en Suède*. Montréal : INRS-Culture et Société.
- De Koninck, Maria. 1990. « La normalisation de la césarienne, la résultante de rapports femmes-experts », *Anthropologie et Société*. Vol. 14, n° 1, p. 25-41.
- De Koninck, Maria et Romaine Malenfant. 1997. *Travail, grossesse, santé : la conciliation et ses effets*. Québec, Sainte-Foy et Beauport : CLSC Haute-ville, Université Laval et Centre de santé publique de Québec, 92 p.
- Deniger, Marc-André et Monique Provost. 1992. *Appauvrissement des jeunes familles québécoises : l'urgence d'agir*. Montréal : Conseil canadien de développement social, Bureau de Montréal, 42 p.
- Derevensky, J. L. 1990. « Le programme parent-enfant « À vos marques, Soyez prêts, Partez » : une intervention psychologique prévention en action ». In *Prévention psychosociale pour l'enfance et l'adolescence*. J. F. Saucier et L. Houde. Montréal : Presses de l'Université de Montréal.
- Déry, Isabelle et Francine Légaré. 1997. *Les pensions alimentaires pour enfants : comprendre les changements : médiation, fixation et défiscalisation*. Sainte-Foy, Québec : Les Publications du Québec [ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration], coll. Quoi faire ?, n° 9, 76 p.
- Des-Rivières-Pigeon, Catherine. 1995. *L'insémination artificielle avec donneur : un secret de famille et de société*. Mémoire de maîtrise, Ste-Foy : Université Laval, École de service social, 218 p.
- Des Rivières-Pigeon, Catherine et Francine Ouellet. 1997. « L'insémination artificielle avec donneur : le père par défaut », *Lien social et Politiques- RIAC*. Vol. 37/77, p. 43-52.
- Deschênes, Line, Lucie Gratton et Carole Lamirande. 1994. « La nutrition en milieu scolaire », *Diététique en action*. Vol. 7, n° 4, p. 11-13.
- Desfossés, Sophie et Allie, Robert. 1997. « La population des personnes handicapées ». In *Office des personnes handicapées du Québec : Recherche, statistique et documentation : STAT Flash, n° 1*. Québec. Office des personnes handicapées du Québec. En ligne. <[http://www.ophq.gouv.qc.ca/Documentation/D\\_Flash1.htm](http://www.ophq.gouv.qc.ca/Documentation/D_Flash1.htm)>. Consulté le 5 février 1999.
- Desjardins, Ghislaine. 1991. *Faire garder ses enfants au Québec...une histoire toujours en marche*. Québec : Les Publications du Québec, 108 p.
- Désorcy, Bruno Claude. 1998. *Les rapports entre le paradigme éducatif des nouveaux mouvements sociaux et l'école québécoise des ordres primaires et secondaire*. Mémoire de maîtrise, Montréal : Université du Québec à Montréal, Département de sociologie, 138 p.
- Despeignes, Marie-Joëlle. 1994. « Identité psychosociale d'enfants d'origine haïtienne adoptés par des parents québécois : identité familiale », *Intervention*. n° 97, p. 20-27.
- Després-Poirier, Micheline avec la collaboration de Philippe Dupuis. 1999. *Le système d'éducation du Québec*. 3<sup>e</sup> édition. Montréal : Gaëtan Morin, 317 p.

- Desrosiers, Georges, Benoît Gaumer et Othmar Keel. 1998. *La santé publique au Québec. Histoire des unités sanitaires de comté : 1926-1975*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, 187 p.
- Desrosiers, Hélène, Céline Le Bourdais et Karen Lehrhaupt avec la collaboration de Nathalie Vachon. 1993. *Monoparentalité et recomposition familiale chez les Québécoises*. Rapport de recherche soumis au Secrétariat à la famille. Québec : Gouvernement du Québec, Secrétariat à la famille, 95 p.
- Doré, Christine, David Cohen et Christine Colin. 1997. « La prescription de stimulants aux enfants 'hyperactif' : une étude pilote des incitatifs et des contraintes pour les parents, les médecins et les enseignants », *Santé mentale au Québec*. Vol. XXII, n° 1, p. 216-238.
- Doré, Suzanne. 1999. « Chapitre 14. Le soutien aux familles ». In *Le Québec et l'intégration sociale des personnes handicapées : état de situation multisectoriel. Décembre 1998 Version corrigée suite à la Régie du 15 décembre*. Office des personnes handicapées du Québec, Direction de l'évaluation, de l'intervention et des programmes. Drummondville : Gouvernement du Québec, Office des personnes handicapées du Québec, section IV, p. 14.1-14.44.
- Doucet, Huguette, Martine Fortier, Sylvie Gravel, Bernard Heneman *et al.* avec la collaboration du CLSC Côte-des-Neiges et CLSC René-Cassin. 1996. *Mères et Mondes. Feuilles d'information sur la santé des mères et des nouveau-nés de communautés culturelles de Montréal*. Montréal : Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, Direction de la santé publique de Montréal-Centre.
- Doyon, D. 1992. « La scolarisation précoce », *Précolaire*. n° 29, p. 18-19.
- Drapeau, Sylvie. 1989. *Réseau de soutien et ajustement des filles et des garçons de familles intactes et séparées*. Thèse de doctorat, Montréal : Université du Québec à Montréal, Département de psychologie, 279 p.
- Drapeau, Sylvie et Camil Bouchard. 1993. « Soutien familial et ajustement des enfants de parents séparés », *Revue canadienne des sciences du comportement/Canadian Journal of Behavior Science*. Vol. 25, n° 2, p. 205-229.
- Drapeau, Sylvie et Camil Bouchard. 1990. « Les personnes aidantes auprès des enfants de 6-11 ans vivant dans des familles séparées ou intactes », *Apprentissage et socialisation*. Vol. 13, n° 1, p. 39-52.
- Drapeau, Sylvie, Gilles Mireault, Andrée Fafard et Richard Cloutier. 1993. « Évaluation d'un programme d'intervention offert aux enfants de parents séparés : le programme Entramis », *Apprentissage et socialisation*. Vol. 16, n° 1-2, p. 65-77.
- Drapeau, Sylvie et Christine Samson. 1998. « L'évaluation de l'efficacité des projets s'adressant aux enfants de 6 à 12 ans ». In *Synthèse des résultats de l'évaluation du Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) au Québec*. Consortium de chercheurs CRS ENAP. Sainte-Foy, Québec : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires; Université du Québec, École nationale d'administration publique, p. 107-122.
- Drolet, Jacques et Richard Cloutier. 1992. « L'évolution de la garde de l'enfant après la séparation des parents », *Santé mentale au Québec*. Vol. XVII, n° 1, p. 31-54.
- Dubeau, Diane. 1995. *Comparaison des caractéristiques interactives et relationnelles des mères et des pères avec leur enfant d'âge préscolaire*. Thèse de doctorat, Montréal : Université du Québec à Montréal, Département de psychologie, 200 p.

- Duchesne, Louis. 1998. *La situation démographique au Québec, édition 1998*. Québec : Gouvernement du Québec, Bureau de la statistique du Québec, coll. Statistiques démographiques, 256 p.
- Duchesne, Louis. 1997a. *La situation démographique au Québec, édition 1997*. Québec : Gouvernement du Québec, Bureau de la statistique du Québec, coll. Statistiques démographiques, 252 p.
- Duchesne, Louis. 1997b. « Naître au naturel : les naissances hors mariage », *Statistiques. Données socio-démographiques en bref*. Vol. 1, n° 3, p. 1-4.
- Duhamel, Fabie (dir.). 1995. *La santé et la famille. Une approche systémique en soins infirmiers*. Boucherville, Québec : Gaëtan Morin Éditeur, 259 p.
- Duhamel, Fabie. 1993. « Vaincre les comportements régressifs des jeunes enfants hospitalisés », *L'infirmière du Québec*. Vol. 1, n° 1, p. 36-41.
- Dulac, Germain avec la collaboration de Johanne Groulx. 1998. *Paternité, travail et société. Les obstacles organisationnels et socioculturels qui empêchent les pères de concilier leurs responsabilités familiales et le travail. Une recension critique des écrits*. Montréal : Université McGill, École de service social, Centre d'études appliquées sur la famille, 120 p.
- Dulac, Germain. 1997a. « La configuration du champ de la paternité : politique, acteurs et enjeux », *Lien social et politique - RIAC*. n° 37/77, p. 133-143.
- Dulac, Germain. 1997b. « Le complexe paternel ». In *Pères à part entière*. Jacques Broué et Gilles Rondeu (dir.). Montréal : Éditions Saint-Martin, p. 11-24.
- Dulac, Germain. 1996a. *Les modèles et les sources d'élaboration des représentations de la paternité chez les pères en rupture d'union*. Rapport présenté au Conseil québécois de la recherche sociale. Montréal : Université McGill, École de service social, Centre d'études appliquées sur la famille, 185 p.
- Dulac, Germain. 1996b. « Les moments du processus de déliaison père-enfant chez les hommes en rupture d'union ». In *Comprendre la famille*. Gilles Pronovost (dir.). Actes du 3<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille, tenu à l'Université du Québec à Trois-Rivières en octobre 1995. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 45-63.
- Dulac, Germain. 1995. « Rupture d'union et déconstruction du lien père-enfant », *P.R.I.S.M.E.* Vol. 5, n° 2-3, p. 300-313.
- Dumas, Jean et Alain Bélanger. 1997. « Partie II - Les unions libres au Canada à la fin du XX<sup>e</sup> siècle ». In *Rapport sur l'état de la population du Canada, 1996. La Conjoncture démographique*. Jean Dumas et Alain Bélanger. Ottawa : Statistique Canada, n° 91-209-XPF au catalogue, p. 125-192.
- Dumont, Micheline. 1983. « Des garderies au 19<sup>e</sup> siècle : les salles d'asile des soeurs Grises à Montréal ». In *Maîtresses de maison, maîtresses d'école. Femmes, famille et éducation dans l'histoire du Québec*. Nadia Fahmy-Eid et Nicole Laurin-Frenette (dir.). Montréal : Les Éditions Boréal Express, p. 261-285.
- Dunnigan, Lise et Nicole Gravel. 1992. « 3. Femmes monoparentales ». In *La santé des femmes démunies : mieux comprendre pour mieux intervenir*. Lise Dunnigan et Nicole Gravel. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, p. 41-55.
- Dupuy-Godin, Michèle, Joseph Lévy, Pierre Verrier, Jean-François Saucier et al. 1996. « Immigration, grossesse et système médical. Une étude exploratoire ». In *Comprendre la famille*. Gilles Pronovost (dir.). Actes du 3<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille, tenu à l'Université

- du Québec à Trois-Rivières en octobre 1995. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 435-446.
- Durand, Danièle, Raymond Massé et Francine Ouellet. 1989. « Intervenantes non professionnelles et prévention de l'enfance maltraitée. Évaluation du projet De la visite », *Santé mentale au Québec*. Vol. 14, n° 2, p. 26-38.
- Durocher, Christine. 1997. *Comparaison de l'estime de soi et du soutien social disponible chez les enfants de trois types de milieux familiaux*. Mémoire de maîtrise, Trois-Rivières : Université du Québec à Trois-Rivières, Département de psychologie.
- Durocher, Jacques et Jean-Marc Brodeur. 1998. *Évaluation de l'application du programme public de services dentaires préventifs*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des services sociaux, Direction générale de la santé publique, coll. Analyses et surveillance, n° 7, 181 p.
- Duval, Luce. 1997. *Aspects économiques de la vie des jeunes familles biparentales. État de la question*. Sainte-Foy, Québec : INRS-Culture et Société, 122 p.
- Duval, Michelle. 1992a. « Être mère au foyer à Montréal...quand on arrive de l'Étranger », *Nouvelles pratiques sociales*. Vol. 5, n° 2, p. 119-130.
- Duval, Michelle. 1992b. « La mobilisation politique des mères-travailleuses en vue de changer l'organisation du travail ». In *Mères et travailleuses. De l'exception à la règle*. Renée B. Dandurand et Francine Descarries (dir.). Actes du colloque « Maternité et travail », 59<sup>e</sup> congrès de l'ACFAS, section études féministes, tenu à Sherbrooke le 21 mai 1991. Québec : Institut québécois de recherche sur la culture, p. 163-186.
- Ethier, Louise S., Ercilia Palacio-Quintin et Colette Jourdan-Ionescu. 1992. « À propos du concept de maltraitance : Abus et négligence, deux entités distinctes? », *Santé mentale au Canada*. Vol. 40, n° 2, p. 14-20.
- Eustache, Rosemay et Francine Ouellet. 1990. « Recherche participative sur les relations parents-enfants dans les familles haïtiennes du Québec : perceptions de parents et grands-parents », *P.R.I.S.M.E.* Vol. 1, n° 2, p. 88-99.
- Falardeau, Isabelle et Richard Cloutier. 1986. *Programme d'intégration éducative Famille-garderie*. Québec : Gouvernement du Québec, Office des services de garde à l'enfance, coll. Diffusion, vol. 2.
- Favreau, Louis et Yves Hurtubise. 1994. « Les CLSC dans les communautés locales : quelle action communautaire à l'heure de la réforme Côté? », *Intervention*. n° 98, p. 42-53.
- Favreau, Louis et Yves Hurtubise. 1993. *CLSC et communautés locales : la contribution de l'organisation communautaire*. Sainte-Foy, Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Favreau, Louis, René Lachapelle et Lucie Chagnon (dir.). 1994. *Pratiques d'action communautaire en CLSC : acquis et défis d'aujourd'hui*. Actes du colloque du RQIIAC, Hull, juin 1992. Sainte-Foy, Québec : Presses de l'Université du Québec, 234 p.
- Fédération des CLSC du Québec. 1996. *Virage ambulatoire. Périnatalité*. Montréal : Fédération des CLSC du Québec, coll. La transformation du réseau, volet 6, 55 p.
- Fédération des CLSC du Québec. 1994. *Cadre de référence. Les CLSC, la première ligne publique au Québec. Document soumis à la consultation des CLSC*. Montréal : Fédération des CLSC du Québec, 101 p.

- Fédération des CLSC du Québec. 1992. *Cadre de référence Enfance-Famille-Jeunesse des CLSC. Document de réflexion*. Montréal : Fédération des CLSC du Québec, coll. Réflexions, études et analyses, 73 p.
- Fédération des commissions scolaires du Québec. 1999, mise à jour du octobre. *La Fédération des commissions scolaires du Québec*. En ligne. <<http://www.fcsq.qc.ca>>. Consulté le 8 octobre 1999.
- Fédération nationale des enseignants et des enseignantes du Québec et Québec Commission des États généraux sur l'éducation. 1995. *L'accessibilité à la réussite : un choix social*. Montréal : Fédération nationale des enseignants et enseignantes du Québec, 76 p.
- Filion, Lorraine. 1995. « La médiation familiale : pour renouer les fils brisés de la parole et de l'écoute », *P.R.I.S.M.E.* Vol. 5, n° 2-3, p. 256-265.
- Fortier, Francine et Gerry Marino. 1995. « L'enfant et la recomposition familiale », *P.R.I.S.M.E.* Vol. 5, n° 2-3, p. 214-225.
- Fortier, Francine et Gerry Marino. 1990. « Comment le nouveau couple vit la recomposition familiale », *Service social*. Vol. 39, n° 3, p. 38-49.
- Fournier, François et Anne Quéniart. 1996. « Paternités brisées : trajectoires de pères en rupture de contact avec leur enfant ». In *Enfances. Perspectives sociales et pluriculturelles*. Renée B. Dandurand, Roch Hurtubise et Céline Le Bourdais (dir.). Actes du colloque international de Montréal tenu en août 1995, sous les auspices de l'Association internationale des sociologues de langue française et de l'Association canadienne des sociologues et anthropologues de langue française. Sainte-Foy, Québec : Institut québécois de recherche sur la culture, p. 173-186.
- Fréchette, Lucie avec la collaboration de Julie Sénéchal. 1998. « La cuisine collective : un mode d'intervention familiale et communautaire prometteur axé sur la prévention sociale et le développement local ». In *Comprendre la famille*. Louise S. Éthier et Jacques Alary (dir.). Actes du 4<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 437-455.
- Fréchette, Sylvie, Lucie Paré et Jacinthe St-Amand. 1996. *La conciliation des responsabilités familiales et professionnelles et l'épuisement chez les femmes*. Essai de maîtrise, Sainte-Foy, Québec : Université Laval, Faculté des sciences de l'éducation, Département d'orientation, d'administration et d'évaluation en éducation, 107 p.
- Gagnon, Pierre. 1996. *Le loisir et la municipalité : l'heure des choix*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec, 420 p.
- Gallant, Nadine. 1998. *Étude exploratoire sur le réseau social de soutien : les attitudes, les pratiques et le sentiment de compétence éducatifs ainsi que le stress parental de mères adolescentes québécoises âgées de 18 ans et moins*. Mémoire de maîtrise, Montréal : Université du Québec à Montréal, Département d'éducation, 169 p.
- Garant, L. 1992. *Les programmes de soutien familial : une alternative au placement des jeunes?* Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Gariépy, Lisette. 1998. *Jouer c'est magique : programme favorisant le développement global des enfants*. Édition remaniée et augmentée. Sainte-Foy, Québec : Les Publications du Québec [Direction des communications du ministère de la Famille et de l'Enfance], (2 volumes).
- Gariépy, Lisette avec la collaboration de Marie-Patricia Gagné et Pauline Carignan. 1996. *Jouer c'est magique : programme favorisant le développement global des enfants*. Montréal : Gouvernement du Québec, Office des services de garde à l'enfance (6 fascicules en 5 volumes).

- Gaudreau, Louise, Louis Jolin et Geneviève Buissonet-Verger. 1999. *L'impact, sur la vie familiale, de l'action communautaire réalisée au sein du Mouvement québécois des camps familiaux; Rapport d'évaluation*. Montréal : Université du Québec à Montréal.
- Gauthier, Danielle. 1991. *L'ajustement du garçon de 9-12 ans à l'intérieur de la famille monoparentale matricentrique et patricentrique*. Mémoire de maîtrise, Montréal : Université de Montréal, Département de psycho-éducation, 174 p.
- Gauthier, Hervé, Louis Duchesne, Sylvie Jean, Denis Laroche *et al.* 1997. « Chapitre 2 - La situation familiale ». In *D'une génération à l'autre : évolution des conditions de vie. Volume 1*. Hervé Gauthier, Louis Duchesne, Sylvie Jean, Denis Laroche *et al.* Québec : Gouvernement du Québec, Bureau de la statistique du Québec, coll. Statistiques sociales, p. 37-59.
- Gendreau, Gilles, Louise Baillargeon et Pierre Bouchard. 1993. « Comprendre la collaboration éducateur(s)-parent(s) dans un contexte de placement », *P.R.I.S.M.E.* Vol. 3, n° 4, p. 542-554.
- Gévry, Hélène et Céline Goulet. 1994. « Importance et réalisation des attentes de primipares relativement à l'expérience de la naissance », *Revue canadienne de santé mentale communautaire/Canadian Journal of Community Mental Health*. Vol. 13, n° 1, p. 55-72.
- Gévry, Hélène, Céline Goulet, Marie Normand, Dominique Vincent *et al.* 1997. *Service prénatal de maintien à domicile*. Montréal : Hôpital Sainte-Justine et Université de Montréal, 79 p.
- Girard, Françoise et Jocelyne Vaillancourt. 1997. « Une unité entièrement consacrée à la préparation opératoire des enfants », *L'infirmière du Québec*. Vol. 5, n° 2, p. 27-28.
- Girard, Lucille, Rachel Labrecque, Clémence Racine et André Thouin. 1996. « 'Les mamie-papi' en action à la Maison des Grands-parents de Villeray. Des aînés au service des familles ». In *Comprendre la famille*. Jacques Alary et Louise S. Éthier (dir.). Actes du 3<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 115-129.
- Godbout, Jacques. 1997. « Recevoir, c'est donner », *Communications*. Vol. 65, p. 35-48.
- Godbout, Jacques T., Johanne Charbonneau et Vincent Lemieux. 1996. *La circulation du don dans la parenté : une roue qui tourne*. Montréal : INRS-urbanisation, coll. Rapports de recherche, 226 p.
- Gosselin, Colette et Jean-Pierre Gagnier. 1997. « À la rencontre de grands-parents de petits-enfants ayant une déficience intellectuelle », *Revue francophone de la déficience intellectuelle*. Vol. 8, n° 1, p. 55-64.
- Gottlieb, Laurie N. et Nancy Feeley. 1996. « The McGill model of nursing and children with a chronic condition : 'Who benefits, and why?' », *Revue canadienne de recherche en sciences infirmières / Canadian Journal of Nursing Research*. Vol. 28, n° 3, p. 29-48.
- Goubeau, Dominique et Suzanne Beaudoin. 1996. « Adoption 'ouverte' : quelques enjeux et constats », *Service social*. Vol. 5, n° 2, p. 51-71.
- Goudreau, Johanne. 1995. « La famille monoparentale et les problèmes de comportement chez les enfants d'âge scolaire ». In *La santé et la famille : une approche systémique en soins infirmiers*. Fabie Duhamel (dir.). Boucherville, Québec : Gaëtan Morin Éditeur, p. 145-167.
- Granger, Madeleine, Linda Desroches-Boudreau, Roger Laroche et Richard Cloutier. 1990. « La qualité relationnelle dans la famille recomposée : perspectives du parent et de l'enfant », *Service social*. Vol. 39, n° 3, p. 50-63.
- Graton, Gisèle. 1992. « La pénible marche de la loi de la protection de la jeunesse », *P.R.I.S.M.E.* Vol. 3, n° 1, p. 61-69.



- Gratton, J., L. Hamel *et al.* 1998. *Rapport d'évaluation de l'axe scolaire. Priorité Jeunesse 1995-1998*. Montréal : Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, Direction de la santé publique.
- Groupe DOMOTIQUE de Montréal et Québec. Conseil de la famille. 1991. *Familles et télévision*. Québec : Gouvernement du Québec, Conseil de la famille, 115 p.
- Guay, Michel, Hélène Guillemette, Pierre Poitras et Jacques Saintonge. 1995. *Rapport du comité ad hoc sur les congés précoces en pouponnière normale*. Montréal : Association des pédiatres du Québec, 17 p.
- Guérin, Gilles, Sylvie Saint-Onge, Renée Trottier, Manon Simard *et al.* 1994. « Les pratiques organisationnelles d'aide à la gestion de l'équilibre travail-famille : la situation au Québec », *Gestion*. Vol. 19, n° 2, p. 74-82.
- Guilmaine, Claudette. 1991. *La garde partagée. Un heureux compromis*. Montréal : Alain Stanké, 137 p.
- Guilmaine, Claudette. 1990. « La garde partagée en famille recomposée : conditions facilitantes et conséquences possibles », *Service social*. Vol. 39, n° 3, p. 64-79.
- Guimont, Béatrice. 1992. *Les relations interpersonnelles et le réseau social de femmes enceintes de milieu défavorisé*. Mémoire de maîtrise, Montréal : Université de Montréal, Faculté des sciences infirmières, 155 p.
- Hagan, Louise. 1991. « L'éducation pour la santé en CLSC », *Nursing Québec*. Vol. 11, n° 4, p. 48-55.
- Haldemann, Verena. 1995. « La solidarité entre générations : Haïtiennes âgées à Montréal », *Sociologie et sociétés*. Vol. XXVII, n° 2, p. 43-56.
- Hamel, Marthe. 1994. *Expérimentation et évaluation d'un programme d'intervention précoce*. Rimouski, Québec : Centre hospitalier régional de Rimouski, Unité de santé publique, 50 p.
- Hamel, Marthe, Daniel Bolduc et Nicole Hémond. 1997. *Évaluation d'un programme d'intervention précoce. Rapport d'évaluation*. Rimouski, Québec : Régie régionale de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent, Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation, 66 p.
- Harvey, Gilles, Luc Morel et Brigitte Brossard. 1994. « Famille au jeu : promotion de l'activité physique familiale en milieu municipal ». In *Comprendre la famille*. Gilles Pronovost (dir.). Actes du 2<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille tenu à Trois-Rivières les 3, 4 et 5 novembre 1993. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 377-395.
- Harvey, Gilles, Luc Morel et Kino-Québec. Comité des adultes. 1992. *La promotion de l'activité physique familiale-- en milieu municipal : « Famille au jeu » : synthèse de la recension des écrits*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche, 17 feuillets.
- Heneman, B., G. Legault, S. Gravel, S. Fortin *et al.* 1994. *Adéquation des services aux jeunes familles immigrantes*. Montréal : Université de Montréal, École de service social et Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, Direction de la santé publique, 120 p.
- Hohl, Janine. 1996. « L'enfant d'immigrants à l'école : un enfant en influence partagée? ». In *Enfances. Perspectives sociales et pluriculturelles*. Renée B. Dandurand, Roch Hurtubise et Céline Le Bourdais (dir.). Actes du colloque international de Montréal tenu en août 1995. Québec : Institut québécois de recherche sur la culture, p. 141-149.
- Jacob, André. 1998. « Facteurs de rupture et de continuité chez des couples québécois, salvadoriens et haïtiens ». In *Comprendre la famille*. Louise S. Éthier et Jacques Alary (dir.). Actes du 4<sup>e</sup>

- symposium québécois de recherche sur la famille, tenu à Montréal en mars 1998. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 41-58.
- Jacob, Marie, Danielle Laberge et Marie Simard. 1998. « L'entrée dans les services de protection de la jeunesse : profil des signalants, des situations et des enfants signalés ». In *Comprendre la famille*. Jacques Alary et Louise S. Éthier (dir.). Actes du 4<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 331-358.
- Jetté, M., H. Desrosiers et R. E. Tremblay (dir.). 1997. *Santé Québec. « En 2001... J'aurai 5 ans! » Enquête auprès des bébés de 5 mois. Rapport préliminaire de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ)*. Montréal : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Santé Québec, 254 p.
- Jetté, Sylvie. 1997. « Promotion et soutien de l'allaitement maternel », *L'infirmière du Québec*. Vol. 4, n° 4, p. 19-26.
- Joyal, Alain. 1994b. « Pour une problématisation sociologique du rapport famille/parentalité ». In *Entre tradition et universalisme*. Françoise-Romaine Ouellette et Claude Bariteau (dir.). Québec : Institut québécois de recherche sur la culture, p. 285-296.
- Joyal, Alain. 1992. « La famille : du phénomène ambigu à l'objet problématique ». In *Comprendre la famille*. Gilles Pronovost (dir.). Actes du 1<sup>er</sup> symposium québécois de recherche sur la famille, tenu à l'Université du Québec à Trois-Rivières les 24 et 25 octobre 1991. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec, p. 3-19.
- Joyal, Renée. 1994a. « L'enfant et les lois : à la recherche d'un statut », *Cahiers québécois de démographie*. Vol. 23, n° 2, p. 243-256.
- Jutras, Sylvie et Renée B. Dandurand. 1994. « Monoparentalité et santé : Problèmes de santé et mobilisation des ressources d'assistance suite à la désunion », *International Journal of Psychology/Journal international de psychologie*. Vol. 29, n° 1, p. 1-17.
- Jutras, Sylvie, Louise Guyon, Marc Renaud, Renée B. Dandurand et al. 1989. « Comment les Québécois se tirent-ils d'affaire? Un défi lancé aux chercheurs de sciences humaines », *Sciences Sociales et Santé*. Vol. XII, n° 4, p. 69-93.
- Kalubi, Jean-Claude, Bernard Michallet, Nicol Korner-Bitensky et Sylvie Tétreault (dir.). 1998. *Innovations, apprentissages & réadaptation en déficience physique*. S.I. Groupe inter-réseaux de recherche sur l'adaptation de la famille et de son environnement (GIRAFE), Centre de réadaptation Le Bouclier et Isabelle Quentin Éditeur.
- Kishchuk, N., J. Bélanger, M.-C. Laurendeau, N. Desjardins et al. 1994. *La garderie comme ressource en promotion de la santé mentale*. Montréal : Unité de santé publique de l'Hôpital général de Montréal.
- Lacroix, Diane. 1991. *Monographie sur les programmes de services dentaires administrés par la Régie de l'assurance-maladie du Québec*. Québec : Gouvernement du Québec, Régie de l'assurance-maladie du Québec, Service de l'évaluation des programmes et des statistiques, 166 p.
- Lalande, Denise. 1997. « Les familles d'accueil spécifiques : vers une utilisation du réseau d'entraide et de la famille d'accueil de parenté ». In *Maintien des liens familiaux et placement d'enfants*. Marie Simard (dir.). Actes du colloque de recherche tenu les 14 et 15 novembre 1996, Université Laval. Québec : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires, p. 59-72.
- Lalonde-Gratton, Micheline et Claudette Pitre-Robin (dir.). 1996. *Une enfance à préserver : réflexion sur les dangers de la scolarisation précoce*. Saint-Lambert, Québec : Concertation inter-régionale des garderies du Québec, 132 p.

- Lanctôt, Pierre et Claire Rousseau. 1995. *Profil des familles monoparentales, aptes au travail, à l'aide de dernier recours*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Sécurité du revenu, Direction générale des politiques et des programmes, Profil n° 5, 26 p.
- Langlois, Johanne et Daniel Fortin. 1994. « Monoparentalité à chef féminin, pauvreté et santé mentale : état de la recherche », *Santé mentale au Québec*. Vol. XIX, n° 1, p. 157-174.
- Langlois, Simon. 1994. « Le niveau de vie des familles : déclassement et effet de génération ». In *Comprendre la famille*. Gilles Pronovost (dir.). Actes du 2<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille, tenu à l'université du Québec à Trois-Rivières les 3, 4 et 5 novembre 1993. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 17-30.
- Laperrière, Madeleine. 1994. « Besoins de formation particuliers pour les intervenants oeuvrant dans des structures hors réseau - organismes communautaires et autres - ayant une vocation familiale ». In *Comprendre la famille*. Gilles Pronovost (dir.). Actes du 2<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille tenu à Trois-Rivières les 3, 4 et 5 novembre 1993. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 417-421.
- Lapierre-Adamcyk, Évelyne et Carole Charvet. 1999. « L'union libre et le mariage : un bilan des travaux en démographie », *Cahiers québécois de démographie*. Vol. 28, n° 1-2, p. 1-21.
- Lapierre-Adamcyk, Évelyne et Nicole Marcil-Gratton. 1999. « La situation familiale du point de vue des enfants ». In *Les familles canadiennes à l'approche de l'an 2000*. Yves Péron, Hélène Desrosiers, Heather Juby, Évelyne Lapierre-Adamcyk et al. Monographie du Recensement de 1991, n° 4. Ottawa : Gouvernement du Canada, Statistique Canada, no 96-321-MPF au catalogue, n° 4, p. 219-246.
- Larose, Andrée. 1998. *Situation des ressources et des services des CLSC auprès des enfants de 0-18 ans et de leurs familles*. Montréal : Association des CLSC et des CHSLD du Québec, 62 p.
- Le Bourdais, Céline, Patrick D'Astous et Hélène Desrosiers. 1995. « Disparités régionales dans la propension des Canadiennes à vivre en famille recomposée », *Cahiers de géographie du Québec*. Vol. 39, n° 106, p. 25-42.
- Le Bourdais, Céline et Hélène Desrosiers. 1995. « Évolution de la recherche sur les familles recomposées au Canada ». In *Quels repères pour les familles recomposées? Une approche pluridisciplinaire internationale*. Marie-Thérèse Meulders-Klein et Irène Théry (dir.). Paris : Librairie Générale de droit et de Jurisprudence, coll. Droit et société, n° 10, p. 61-76.
- Le Bourdais, Céline et Nicole Marcil-Gratton avec la collaboration de Danièle Bélanger. 1994. « La politique familiale au Québec : 'penser et agir famille' ». In *Les politiques gouvernementales face aux familles canadiennes en transition*. Maureen Baker (dir.). Ottawa : Institut Vanier de la famille, p. 117-130.
- Le Bourdais, Céline et Ghyslaine Neill. 1998. « Are Mom and Dad Married? And Does It Matter for the Future of the Family? ». In *Contributions to Family Demography. Essays in Honour of Dr. Wayne W. McVey Jr.* Edmonton : University of Alberta, Department of Sociology, Population Research Laboratory, p. 75-97.
- Le Brun, Hélène. 1998. « Ressources communautaires ou services palliatifs? », *Cahier Santé [CEQ]*. n° 6.
- Le May, Diane et Roger Perreault. 1995. « Kino-Québec invite à prendre l'air de famille », *Municipalité*. n° de juin-juillet, p. 10-12.
- Lebel, Manon. 1994. « Alimentation, groupes ethniques et garderies », *Diététique en action*. Vol. 7, n° 4, p. 8-10.

- Leduc, Nicole. 1992. *Les déterminants individuels et familiaux de l'utilisation des services dentaires durant la période d'âge préscolaire*. Thèse de doctorat, Montréal : Université de Montréal, Faculté de médecine, Département d'administration de la santé, 129 p.
- Lefebvre, Pierre. 1994. *Les enfants, la pension alimentaire et la politique publique*. Étude soumise au Secrétariat à la famille. Montréal : Université du Québec à Montréal, Département des sciences économiques, 81 p.
- Lefebvre, Pierre et Philip Merrigan. 1994. *Les déterminants des ruptures de mariage et d'union au Québec : un modèle économique de durée*. Montréal : Cahiers de recherche du département des sciences économiques de l'UQAM, UQAM, Cahier no 9401, 24 p.
- Lefebvre, Solange. 1996. « Échanges et solidarité entre générations : Un apport à la stabilité familiale ». In *Recueil de réflexions sur la stabilité des couples-parents*. Québec. Conseil de la famille. Québec : Gouvernement du Québec, Conseil de la famille, p. 157-170.
- Légaré, Agathe avec la collaboration de Louis Baribeau, Ginette Boissé, Francine Bordeleau, Normand Grondin et al. 1995. *Vivre à deux*. Sainte-Foy, Québec : Les Publications du Québec [Direction des communications du ministère de la Justice du Québec], coll. Quoi faire?, n° 6 , 71 p.
- Légaré, Francine. 1998a. « Pensions alimentaires : de l'arbitraire au précaire », *La Gazette des femmes*. Vol. 20, n° 3, p. 39-41.
- Légaré, Francine. 1998b. « La perception des pensions alimentaires. Automatique, avez-vous-dit? », *La Gazette des femmes*. Vol. 20, n° 4, p. 37-39.
- Légaré, Francine. 1998c. « Parents et école (enfin) plus de pouvoir! », *La Gazette des femmes*. Vol. 20, n° 2, p. 38-39.
- Legault, Martine. 1992. « Maman, il n'y a plus de cigogne! », *Nursing Québec*. Vol. 12, n° 2, p. 34-41.
- Léger, Marie. 1986. *Les garderies. Le fragile équilibre du pouvoir*. Montréal : Regroupement des garderies du Montréal métropolitain inc. et Les éditions de l'Arche, 183 p.
- Lemieux, Denise. 1996. « Le lien parent-enfant en mutation : contextes, rôles parentaux et représentations de l'enfant ». In *Enfances. Perspectives sociales et pluriculturelles*. Renée B. Dandurand, Roch Hurtubise et Céline Le Bourdais (dir.). Sainte-Foy, Québec : Institut québécois de recherche sur la culture, p. 219-236.
- Lemieux, Denise. 1990. *Familles d'aujourd'hui*. Québec : Institut québécois de recherche sur la culture, 243 p.
- Lemieux, Denise et Léon Bernier. 1993. « La transmission intergénérationnelle dans les projets de procréation : une approche qualitative et subjective des changements démographiques au Québec », *International Journal of Canadian Studies/Revue internationale d'études canadiennes*. n° Special Issues/Numéro hors série, p. 85-102.
- Lemieux, Denise et Lucie Mercier. 1990. « Les relations familiales dans une perspective temporelle: socialisation, phénomènes d'âges et de générations ». In *Éducation familiale et intervention précoce*. Stéphanie Dansereau, Bernard Terrisse et Jean-Marie Bouchard (dir.). Montréal : Éditions agences d'ARC, p. 44-54.
- Léonard, Nathalie et Denise Paul. 1996. « Devenir parents : les facteurs liés au sentiment de compétence », *L'infirmière du Québec*. Vol. 4, n° 1, p. 39-46.
- Léonard, Nathalie et Denise Paul. 1995. « Vie de couple et sentiment de compétence parentale », *L'infirmière canadienne / Canadian Nurse*. Vol. 91, n° 9, p. 42-45.

- Lepage, Francine, Guylaine Bérubé et Lucie Desrochers. 1992. *Vivre en union de fait au Québec*. Édition révisée. Québec : Les Publications du Québec [Conseil du statut de la femme], 124 p.
- Lequin, Lucie. 1988. « La représentation des mères dans les romans québécois d'après-guerre ». In *Mothering-Motherhood. Maternité-maternage*. Pierre L'Hérault (dir.). Working Papers/Inédits, Montréal : Institut Simone de Beauvoir, p. 89-114.
- Les Publications du Québec. 1999, mise à jour du 20 juillet. « Règlement sur les prestations familiales ». In *Quoi de neuf? : Lois et règlements - Recherche par mots-clés - Règlements*. En ligne. <[http://doc.gouv.qc.ca/html/lois\\_regle\\_tele\\_mots\\_cles.html](http://doc.gouv.qc.ca/html/lois_regle_tele_mots_cles.html)>. Consulté le 1<sup>er</sup> octobre 1999.
- Levasseur, Roger. 1982. *Loisir et culture au Québec*. Montréal : Boréal Express.
- Lévesque, Hélène. 1996. « Concours Innovation clinique-Abbott : Les soins palliatifs pédiatriques à domicile : pour un accompagnement de choix », *L'infirmière du Québec*. Vol. 3, n° 6, p. 30-31.
- Lévesque, Justin. 1998. *Méthodologie de la médiation familiale*. Saint-Hyacinthe, Québec et Toulouse, France : Edisem-Érès, 182 p.
- Lévesque, Justin et Robert Mayer. 1994. « L'État-providence à bout de souffle? », *Intervention*. n° 98, p. 32-41.
- Lussier, Véronique, Hélène David et Louise Ouimet. 1996. « L'entraide maternelle, une réponse à l'isolement pathogène des nouvelles mères », *Santé mentale au Québec*. Vol. 21, n° 2, p. 224-232.
- Malenfant, Romaine. 1995. *Risque et gestion du social : le retrait de l'activité professionnelle durant la grossesse*. Thèse de doctorat, Sainte-Foy : Université Laval, Département de sociologie, 237 p.
- Malo, Claire. 1995. « Vivre en famille monoparentale aujourd'hui : Mise au point sur les effets négatifs du divorce parental », *P.R.I.S.M.E.* Vol. 5, n° 2-3, p. 226-242.
- Malo, Denise, Suzanne Côté, Victoire Giguère et Louise O'Reilly. 1998. « Modèle de McGill et CLSC : une combinaison gagnante », *L'infirmière du Québec*. Vol. 6, n° 2, p. 28-35.
- Marchis-Mouren, Marie-Françoise, Francine Harel Giasson et Louise Martel. 1990. « Travail et maternités chez les jeunes femmes comptables agréées ». In *Du privé au politique : la maternité et le travail des femmes comme enjeux des rapports de sexes : de l'expérience de la maternité à l'encontre des technologies de procréation*. Louise Vandelac (dir.). Actes de la Section d'études féministes du congrès de l'ACFAS 1989, Montréal : Groupe interdisciplinaire pour l'enseignement et la recherche féministe, en collaboration avec le Centre de recherche féministe de l'UQAM, p. 87-89.
- Marcil-Gratton, Nicole. 1998. *Grandir avec maman et papa ? Les trajectoires familiales complexes des enfants canadiens*. Ottawa : Gouvernement du Canada, Statistique Canada, n° 89-566-XIF au catalogue (hors série), 25 p.
- Marcil-Gratton, Nicole et Céline Le Bourdais. 1999. *Garde des enfants, droits de visite et pension alimentaire : résultats tirés de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes*. Rapport de recherche CRS-199-3F. Ottawa : Gouvernement du Canada, ministère de la Justice, 38 p.
- Marcotte, Ginette. 1992. « La place des enfants en médiation », *Intervention*. n° 91, p. 26-31.
- Marshall, Dominique. 1998. *Aux origines de l'État-providence : familles québécoises, obligation scolaire et allocations familiales*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal, 317 p.
- Marshall, Dominique. 1996. « Les familles québécoises et l'obligation scolaire, 1943-1960 », *Revue internationale d'action communautaire*. Vol. 35, p. 13-22.

- Martel, Chantal. 1992. *Les femmes responsables de famille monoparentale : quelques facteurs qui influencent leur intégration au marché du travail*. Document de recherche et de réflexion. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Main-d'œuvre, de la Sécurité du revenu et de la Formation professionnelle, 63 p.
- Martin, Catherine et Ginette Boyer avec la collaboration de Daniel Beauregard, Suzanne DeBlois, Louise Denhez, Danielle Durand et al. 1995. *Naître égaux - Grandir en santé. Un programme intégré de promotion de la santé et de prévention en périnatalité*. Montréal : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux; Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, 213 p.
- Massé, Raymond et Marie-France Bastien. 1996. « La pauvreté génère-t-elle la maltraitance? : Espace de pauvreté et misère sociale chez deux échantillons de mères défavorisées », *Revue québécoise de psychologie*. Vol. 17, n° 1, p. 3-24.
- Mayer-Renaud, Micheline, Martine Pierre-Louis et Suzanne Tessier-Thibaudeau. 1992. « La négligence : un phénomène multidimensionnel », *P.R.I.S.M.E.* Vol. 3, n° 1, p. 77-86.
- Messing, Karen, Ana Maria Seifert et Evelin Escalona. 1996. *La minute de 120 secondes : analyse du travail des enseignantes de l'école primaire*. Québec : Centrale de l'enseignement du Québec (CEQ), 81 p.
- Meunier, Jean-Marc, Germain Trottier et Diane Paquet. 1992. *Prise en charge en protection de la jeunesse : facteurs de prolongation des mandats*. Sainte-Foy, Québec : Université Laval, École de service social, Laboratoire de recherche, 39 p.
- Michaud-Gosselin, Simone. 1991. *Facteurs associés à la satisfaction du couple dans la famille recomposée*. Mémoire de maîtrise, Québec : Université Laval, École de service social, 99 p.
- Miron, Jean-Marie. 1998. « Les services de garde comme lieu de formation et de soutien pour les parents. Pistes et réflexions issues de la recherche ». In *Comprendre la famille*. Louise S. Éthier et Jacques Alary (dir.). Actes du 4<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 422-436.
- Miron, Jean-Marie. 1996. « Le partage du pouvoir entre intervenants, éducatrices de garderie et parents dans le cadre d'une recherche émergente : enjeux et stratégies », *Apprentissage et socialisation*. Vol. 17, n° 3, p. 49-60.
- Mondor, Françoise. 1989. *Le rapport au logement chez les femmes chefs de famille monoparentale du Plateau Mont-Royal. Itinéraires et enjeux*. Montréal : Université de Montréal, Faculté de l'aménagement, 88 p.
- Morin Ste-Marie, Lise. 1996. « Perception de la vieillesse à la lumière des dessins d'enfants illustrant leurs grands-parents », *Le Gérontophile*. Vol. 18, n° 1, p. 18-22.
- Morissette, Denis et Yves Péron. 1992. « Les familles en difficulté de logement ». In *Comprendre la famille*. Gilles Pronovost (dir.). Actes du 1<sup>er</sup> symposium québécois de recherche sur la famille, tenu à l'Université du Québec à Trois-Rivières les 24 et 25 octobre 1991. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec, p. 307-314.
- Morval, Monique. 1992. « Étude des rituels familiaux ». In *Comprendre la famille*. Gilles Pronovost (dir.). Actes du 1<sup>er</sup> symposium québécois de recherche sur la famille, tenu à l'Université du Québec à Trois-Rivières les 24 et 25 octobre 1991. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec, p. 113-128.
- Morval, Monique et Marie-France Côté. 1998. « Modèle familial en milieu défavorisé : continuité ou rupture intergénérationnelles ». In *Regards sur l'éducation familiale. Représentation*,

- responsabilité, intervention*. Anne-Marie Fontaine et Jean-Pierre Pourtois (dir.). Paris, Bruxelles : De Boeck Université, p. 81-90.
- Mousseau-Glaser, Monique. 1994. « À propos d'une recherche québécoise sur le soutien social accordé aux pères de famille monoparentale », *Recherches féministes*. Vol. 7, n° 1, p. 139-144.
- Mouvement québécois des camps familiaux. s.d. [2000]. *Bienvenue sur le site du Mouvement québécois des camps familiaux*. En ligne. <<http://www.campsfamiliaux.qc.ca/>>. Consulté le 14 avril 2000.
- Ndayisaba, Joseph et Nicole De Grandmont. 1999. *Les enfants différents : les comprendre pour mieux les aider*. Montréal : Logiques, coll. théories et pratiques en enseignement, 378 p.
- Noreau, Pierre. 1996. « Le droit et la famille : perspectives sur l'amour, la contrainte et l'engagement ». In *Recueil de réflexions sur la stabilité des couples-parents*. Québec. Conseil de la famille. Québec : Gouvernement du Québec, Conseil de la famille, p. 55-67.
- Ouellet, Manon. 1995. *L'éclatement des familles : un défi pour les CLSC ruraux*. Mémoire de maîtrise, Québec : Université Laval, Département de sociologie, 132 p.
- Ouellette, Françoise-Romaine et Hélène Belleau. 1999. *L'intégration familiale et sociale des enfants adoptés à l'étranger : une recension des écrits*. Montréal : INRS-Culture et Société, 197 p.
- Ouellette, Françoise-Romaine. 1996a. *L'adoption : les acteurs et les enjeux autour de l'enfant*. Sainte-Foy, Québec : IQRC-PUL, Coll. Diagnostic, 119 p.
- Ouellette, Françoise-Romaine. 1996b. « Redéfinitions de l'enfant et de la famille : la problématique généalogique en adoption ». In *Enfances. Perspectives sociales et pluriculturelles*. Renée B. Dandurand, Roch Hurtubise et Céline Le Bourdais (dir.). Sainte-Foy, Québec : Institut québécois de recherche sur la culture, p. 81-96.
- Ouellette, Françoise-Romaine et Louis Robert Frigault. 1996. *Les adoptions internationales au Québec, 1990-1994. Analyse des dossiers de suivi d'adoption du Secrétariat à l'adoption internationale*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 60 p.
- Ouellette, Françoise-Romaine et Caroline Méthot. 1996. « La normalité familiale dans l'adoption tardive internationale », *Dialogue*. n° 133, p. 16-29.
- Ouellette, Françoise-Romaine. 1995. « La part du don dans l'adoption », *Anthropologie et sociétés*. Vol. 19, n° 1-2, p. 157-174.
- Ouellette, Françoise-Romaine. 1994. « Modernité, filiation et pratiques d'adoption ». In *Entre tradition et universalisme*. Françoise-Romaine Ouellette et Claude Bariteau (dir.). Québec : Institut québécois de recherche sur la culture, p. 259-272.
- Ouellette, Françoise-Romaine. 1993. « Féminisme, femmes 'infertiles' et procréation médicalement assistée ». In *Structuration du social et modernité avancée*. M. Audet et H. Bouchikhi (dir.). Sainte-Foy, Québec : Presses de l'Université Laval, p. 353-383.
- Ouellette, Françoise-Romaine et Renée B. Dandurand. 1992. « Parenté et soutien aux familles avec jeunes enfants : entre l'autonomie et la solidarité ». In *Comprendre la famille*. Gilles Pronovost (dir.). Actes du 1<sup>er</sup> symposium québécois de recherche sur la famille, tenu à l'Université du Québec à Trois-Rivières les 24 et 25 octobre 1991. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec, p. 491-504.
- Pagani-Kurtz, Linda S. et Jeffrey L. Derevensky. 1997. « Access by Noncustodial Parents : Effects Upon Children's Postdivorce Coping Resources », *Journal of Divorce and Remarriage*. Vol. 27, n° 1/2, p. 43-55.

- Pageau, Michel, Marc Ferland, Robert Choinière et Yves Sauvageau. 1997. *Indicateurs socio-sanitaires. Le Québec et ses régions*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, coll. Analyse et surveillance, n° 4, 218 p.
- Palacio-Quintin, Ercilia et Sylvie Callile. 1995. « Évaluation du processus dans une expérience de groupe pour parents négligents », *Revue canadienne de santé mentale communautaire / Canadian Journal of Community Mental Health*. Vol. 14, n° 2, p. 181-200.
- Palacio-Quintin, Ercilia et Rémi Coderre. 1999. *Les services de garde à l'enfance. Influence des différents types de garde sur le développement de l'enfant*. Rapport présenté au Conseil québécois de la recherche sociale. Trois-Rivières : Université du Québec à Trois-Rivières, Département de Psychologie, Groupe de recherche en développement de l'enfant et de la famille, 126 p.
- Palacio-Quintin, Ercilia et Rémi Coderre. 1998. « L'évaluation de l'efficacité des projets visant la clientèle des enfants de 0 à 5 ans (Résultats partiels) ». In *Synthèse des résultats de l'évaluation du Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) au Québec*. Consortium de chercheurs CRS ENAP. Sainte-Foy, Québec : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires; Université du Québec, École nationale d'administration publique, p. 97-105.
- Palacio-Quintin, Ercilia et Louise S. Ethier. 1993. « La négligence, un phénomène négligé », *Apprentissage et socialisation*. Vol. 16, n° 1-2, p. 153-164.
- Pallascio, Richard, Louise Julien et Gabriel Gosselin (dir.). 1996. *L'école alternative. Un projet d'avenir*. Montréal : Les Éditions Beauchemin, coll. Agora, 222 p.
- Paquet, Ginette. 1998. « Pour aller au-delà des croyances quant à l'égalité des chances de réussite : un bilan de la recherche sur l'intervention préscolaire en milieu défavorisé », *Revue canadienne de psycho-éducation*. Vol. 27, n° 1, p. 75-106.
- Parent, Claudine. 1994. *Étude exploratoire des stratégies d'adaptation utilisées par les beaux-parents en famille recomposée*. Mémoire de maîtrise, Québec : Université Laval, École de service social, 159 p.
- Parent, Claudine et Madeleine Beaudry. 1996. « Le couple dans la famille recomposée : problèmes et stratégies », *Sciences et comportement*. Vol. 25, n° 1, p. 3-21.
- Parent, Pierre-Paul, Bruno Boulianne, Marie Beaulieu et Monique Dumais. 1998. « Quelques considérations éthiques concernant les interventions psychosociales auprès des familles ». In *Comprendre la famille*. Jacques Alary et Louise S. Éthier (dir.). Actes du 4<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 291-315.
- Patenaude, Hélène, Sylvie Vandal, Gisèle Le May et Nicole Blais. 1999. « La gestion de la douleur chez l'enfant : un travail d'équipe », *L'infirmière du Québec*. Vol. 6, n° 4, p. 28-33, 37.
- Pelchat, Diane. 1995. « La famille et la naissance d'un enfant ayant une déficience physique ». In *La santé et la famille. Une approche systémique en soins infirmiers*. Fabie Duhamel (dir.). Boucherville, Québec : Gaëtan Morin Éditeur, p. 103-125.
- Pelchat, Diane, Jocelyn Bisson, Michel Perreault, Nicole Ricard *et al.* 1998. « Une intervention infirmière familiale systémique appliquée dès la naissance d'un enfant ayant une déficience : les effets sur l'adaptation des parents », *Revue canadienne de recherche en sciences infirmières / Canadian Journal of Nursing Research*. Vol. 30, n° 3, p. 99-121.
- Perreault, Michel, Ginette Boyer, Françoise Bouchard, Danielle Léveillé *et al.* 1997. « Évaluation du contenu d'une grille d'intervention auprès de femmes enceintes vivant en grande pauvreté », *Ruptures, revue transdisciplinaire en santé*. Vol. 4, n° 1, p. 79-93.



- Perreault, Michel, Catherine Trempe-Masson, Denise Gastaldo, Ginette Boyer *et al.* 1998. « Le soutien social de l'intervenante tel que perçu par les participantes d'un programme de prévention en périnatalité en milieu d'extrême pauvreté », *Santé mentale au Québec*. Vol. XXIII, n° 1, p. 163-186.
- Piché, Christiane, Bertrand Roy et Germain Couture. 1992. « Le projet Apprenti-Sage : une expérience d'intervention précoce et à long terme auprès d'enfants à hauts risques psychosociaux », *Apprentissage et socialisation*. Vol. 15, n° 2, p. 145-158.
- Pinard, Pierre. 1997. « Regard rétrospectif sur le placement d'enfants ». In *Maintien des liens familiaux et placement d'enfants*. Marie Simard (dir.). Actes du colloque de recherche tenu les 14 et 15 novembre 1996, Université Laval. Québec : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires, p. 33-57.
- Pless, I. B., N. Feeley, L. Gottlieb, G. Rowat *et al.* 1994. « A Randomized Trial of Nursing Intervention to Promote the Adjustment of Children with Chronic Physical Disorders », *Pediatrics*. Vol. 94, n° 1, p. 70-75.
- Poirier, Martin. 1998. *A qui profite le démantèlement de l'État?* Montréal : Université du Québec à Montréal, Chaire d'études socio-économiques, 306 p.
- Pronovost, Gilles. 1997. *Traité de sociologie empirique*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec, coll. Temps libres et culture, 432 p.
- Pronovost, Gilles. 1983. *Temps, culture et société*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Proulx, Jean-Pierre. 1997. « L'école québécoise : institution et milieu de vie », *Recherches sociographiques*. Vol. 38, n° 2, p. 221-249.
- Proulx, Serge. 1993. *Usages de la télévision et qualité de la vie familiale : construction et validation d'instruments de recherche dans une perspective ethnosociologique*. Montréal : Université du Québec à Montréal, Service aux collectivités, 121 p.
- Québec. Bureau de la statistique du Québec, ministère de la Famille et de l'Enfance et ministère de l'Éducation. 1999. *Enquête sur les besoins des familles en matière de services de garde*. Rapport d'analyse descriptive du Bureau de la statistique du Québec. Québec : Gouvernement du Québec, Bureau de la statistique du Québec, ministère de la Famille et de l'Enfance et ministère de l'Éducation, 312 p.
- Québec. Comité provincial des maladies infectieuses en service de garde. 1998. *Prévention et contrôle des infections dans les centres de la petite enfance. Guide d'intervention*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux et ministère de la Famille et de l'Enfance, 435 p.
- Québec. Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. 1999a, mise à jour du 24 mars. « Le système de protection des enfants au Québec ». In *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse : français : La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse : Protection de la jeunesse*. En ligne. <[http://www.cdpdj.qc.ca/htmfr/htm/5\\_0.htm](http://www.cdpdj.qc.ca/htmfr/htm/5_0.htm)>. Consulté le 20 avril 1999.
- Québec. Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. 1999b, mise à jour du 24 mars. « La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Mot de bienvenue ». In *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse*. En ligne. <[http://www.cdpdj.qc.ca/htmfr/htm/1\\_0.htm](http://www.cdpdj.qc.ca/htmfr/htm/1_0.htm)>. Consulté le 20 avril 1999.
- Québec. Commission des États généraux sur l'éducation. 1996a. *Les États généraux sur l'éducation : 1995-1996 : exposé de la situation*. Québec : Gouvernement du Québec, Commission des États généraux sur l'éducation, 132 p.

- Québec. Commission des États généraux sur l'éducation. 1996b. *Les États généraux sur l'éducation 1995-1996. Rapport de synthèse des conférences régionales*. Québec : Gouvernement du Québec, Commission des États généraux sur l'éducation, 42 p.
- Québec. Commission des États généraux sur l'éducation. 1996c. *Les États généraux sur l'éducation : 1995-1996 : rénover notre système d'éducation : dix chantiers prioritaires : rapport final de la Commission des États généraux sur l'éducation*. Rapport Bisailon-Demers. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de l'Éducation, 90 p.
- Québec. Commission des États généraux sur l'éducation. 1996d. *Les États-généraux sur l'éducation : 1995-1996 : synthèse des débats : conférence*. Rapport de conférence régionale de Montréal tenue à Montréal les 23-24-25 mai 1996. Québec : Gouvernement du Québec, Commission des États généraux sur l'éducation, 43 p.
- Québec. Conseil de la famille. 1996. *L'appauvrissement des familles dans un contexte d'insécurité. Réflexions familiales dans le cadre de la tenue du deuxième Sommet socio-économique*. Québec : Gouvernement du Québec, Conseil de la famille, 19 p.
- Québec. Conseil de la famille. 1994. *Famille et grands-parents : une solidarité renouvelée*. Québec : Gouvernement du Québec, Conseil de la famille, coll. Avis, 59 p.
- Québec. Conseil de la famille. 1993a. *La garde des enfants au domicile des parents : choix ou nécessité?. L'impact sur les familles de la protection des gardiennes par la loi sur les normes de travail*. Québec : Gouvernement du Québec. Conseil de la famille, 23 p.
- Québec. Conseil de la famille. 1993b. *Les services de garde au Québec : un équilibre précaire*. Québec : Gouvernement du Québec. Conseil de la famille, 65 p.
- Québec. Conseil de la famille et de l'enfance, ministère de la Famille et de l'Enfance et Bureau de la statistique du Québec. 1999. *Un portrait statistique des familles et des enfants au Québec*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Famille et de l'Enfance, Conseil de la famille et de l'enfance et Bureau de la statistique du Québec, 206 p.
- Québec. Conseil du statut de la femme. 1995a. *Avis sur la fixation des pensions alimentaires pour enfants*. Québec : Gouvernement du Québec, Conseil du statut de la femme, coll. Avis du Conseil du statut de la femme, 41 p.
- Québec. Conseil du statut de la femme. 1995b. *Le salaire des éducatrices en garderie au Québec*. Québec : Gouvernement du Québec, Conseil du statut de la femme, coll. Avis du Conseil du statut de la femme, 71 p.
- Québec. Conseil du statut de la femme. 1994. *Femmes et travail : dépasser les obstacles et les résistances*. Colloque organisé par le CSF dans le cadre des activités de la section Études féministes du Congrès de l'ACFAS. Québec : Gouvernement du Québec, Conseil du statut de la femme, Direction de la recherche et de l'information, 104 p.
- Québec. Conseil supérieur de l'éducation. 2000, mise à jour du 8 mars. *Bienvenue au site du Conseil supérieur de l'éducation*. En ligne. <<http://www.cse.gouv.qc.ca>>. Consulté le 21 mars 2000.
- Québec. Conseil supérieur de l'éducation. 1996. *Pour un développement intégré des services éducatifs à la petite enfance : de la vision à l'action*. Québec : Gouvernement du Québec, Conseil supérieur de l'éducation, 121 p.
- Québec. Direction générale des médias et Université de Montréal. Groupe de recherche sur les jeunes et les média. 1992. *La famille et la télévision*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère des Communications, 61 p.

- Québec. Groupe d'experts en organisation clinique en matière jeunesse. 2000. *Liste d'attente en protection de la jeunesse et accessibilité aux services à la jeunesse : Bilan 1998-1999. Le Rapport Lebon : un an plus tard*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 62 p.
- Québec. Groupe d'experts en organisation clinique en matière jeunesse. 1998. *État de la situation et recommandations au regard des listes d'attente en protection de la jeunesse et de l'accessibilité aux services à la jeunesse en date du 24 juin 1998*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 111 p.
- Québec. Groupe de travail pour les jeunes. 1991. *Un Québec fou de ses enfants*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction des communications, 175 p.
- Québec. Groupe de travail sur l'application des mesures de protection de la jeunesse. 1991. *La protection sur mesure : un projet collectif*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la prévention et des services communautaires, 164 p.
- Québec. Groupe de travail sur l'évaluation de la loi sur la protection de la jeunesse. 1992. *La protection de la jeunesse. Plus qu'une loi*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux et ministère de la Justice, 191 p.
- Québec. Groupe de travail sur la place de la religion à l'école. 1999. *Laïcité et religions. Perspective nouvelle pour l'école québécoise (Rapport Proulx)*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de l'Éducation, 282 p.
- Québec. Groupe de travail sur la révision du Manuel de référence sur la Loi sur la protection de la jeunesse. 1998. *Manuel de référence sur la protection de la jeunesse*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 245 p.
- Québec. Groupe de travail sur le financement des services de garde. 1995. *Rapport du groupe de travail sur le financement des services de garde présenté à Madame Pauline Marois*. Québec : Le Groupe, 100 p.
- Québec. Institut de la statistique du Québec. 1999a, mise à jour du 29 octobre. « Population par année d'âge et par sexe, Québec, 1<sup>er</sup> juillet 1996-1999 ». In *Bienvenue à l'Institut de la statistique du Québec : Statistiques démographiques / Demographic statistics : Données générales*. En ligne. <<http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/demograp/general/201-99.htm>>. Consulté le 11 janvier 2000.
- Québec. Institut de la statistique du Québec. 1999b, mise à jour du 2 juin. « Taux de fécondité, selon le groupe d'âge et indices globaux, Québec, 1951-1998 ». In *Bienvenue à l'Institut de la statistique du Québec : Statistiques démographiques / Demographic statistics : Les naissances et la fécondité / Births and Fertility*. En ligne. <<http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/demograp/naissance/402.htm>>. Consulté le 26 janvier 2000.
- Québec. Institut de la statistique du Québec. 1999c, mise à jour du 5 novembre. « Naissances et taux de natalité, Québec, 1951-1998 ». In *Bienvenue à l'Institut de la statistique du Québec : Statistiques démographiques / Demographic statistics : Les naissances et la fécondité / Births and Fertility*. En ligne. <<http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/demograp/naissance/401.htm>>. Consulté le 26 janvier 2000.
- Québec. Institut de la statistique du Québec. 1999d, mise à jour du 5 novembre. « Naissances selon l'état matrimonial des parents, Québec, 1951-1997 ». In *Bienvenue à l'Institut de la statistique du Québec : Statistiques démographiques / Demographic statistics : Les naissances et la fécondité /*

- Births and Fertility*. En ligne. <<http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/demograp/naissance/410.htm>>. Consulté le 26 janvier 2000.
- Québec. Ministère de l'Éducation. 2000, mise à jour du 16 mars. *Bienvenue au site du MEQ*. En ligne. <<http://www.meq.gouv.qc.ca/>>. Consulté le 20 mars 2000.
- Québec. Ministère de l'Éducation. 1999, mise à jour du 17 décembre. « Structure administrative et mandats ». In *Bienvenue au site du MEQ : Administration : Le ministère*. En ligne. <[http://www.meq.gouv.qc.ca/m\\_adm.htm](http://www.meq.gouv.qc.ca/m_adm.htm)>. Consulté le 20 décembre 1999.
- Québec. Ministère de l'Éducation. 1998, mise à jour du 1<sup>er</sup> avril. « Pour les enfants de 5 à 12 ans. Le gouvernement va de l'avant avec les services de garde en milieu scolaire à coût minime ». In *Bienvenue au site du MEQ : Communiqués de presse : Printemps 1998*. En ligne. Gouvernement du Québec, <[http://www.meq.gouv.qc.ca/m\\_cpess.htm](http://www.meq.gouv.qc.ca/m_cpess.htm)>. Consulté le 1<sup>er</sup> février 1999.
- Québec. Ministère de l'Éducation. 1997a. *Les services de garde en milieu scolaire : enquête dans les commissions scolaires et dans les écoles primaires*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de l'Éducation, 54 p.
- Québec. Ministère de l'Éducation. 1997b. *Prendre le virage du succès : Plan d'action ministériel pour la réforme de l'éducation*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de l'Éducation, 55 p.
- Québec. Ministère de l'Éducation. 1997c. *Prendre le virage du succès : Soutenir l'école montréalaise*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de l'Éducation, 40 p.
- Québec. Ministère de l'Éducation. 1997d. *Projet de loi modifiant la Loi sur l'instruction publique et diverses dispositions législatives. Quelques éléments de synthèse et de comparaison entre la situation actuelle, l'avant-projet de loi présenté en commission parlementaire en septembre 1997 et le projet de loi*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de l'Éducation, 15 p.
- Québec. Ministère de l'Éducation, Aide financière aux études. 1999. *Le Programme de prêts et bourses. Une aide à votre portée 1999-2000*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère d'Éducation, brochure 22-0135, 71 p.
- Québec. Ministère de l'Éducation, Direction de l'adaptation scolaire et des services complémentaires. 1996. *Programme d'éducation préscolaire adapté : version de mise à l'essai*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de l'Éducation, 90 p.
- Québec. Ministère de l'Éducation, Direction des statistiques et des études quantitatives. 1999. *Indicateurs de l'éducation*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de l'Éducation.
- Québec. Ministère de l'Éducation, Direction des statistiques et des études quantitatives. 1998. « Un portrait statistique de l'évolution de la situation scolaire de la population autochtone du Québec », *Bulletin statistique de l'éducation*. n° 7.
- Québec. Ministère de l'Emploi et de Solidarité. 1998. *La Loi sur le soutien du revenu et favorisant l'emploi et la solidarité sociale*. Document d'information sur le nouveau régime québécois de sécurité du revenu. S.I : Gouvernement du Québec, ministère de l'Emploi et de Solidarité, 44 p.
- Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance. 2000. *Bilan de la mise en œuvre des trois principales mesures de la politique familiale : mise à jour, février 2000*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Famille et de l'Enfance, 6 p.
- Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance. 1999a. *Aide financière pour les familles québécoises*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Famille et de l'Enfance, BR-015(019), 20 p.
- Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance. 1999b. *La politique familiale. Un pas de plus vers l'épanouissement des familles et des enfants*. Sainte-Foy, Québec : Les Publications du Québec [ministère de la Famille et de l'Enfance], 38 p.

- Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance. 1999c. *La politique familiale. Bilan de la mise en oeuvre des dispositions du Livre blanc*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Famille et de l'Enfance, 16 p.
- Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance. 1999d. *Rapport annuel 1997-1998*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Famille et de l'Enfance, 54 p.
- Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance. 1999e. « Les services de garde à l'enfance ». In *Ministère de la Famille et de l'Enfance*. En ligne. <[http://www.famille-enfance.gouv.qc.ca/4\\_service\\_de\\_garde/index.html](http://www.famille-enfance.gouv.qc.ca/4_service_de_garde/index.html)>. Consulté le 8 septembre 1999.
- Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance. 1999f. *Guide opérationnel relatif au redressement salarial en CPE*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Famille et de l'Enfance, Direction du développement de la concertation famille et enfance, 37 p.
- Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance. 1999g. *Centres de la petite enfance. Règles budgétaires pour l'année 1999-2000*. Québec : Gouvernement du Québec, 32 p.
- Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance. 1997a. *Situation des garderies au Québec en 1996*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Famille et de l'Enfance, 80 p.
- Québec. Ministère de la Famille et de l'Enfance. 1997b. *Programme éducatif des centres de la petite enfance*. Québec : Les publications du Québec, 38 p.
- Québec. Ministère de la Justice. 1998a. *Le mariage*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Justice, dépliant « Justice en bref ».
- Québec. Ministère de la Justice. 1998b. *Le modèle québécois de fixation des pensions alimentaires pour enfants*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Justice, 20 p.
- Québec. Ministère de la Justice. 1997. *La médiation familiale gratuite*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Justice, dépliant.
- Québec. Ministère de la Justice. 1996a. *L'union de fait*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Justice, dépliant « Justice en bref ».
- Québec. Ministère de la Justice. 1996b. *Séparation et divorce*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Justice, dépliant « Justice en bref ».
- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1999a, mise à jour du 11 mars. « Le système des services de santé et des services sociaux ». In *ministère de la santé et des services sociaux : Organisation*. En ligne. <<http://www.msss.gouv.qc.ca/fr/organisa/index.htm>>. Consulté le 7 avril 1999.
- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1999b, mise à jour du 11 mars. « La mission des CLSC ». In *ministère de la santé et des services sociaux : Organisation : Le système : Les établissements*. En ligne. <<http://www.msss.gouv.qc.ca/fr/organisa/index.htm>>. Consulté le 7 avril 1999.
- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1999c. *Rapport annuel 1998-1999*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1998a. *Santé et services sociaux : Nos convictions. Les assises du système*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 8 p.
- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1998b. *Santé et services sociaux : Les services à la population, 1998-1999 à 2000-2001*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 12 p.

- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1998c. *Programme de soutien aux organismes communautaires 1999-2000*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1998d. *Indicateurs sociosanitaires. Comparaisons internationales - Évolution 1980-1994*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 312 p.
- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1998e, mise à jour du 31 juillet. « Taux de grossesse à l'adolescence ». In *ministère de la santé et des services sociaux : accueil : Section statistiques index : Indicateurs de santé*. En ligne. <<http://www.msss.gouv.qc.ca/fr/statisti/indisp/niveau5/gros.htm>>. Consulté le 12 novembre 1999.
- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1997. *Des priorités nationales de Santé publique 1997-2002*. Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1995a. *Maintenant et pour l'avenir... La jeunesse. Guide de soutien à l'implantation du plan d'action jeunesse à l'intention de la région régionale et de ses partenaires*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction de l'adaptation sociale, 114 p.
- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1995b. *L'accueil du plan d'intervention : sensibilisation à la nécessité et à l'importance de la transmission et de l'utilisation adéquates du plan d'intervention à l'égard de la famille d'accueil pour chaque enfant placé*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la coordination régionale, 12 p.
- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1994a. *Vers un continuum de services intégrés à la jeunesse : les solutions de rechange au placement des jeunes*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1994b. *L'adoption : un projet de vie*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1993a. *Politique de périnatalité*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 101 p.
- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1993b. *Situation des ressources et services du CLSC auprès des enfants de 0-11 ans (et leur famille)*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction de l'adaptation sociale, 26 p.
- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1993c. *Guide d'implantation du programme de soutien à la compétence parentale « Y'a personne de parfait » pour l'année 1992-1993*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1992a. *La politique de la santé et du bien-être*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 192 p.
- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1992b. *Maintenant et pour l'avenir... La jeunesse*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux et ministère de l'Éducation. 1993. *Les services de santé et les services sociaux en milieu scolaire. Guide en vue d'assurer une action concertée entre les CLSC et les organismes scolaires*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de l'Éducation, 47 p.

- Québec. Ministère de la Solidarité sociale. 1999a. *Le régime de soutien du revenu : pour l'emploi et la solidarité sociale*. Gouvernement du Québec, ministère de la Solidarité sociale, brochure F-688 (99-09), 44 p.
- Québec. Ministère de la Solidarité sociale. 1999b, mise à jour du 1<sup>er</sup> mai. « Aide aux parents pour leurs revenus de travail (APPORT) ». In *Bienvenue au ministère de la Solidarité sociale : Sécurité du revenu*. En ligne. 6 p. <<http://www.mss.gouv.qc.ca/serper/secrev/apport/index.htm>>. Consulté le 6 mai 1999.
- Québec. Ministère de la Solidarité sociale. 1998. « Manuel d'interprétation normative ». In *Bienvenue au ministère de la Solidarité sociale : Sécurité du revenu : Documentation*. En ligne. <<http://www.mss.gouv.qc.ca/mes/doc/mani/accueil.htm>>. Consulté le 22 septembre 1999.
- Québec. Ministère des Finances. 2000. *La réduction de l'impôt des particuliers : des bénéfices pour tous les contribuables*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère des Finances, 74 p.
- Québec. Ministère des Finances. 1999. « 1. Mesures concernant les particuliers ». In *Budget 1999-2000. Renseignements supplémentaires sur les mesures du budget. Section 1 : Mesures affectant les revenus*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère des Finances, p. 1-14.
- Québec. Ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration, Communication-Québec. 1999. *Bébé arrive. Démarches à faire avant et à la suite de la naissance d'un enfant*. 8<sup>e</sup> édition. S.l. Gouvernement du Québec, ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration, Direction générale de Communication-Québec, coll. Les guides de Communication-Québec, 44 p.
- Québec. Ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration. Communication-Québec. Direction générale de Rouyn-Noranda. 1998. *Bébé arrive. Démarches à faire avant et à la suite de la naissance d'un enfant*. S.l. Gouvernement du Québec, ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration, Direction générale de Communication-Québec, coll. Les guides de Communication-Québec, 43 p.
- Québec. Ministère du Revenu. 1998a. *Déclaration de revenus 98. Régime d'imposition simplifié*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère du Revenu, brochure TPF-1.S (1998-12), 42 p.
- Québec. Ministère du Revenu. 1998b. *Guide 98. Déclaration de revenus*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère du Revenu, brochure TP-1.G (1998-12), 54 p.
- Québec. Ministère du Revenu. 1998c. *La perception des pensions alimentaires par le ministère du Revenu du Québec. Bilan de l'exercice 1997-1998*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère du Revenu, 18 p.
- Québec. Ministère du Revenu. 1997a. *La perception des pensions alimentaires par le ministère du Revenu du Québec. Bilan de l'an un*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère du Revenu, 27 p.
- Québec. Ministère du Revenu. 1997b. *Nouvelles mesures fiscales relatives à la pension alimentaire versée pour le bénéfice d'un enfant*. s.l. Gouvernement du Québec, ministère du Revenu, brochure PZ-690 (97-04), 11 p.
- Québec. Ministère du Revenu. 1997c. *Guide 97. Déclaration de revenus*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère du Revenu, brochure TP-1.G (1997-12), 50 p.
- Québec. Office des personnes handicapées du Québec. s.d. [1999]. « Notre mission et nos principaux rôles ». In *Office des personnes handicapées du Québec : Renseignements généraux*. En ligne. <[http://www.ophq.gouv.qc.ca/Renseignements/D\\_Mission.htm](http://www.ophq.gouv.qc.ca/Renseignements/D_Mission.htm)>. Consulté le 5 février 1999.
- Québec. Office des personnes handicapées du Québec, Direction de l'évaluation de l'intervention et des programmes. 1999. *Le Québec et l'intégration sociale des personnes handicapées : état de*

- situation multisectoriel Décembre 1998 Version corrigée suite à la Régie du 15 décembre.*  
Drummondville : Gouvernement du Québec, Office des personnes handicapées du Québec, 433 p.
- Québec. Office des services de garde à l'enfance. 1992. *Projet de politique d'intervention en service de garde à l'intention des enfants issus de milieux défavorisés.* 2<sup>e</sup> version. Québec : Gouvernement du Québec, Office des services de garde à l'enfance.
- Québec. Régie de l'assurance maladie du Québec. 1999, mise à jour du 26 novembre. « Le régime d'assurance médicaments : Les conditions générales du régime ». In *Régie de l'assurance maladie : Services offerts aux citoyens.* En ligne. <<http://www.ramq.gouv.qc.ca/cit/assmed/cond.htm>>. Consulté le 16 février 2000.
- Québec. Régie de l'assurance maladie du Québec. 1998a, mise à jour du 9 mars. « Les services optométriques ». In *Régie de l'assurance maladie du Québec : Services offerts aux citoyens : Ce à quoi votre carte vous donne accès.* En ligne. <<http://ramq.gouv.qc.ca/cit/acces/optom.htm>>. Consulté le 27 janvier 1999.
- Québec. Régie de l'assurance maladie du Québec. 1998b, mise à jour du 29 juillet. « Les services dentaires ». In *Régie de l'assurance maladie du Québec : Services offerts aux citoyens : Ce à quoi votre carte vous donne accès.* En ligne. <<http://ramq.gouv.qc.ca/cit/acces/dentaire.htm>>. Consulté le 27 janvier 1999.
- Québec. Régie des rentes du Québec. s.d. [1999a]. « L'allocation familiale ». In *Québec, Régie des rentes : Aide aux familles.* En ligne. <<http://www.rrq.gouv.qc.ca/fr/famille/nallfa.htm>>. Consulté le 3 mai 1999.
- Québec. Régie des rentes du Québec. s.d. [1999b]. « Un avenir qu'on se donne. Le Régime de rentes du Québec ». In *Québec, Régie des rentes.* En ligne. <<http://www.rrq.gouv.qc.ca/fr/rente/rente.htm>>. Consulté le 27 septembre 1999.
- Québec. Régie des rentes du Québec. 1998a. « Programme d'aide aux familles ». In *Rapport annuel 1997-1998 de la Régie des rentes du Québec.* Québec : Gouvernement du Québec, Régie des rentes du Québec, p. 57-63.
- Québec. Régie des rentes du Québec. 1998b. *Les prestations familiales. L'allocation familiale.* Québec : Gouvernement du Québec, Régie des rentes du Québec, brochure n° 019-AF-989 F, 18 p.
- Québec. Régie des rentes du Québec. 1995. *Les allocations d'aide aux familles. Statistiques 1994.* Québec : Gouvernement du Québec, Régie des rentes du Québec, 58 p.
- Québec. Secrétariat à la famille. 1993. *Guide québécois de la famille.* Boucherville, Québec : Gaëtan Morin Éditeur, 219 p.
- Québec. Secrétariat du Comité des priorités du ministère du Conseil exécutif avec la collaboration du ministère de la Sécurité du revenu, l'Office des services de garde à l'enfance, le ministère de l'Éducation, la Régie des rentes du Québec et le Secrétariat à la famille. 1997. *Nouvelles dispositions de la politique familiale. Les enfants au coeur de nos choix.* Québec : Les Publications du Québec [ministère du Conseil Exécutif], 40 p.
- Québec. Société d'habitation du Québec. 1998, mise à jour de décembre. « Programme Allocation-logement ». In *La Société d'habitation du Québec est heureuse de vous accueillir sous son toit : Programmes et services : Logement social.* En ligne. 4 p. <<http://www.shq.gouv.qc.ca/fr/pg/pgaloh00.html>>. Consulté le 5 mai 1999.
- Québec. Vérificateur général du Québec. 1999. « Chapitre 4 - Nouvelles dispositions de la politique familiale. Vérification menée auprès du ministère de la Famille et de l'Enfance ». In *Rapport à*



- l'Assemblée nationale pour l'année 1998-1999. Tome II.* Québec : Gouvernement du Québec, p. 83-124.
- Québec. Vérificateur général du Québec. 1998. « Chapitre 4 - Gestion des services sociaux offerts aux jeunes. Vérification menée auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux, de régions régionales, de centres jeunesse et de CLSC ». In *Rapport à l'Assemblée nationale pour l'année 1997-1998. Tome II.* Québec : Gouvernement du Québec.
- Quéniart, Anne. 1990. « Maternité et prise en charge médicale : l'expérience de la solitude ». In *Du privé au politique : la maternité et le travail des femmes comme enjeux des rapports de sexes : de l'expérience de la maternité à l'enceinte des technologies de procréation.* Louise Vandelac (dir.). Actes de la Section d'études féministes du congrès de l'ACFAS 1989. Montréal : Groupe interdisciplinaire pour l'enseignement et la recherche féministe, en collaboration avec le Centre de recherche féministe de l'UQAM, p. 263-273.
- Quéniart, Anne. 1988. *Le corps paradoxal. Regards de femmes sur la maternité.* Montréal : Albert Saint-Martin, 249 p.
- Quéniart, Anne avec la collaboration de Julie Poissant. 1998. « La maternité marginale : une analyse de l'expérience des mères lesbiennes ». In *Comprendre la famille.* Louise S. Éthier et Jacques Alary (dir.). Actes du 4<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille, tenu à Montréal en mars 1998. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 31-40.
- Quéniart, Anne et François Fournier. 1996. « Les pères 'décrocheurs' : au-delà des apparences et des discours ». In *Comprendre la famille.* Gilles Pronovost (dir.). Actes du 3<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille, tenu à l'Université du Québec à Trois-Rivières en octobre 1995. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 65-78.
- Quéniart, Anne et Roch Hurtubise. 1998. « Nouvelles familles, nouveaux défis pour la sociologie de la famille », *Sociologie et sociétés.* Vol. XXX, n<sup>o</sup> 1, p. 133-143.
- Quimper, Louise, Louise Villeneuve et Michel Belleau. 1996. « Expérimentation et évaluation de l'implantation de La Maison Ouverte de Québec ». In *Comprendre la famille.* Jacques Alary et Louise S. Éthier (dir.). Actes du 3<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 99-113.
- Racette, Pauline. 1996. « Le court séjour. Une expérience réussie en périnatalité », *L'infirmière du Québec.* Vol. 4, n<sup>o</sup> 1, p. 17-24.
- Renaud, M., L. Bouchard, L. Dallaire, A. Lippman *et al.* (Équipe française : O. Kremp, A. Trugeon, P. Lorenzo et C. Lahoutte). 1992. *Le diagnostic prénatal : connaissances, attitudes et lignes de conduite des praticiens médicaux au Québec et en France.* Montréal : Université de Montréal, Groupe de recherche sur les aspects sociaux de la santé et de la prévention (GRASP).
- Renaud, Marc, Sylvie Jutras et Pierre Bouchard avec la collaboration de L. Guyon et R. Dandurand. 1988. *Les solutions qu'apportent les Québécois à leurs problèmes sociaux et sanitaires.* Document préparé dans le cadre du programme de recherche de la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux. Québec : Les Publications du Québec, 282 p.
- Rivest, Claude et Ruth C. Solomon. 1988. « La garde de l'enfant à la suite de la séparation parentale : quel est le meilleur choix? », *Revue québécoise de psychologie.* Vol. 9, n<sup>o</sup> 1, p. 44-60.
- Roberge, Anne. 1991. *Les personnes seules et les familles monoparentales : l'émergence de nouveaux besoins résidentiels?* Montréal : Gouvernement du Québec, Société d'habitation du Québec, 58 p.
- Roberge, Pierre. 1998. *Enfants et adolescents signalés à la Direction de la protection de la jeunesse. Les parcours de six cohortes.* Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction de la recherche et de l'évaluation, 62 p.

- Roberge, Pierre. 1996. *Le placement des mineurs au Québec : quelques éléments d'information*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la planification et de l'évaluation, Service de l'évaluation des politiques et des programmes, 41 p.
- Roberge, Pierre. 1991. *Le système québécois d'aide aux jeunes en difficulté et leurs parents : esquisses et questions*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, coll. Études et analyses, n° 12.
- Rocheleau, Lucille et Louise Hagan. 1993. « Le point sur les orientations de la pratique des soins infirmiers en CLSC », *Nursing Québec*. Vol. 13, n° 3, p. 40-46.
- Rochon, Madeleine. 1997. *Taux de grossesse à l'adolescence, Québec, 1980 à 1995, régions socio-sanitaires de résidence, 1993-1995, et autres groupes d'âges*. Québec : Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la planification et de l'évaluation, 38 p.
- Rollet, Catherine. 1994. « La santé du premier âge sous le regard de l'État », *Cahiers québécois de démographie*. Vol. 23, n° 2, p. 257-295.
- Rose, Ruth. 1998. « Politiques pour les familles pauvres : supplément au revenu gagné et revenus minimums garantis ». In *Quelle politique familiale à l'aube de l'an 2000?* Renée B. Dandurand et Pierre Lamoureux Jean-Pierre Lefebvre (dir.). Montréal, Paris : L'Harmattan, p. 247-288.
- Rose, Ruth avec la collaboration de Diane Richard. 1996. *Les coûts et les bénéfices d'un programme éducatif préscolaire, universel, facultatif et gratuit. Estimation d'une proposition du Conseil supérieur de l'éducation*. Québec : Gouvernement du Québec, Conseil supérieur de l'éducation, 99 p.
- Rose, Ruth. 1995. « Le financement des services de garde. Les travailleuses-mères versus les travailleuses-remplaçantes-des-mères ». In *Réconciliation famille-travail : les enjeux de la recherche*. Francine Descarries et Christine Corbeil (dir.). Actes du colloque Section Études féministes 62e Congrès de l'ACFAS tenu en mai 1994 à l'UQAM. Montréal : Cahiers réseau de recherches féministes, IREF, UQAM, p. 131-160.
- Ross, David P. et Paul Roberts. 1997. « L'épanouissement sain des enfants est-il affecté par le revenu familial? », *Perception*. Vol. 21, n° 1, p. 1-4.
- Roy, Claudine. 1991. « Politique familiale : la communauté de plus en plus en éveil », *Municipalité*. n° d'octobre, p. 26-27.
- Royer, Nicole, Marc Provost et Sylvain Coutu. 1998. « Concilier travail et vie familiale : le stress ressenti par les parents d'enfants d'âge préscolaire ». In *Comprendre la famille*. Louise S. Éthier et Jacques Alary (dir.). Actes du 4<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille, tenu à Montréal en mars 1998. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 124-133.
- Sabatier, Colette. 1991. « Les relations parents-enfants dans un contexte d'immigration : ce que nous savons et ce que nous devrions savoir », *Santé mentale au Québec*. Vol. 16, n° 1, p. 165-190.
- Saint-Jacques, Éric. 1997. « L'impact de la judiciarisation sur la relation d'aide et sur la relation parents-enfant : Le point de vue d'un intervenant social », *P.R.I.S.M.E.* Vol. 7, n° 1, p. 70-81.
- Saint-Jacques, Marie-Christine. 1998. *L'ajustement des adolescents et des adolescentes dans les familles recomposées : étude des processus familiaux et des représentations des jeunes*. Thèse en Sciences humaines appliquées, Montréal : Université de Montréal, 271 p.
- Saint-Jacques, Marie-Christine. 1995. « Role Strain Prediction in Stepfamilies », *Journal of Divorce and Remarriage*. Vol. 24, n° 1-2, p. 51-71.

- Saint-Jacques, Marie-Christine. 1991. *La tension de rôle chez les familles recomposées : étude des facteurs associés*. Mémoire de maîtrise, Québec : Université Laval, École de service social, 148 p.
- Saint-Jacques, Marie-Christine et Claire Chamberland. 2000. « La pluriparentalité au Québec - Le cas des familles recomposées », *Anthropologie et société*. Vol. 24, n° 2.
- Saint-Jacques, Marie-Christine, Hélène Lecours et Ginette Beaulieu. 1990. « Description d'une expérience d'intervention de groupe auprès de familles recomposées », *Service social*. Vol. 39, n° 3, p. 96-111.
- Saint-Jean, Lise. 1989. « La pauvreté des femmes : la monoparentalité féminine ». In *Les nouveaux visages de la pauvreté*. M. Gauthier (dir.). Québec : Institut québécois de recherche sur la culture, p. 19-44.
- Saint-Pierre, Cécile. 1995. *Handicap, inadaptation et intégration : situation du problème*. Sherbrooke, Québec : Éditions du CRP, 106 p.
- Saint-Pierre, Marie Hélène et Renée B. Dandurand. 2000. *Axes et enjeux de la politique familiale québécoise. Présentation d'une recension informatisée des écrits*. Montréal : INRS-Culture et Société.
- Saint-Yves, Aurèle. 1994. « La séparation parentale et la réorganisation familiale ». In *Perturbations familiales et analyse transactionnelle thérapeutique*. Sainte-Foy : Les Presses de l'Université du Québec, p. 35-46.
- Salomon, Anne. 1995. *Le sentiment de solitude, le réseau social et la recherche d'aide d'enfants du 2<sup>e</sup> cycle du primaire*. Rapport scientifique soumis au Conseil québécois de la recherche sociale. Montréal : Université de Montréal, Département de psychologie, 43 p.
- Salomon, Anne et Michel G. Strobel. 1998. « Solitude, réseau social et recherche d'aide des enfants performants et non performants ». In *Regards sur l'éducation familiale. Représentation, responsabilité, intervention*. Anne-Marie Fontaine et Jean-Pierre Pourtois (dir.). Paris, Bruxelles : De Boeck Université, p. 165-183.
- Saucier, Jean-François et Anne-Marie Ambert. 1988. « Adaptation des adolescents au décès et au divorce des parents », *Santé mentale au Québec*. Vol. 13, n° 2, p. 69-78.
- Saucier, Jean-François, Odette Bernazzani, François Borgeat et Hélène David. 1995. « La contribution de variables sociales à la prédiction de la dépression postnatale », *Santé mentale au Québec*. Vol. 20, n° 2, p. 35-58.
- Sauriol, Annie. 1992. *Analyse exploratoire de la reproduction des modèles familiaux au Québec*. Mémoire de maîtrise, Montréal : Université de Montréal, Département de sociologie, 90 p.
- Séguin, Céline. 1997. « Conjuguer emploi et famille en situation de monoparentalité : les stratégies déployées par les mères seules ». In *Stratégies de résistance et travail des femmes*. Angelo Soares (dir.). Montréal : Harmattan, p. 151-183.
- Séguin, Céline. 1996. *La conciliation emploi-famille dans le contexte de la monoparentalité féminine. Analyse des pratiques, des stratégies et des attitudes de mères seules en emploi*. Mémoire de maîtrise, Montréal : Université du Québec à Montréal, Département de sociologie, 178 p.
- Séguin, Céline, Francine Descarries et Christine Corbeil. 1996. *Famille et emploi dans le contexte de la monoparentalité féminine. Une analyse comparative menée dans le cadre d'une enquête auprès de 493 mères en emploi de la région montréalaise*. Rapport de recherche. Montréal : Université du Québec à Montréal, Institut de recherches et d'études féministes, 265 p.

- Séguin, Louise, Louise Potvin, Michelle St-Denis et Jacinthe Loiselle. 1995. « Chronic Stressors, Social Support and Depression during Pregnancy », *Obstetrics & Gynecology*. Vol. 85, n° 4, p. 583-589.
- Shériff, Teresa et collaborateurs. 1994. *Re-signalements et réévaluations des dossiers. La récurrence des bénéficiaires à la Direction de la protection de la jeunesse de Québec*. Québec : Les Centres jeunesse de Québec, Direction de la recherche et de l'enseignement.
- Shériff, Teresa et collaborateurs. 1996. *Le réseau personnel des jeunes de 10-12 ans et la socialisation de l'échange*. Québec : Institut universitaire sur les jeunes en difficulté, Centre jeunesse de Québec, Direction de la recherche et de l'enseignement, 221 p.
- Simard, Marie (dir.). 1997. *Maintien des liens familiaux et placement d'enfants*. Actes du colloque de recherche tenu les 14 et 15 novembre 1996, à l'Université Laval. Sainte-Foy, Québec : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires.
- Simard, Marie et Madeleine Beaudry. 1998. « Conséquences de la séparation conjugale sur les pères, les mères et les enfants. Réflexions pour la politique familiale ». In *Quelle politique familiale à l'aube de l'an 2000?* Renée B. Dandurand et Pierre Lamoureux Jean-Pierre Lefebvre (dir.). Montréal, Paris : L'Harmattan, p. 163-172.
- Simard, Marie, Madeleine Beaudry et Éric Yergeau. 1997. *Le maintien des liens parents-enfants en contexte de protection. Étude du programme de visites supervisées du Centre jeunesse de l'Estrie*. Québec : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires.
- Simard, Marie et Jacques Vachon. 1991. « Perceptions des parents du succès ou de l'échec de la réinsertion familiale d'enfants placés », *Intervention*. n° 87, p. 15-23.
- Simard, Marie, Jacques Vachon et Marie Moisan. 1993. « Les difficultés de la réinsertion familiale des enfants placés », *Apprentissage et socialisation*. Vol. 16, n° 3, p. 241-252.
- Simard, Marie, Jacques Vachon et Marie Moisan. 1991. *La réinsertion familiale de l'enfant placé. Facteurs de succès et d'échec*. Québec : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires, 109 p.
- Soulière, Margot. 1994. *Les pratiques, les rites et les croyances périnatales chez les immigrantes vietnamiennes de Sherbrooke*. Projet réalisé grâce à une subvention conjointe du M.S.S.S.Q. et de la R.R.S.S.S de l'Estrie dans le cadre du « Programme de subventions en santé publique ». Sherbrooke, Québec : Naissance-renaissance Sherbrooke, 78 p.
- Stafford, Jean et Pierre Bellerose avec la collaboration de Louis Jolin. 1988. *Profil socio-économique et mesure de la satisfaction des usagers dans les établissements membres du Mouvement québécois des camps familiaux*. Montréal : Université du Québec à Montréal, Département d'études urbaines et touristiques, 79 p.
- Stafford, Jean et Bruno Sarrasin. 1998. *Étude des besoins et mesure de la satisfaction des usagers dans les établissements membres du Mouvement québécois des camps familiaux*. Montréal : Université du Québec à Montréal, Département d'études urbaines et touristiques, coll. Études, matériaux et documents (12), 108 p.
- Ste-Marie, Robert avec la collaboration de la Direction générale de la planification et de l'évaluation du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. 1998. *Portrait des services postnataux en CLSC dans le cadre des programmes de congé précoce*. Montréal : Association des CLSC et des CHSLD du Québec, 37 p.
- Szijarto, Josée. 1996. *La francisation des enfants d'immigrants par le système scolaire québécois*. Mémoire de maîtrise, Montréal : Université du Québec à Montréal, Département des sciences de l'éducation, 167 p.

- Taylor, Gillian. 1997. « Conjuguer école et arthrite : un jeu d'enfants », *L'infirmière du Québec*. Vol. 5, n° 2, p. 56-57.
- Tessier, Réjean, Georges M. Tarabulsky et Marc A. Provost (dir.). 1996. *Les relations sociales entre les enfants*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec, Monographie de psychologie n° 12, 143 p.
- Tétreault, Sylvie. 1998. « Analyse du fonctionnement des familles vivant avec un enfant ayant une incapacité motrice ». In *Innovations, apprentissages & réadaptation en déficience physique*. Jean-Claude Kalubi, Bernard Michallet, Nicol Korner-Bitensky et Sylvie Tétreault (dir.). S.I. Groupe inter-réseaux de recherche sur l'adaptation de la famille et de son environnement (GIRAFE), Centre de réadaptation Le Bouclier et Isabelle Quentin Éditeur, p. 33-44.
- Thibault, Normand. 1998. « La fécondité en 1997 : la baisse se confirme », *Statistiques. Données socio-démographiques en bref*. Vol. 2, n° 2, p. 1-2.
- Thibault, Normand. 1997. « Où en est la fécondité québécoise? », *Statistiques. Données socio-démographiques en bref*. Vol. 1, n° 2, p. 1-3.
- Tieide, Djegnononde Thérèse. 1996. *Les attitudes et les pratiques éducatives des parents d'enfants de communautés ethno-culturelles et québécoises francophones de souche (3 à 5 ans), en fonction de leur statut socio-économique*. Mémoire de maîtrise, Montréal : Université du Québec à Montréal, Département des sciences de l'éducation, 106 p.
- Tochon, François Victor. 1997. *Éduquer avant l'école. L'intervention préscolaire en milieux défavorisés et pluriethniques*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal - De Boeck Université, 380 p.
- Tourigny, Jocelyne. 1998. « Les effets d'une intervention éducative préopératoire sur la conduite de parents d'enfants de trois à six ans opérés dans le cadre d'une chirurgie d'un jour », *Revue canadienne de recherche en sciences infirmières / Canadian Journal of Nursing Research*. Vol. 30, n° 2, p. 135-159.
- Tourigny, M., C. Dagenais, J. Turner et L. Lortie. 1995. *Évaluation de l'implantation du projet d'intervention massive à l'enfance (PRIME) pour les deux premières années 1993-1994 et 1994-1995*. Groupe de recherche et d'action sur la victimisation des enfants, Les cahiers d'analyse du GRAVE, vol. 2, n° 6.
- Tousignant, Michel, Sylvie Hamel et Marie-France Bastien. 1996. « Écologie du jeune suicidaire privé d'attention parentale ». In *Comprendre la famille*. Jacques Alary et Louise S. Éthier (dir.). Actes du 3<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille. Sainte-Foy : Presse de l'Université du Québec, p. 221-229.
- Tremblay, Diane Gabrielle et Daniel Villeneuve. 1997. « Aménagement et réduction du temps de travail : réconcilier emploi, famille et vie personnelle », *Loisirs et Sociétés*. Vol. 20, n° 1, p. 107-155.
- Tremblay, Nicole. 1993. « Le syndrome de mort subite du nourrisson », *L'infirmière du Québec*. Vol. 1, n° 2, p. 42-43.
- Trottier, Sylvie. 1998. *Étude des orientations axiologiques éducatives de l'école québécoise et de parents chiliens, salvadoriens et québécois francophones de souche : contribution à la compréhension de la problématique de l'adaptation scolaire de l'enfant immigré*. Thèse de doctorat, Montréal : Université du Québec à Montréal, Département des sciences de l'éducation, 303 p.
- TRPOCB - Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles. 1998. « Mémoire sur les modifications proposées à la loi sur les services de Santé et les Services

- sociaux. Projet de loi 404 ». In *Carrefour des organismes communautaires et bénévoles du Québec*. En ligne. 42 p. <<http://www.trpocb.cam.org/loi404/memoire404.html>>. Consulté le 7 avril 1999.
- TRPOCB - Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles. 1997. *Carrefour des organismes communautaires et bénévoles du Québec*. En ligne. <<http://www.trpocb.cam.org/>>. Consulté le 7 avril 1999.
- Trudelle, Denis et Esther Montambault. 1994. « Le sentiment de compétence parentale chez des parents d'enfants d'âge préscolaire », *Service social*. Vol. 43, n° 2, p. 47-62.
- Tucker Rambally, Rae. 1995. « The Overrepresentation of Black Youth in the Quebec Social Service System », *Revue canadienne de service social / Canadian Social Work Review*. Vol. 12, n° 1, p. 85-97.
- Turgeon, Jean, André Beupré et Lyne Tremblay. 1998. « Analyse du processus d'allocation des ressources du Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) au Québec ». In *Synthèse des résultats de l'évaluation du Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) au Québec*. Consortium de chercheurs CRS ENAP. Sainte-Foy, Québec : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires; Université du Québec, École nationale d'administration publique, p. 5-21.
- Turgeon-Krawczuk, Françoise, Lise Bergeron, Claude Berthiaume et Jérôme Lachance. 1995. *Caractéristiques des familles à faible revenu chez les enfants de 6 à 11 ans fréquentant des écoles de l'île de Montréal et la province de Québec*. Montréal : Conseil scolaire de l'île de Montréal, 161 p.
- Turgeon, Lise. 1989. *Le père séparé. Être père quand même*. Québec : Les éditions internationales Alain Stanké, Coll. parcours, 170 p.
- Turmel, André. 1997. « Absence d'amour et présence des microbes: sur les modèles culturels de l'enfant », *Recherches sociographiques*. Vol. XXXVIII, n° 1, p. 89-115.
- Vachon, Jacques. 1997. « Prévention du placement, réunification familiale et maintien des liens ». In *Maintien des liens familiaux et placement d'enfants*. Marie Simard (dir.). Actes du colloque de recherche tenu les 14 et 15 novembre 1996, Université Laval. Québec : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires, p. 23-29.
- Vachon, Jacques, Marie Simard et Michèle Brousseau. 1996. *Réunification familiale des enfants placés : repères pour la mise en place de programmes*. Québec : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires, 82 p.
- Vachon, Jacques, Marie Simard et Daniel Picard. 1995. *Les décisions de placement d'enfants. Une recension d'écrits*. Québec : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires.
- Valla, Jean-Pierre. 1997. *Enquête québécoise sur la santé mentale des jeunes de 6 à 14 ans. Vol. 2 : Prévalence des troubles mentaux et utilisation des services*. Rapport de recherche. Montréal : Hôpital Rivière-des-Prairies et Santé Québec.
- Vandelac, Louise. 1987. « Naître des mots 'Mères porteuses' et machination du langage ». In *Couples et parents des années quatre-vingt*. Renée B. Dandurand (dir.). Québec : Institut québécois de recherche sur la culture, p. 241-271.
- Vanier, Nicole, Jacqueline Martinez et Jeanne Fortin. 1989. « L'adoption tardive : évaluation de la démarche et des résultats », *Intervention*. n° 84, p. 42-47.

Zouali, Siham et Claire Rousseau. 1992. « Les problèmes d'intégration au marché du travail des familles monoparentales au Québec ». In *Comprendre la famille*. Gilles Pronovost (dir.). Actes du 1<sup>er</sup> symposium québécois de recherche sur la famille, tenu à l'Université du Québec à Trois-Rivières les 24 et 25 octobre 1991. Sainte-Foy, Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 275-306.

