



Les enquêtes sociales et de santé : les parents nous informent

Hélène Desrosiers

Direction des enquêtes longitudinales et sociales
Institut de la statistique du Québec

Grandes rencontres sur la persévérance scolaire
Montréal, le 5 novembre 2013



Aperçu des enquêtes menées ou exploitées à l'ISQ sur les attitudes des parents, leur utilisation et leur perception des services qui leur sont destinés, 1998-2013

1998-2013...	Étude longitudinale du développement des enfants du Québec
1999, 2004, 2012	Enquêtes La violence familiale dans la vie des enfants du Québec
2000-2001	Enquête sur les besoins des familles en matière de services de garde éducatifs
2003	Enquête québécoise sur la qualité des services de garde éducatifs
2006	Enquête sur la participation et les limitations d'activités (Statistique Canada)
2006-2007	Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec
2004, 2009	Enquêtes sur <i>l'utilisation</i> , les besoins et les préférences des familles en matière de services de garde
2010-2011	Enquête québécoise sur l'expérience de soins

Perceptions des parents de nourrissons, ÉLDEQ, 1998

Sentiment d'efficacité

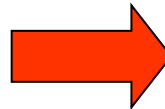
Renvoie à l'évaluation de la capacité à accomplir les tâches reliées à l'exercice du rôle de parent

Perception d'impact

Se rapporte à l'évaluation du parent quant à l'effet de son comportement sur le développement de son enfant

À la fin des années 1990, les parents se percevaient plutôt efficaces comme parent (les mères plus que les pères) et croyaient que leur comportement aurait un impact significatif sur le développement de leur enfant

Une faible perception d'impact chez la mère constitue un des principaux facteurs associés au risque de vulnérabilité des enfants à leur entrée à l'école, en particulier sur le plan des habiletés de communication et des connaissances générales.



Principales caractéristiques de la période préscolaire associées au risque de vulnérabilité des enfants à la maternelle¹, modèle de régression logistique, Québec, 1998-2004

	Rapport de cotes ²
Niveau de scolarité de la mère (6 ans, maternelle)	
Sans DES	2,26 ^{††}
DES	1,25
Plus qu'un DES	1,00
Niveau de sécurité/cohésion dans le quartier (6 ans, maternelle)	
Faible	2,09 [†]
Autres	1,00
Données manquantes	0,54
Perception d'impact de la mère (5 mois)	
Faible	2,21 [†]
Autres	1,00
Lecture quotidienne à l'enfant (1 ½ an)	
Non	1,49 [†]
Oui	1,00
Faible soutien de la famille et de l'entourage (2 ½ ans)	
Oui	2,28 ^{††}
Non	1,00
Séparation récente des parents (depuis moins de deux ans)	
Oui	2,19 [†]
Non	1,00
Faible poids à la naissance (moins de 2 500 g)	
Non	1,00
Oui	2,84 ^{††}
A déjà prononcé le nom d'un objet familier (1 ½ an)	
Non	1,56 [†]
Oui	1,00
Niveau des symptômes d'hyperactivité-inattention (4 ans)	
Score supérieur ou égal à 6,25	2,42 [†]
Score inférieur à 6,25	1,00

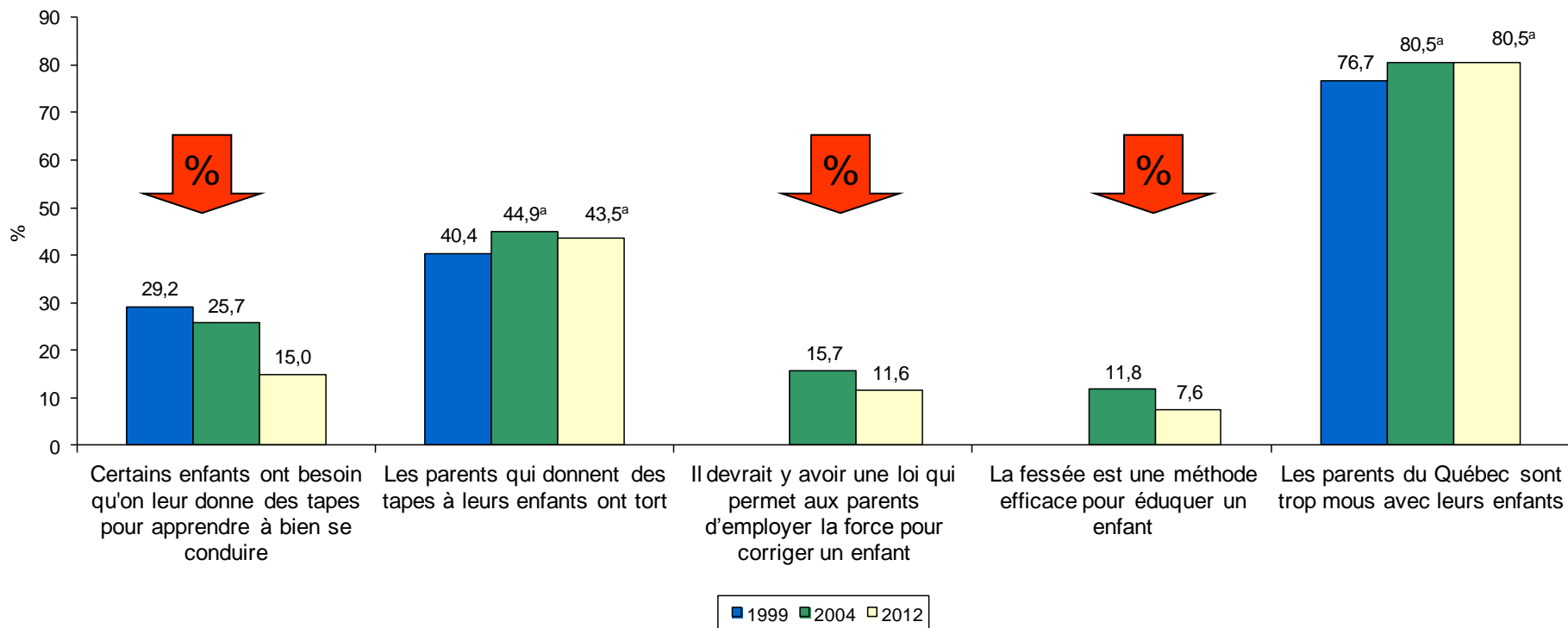
1. Enfants nés au Québec en 1997-1998. Les âges indiqués entre parenthèses représentent l'âge moyen des enfants lors de l'évaluation.

2. Seuil : ‡ p < 0,10; † p < 0,05; †† p < 0,01; ††† p < 0,001.

Source : Institut de la statistique du Québec, ÉLDEQ 1998-2010.

Source : Desrosiers, 2013.

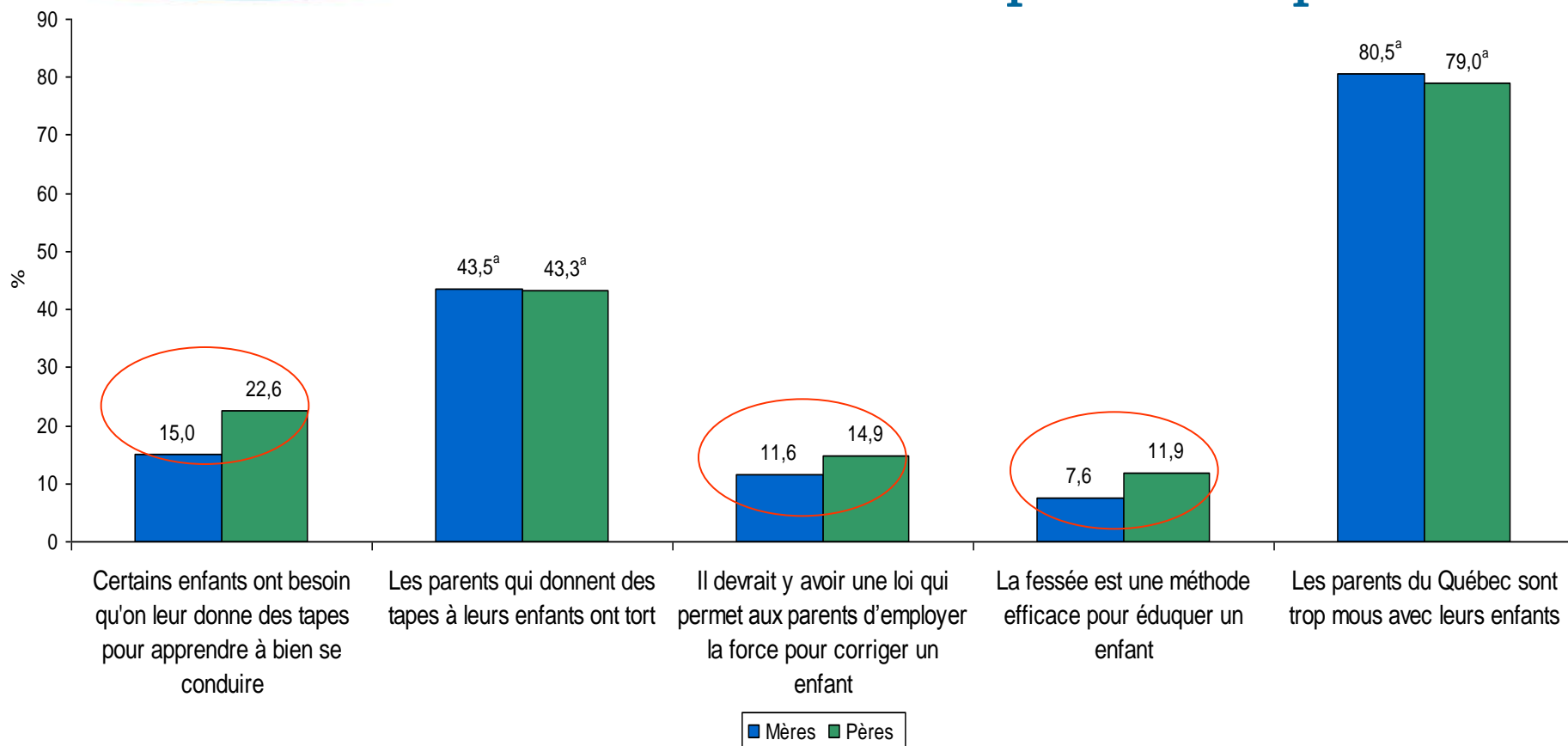
L'évolution des attitudes maternelles à l'égard de la discipline physique envers les enfants



a. Pour un énoncé donné, le même exposant indique qu'on ne décèle pas d'écart significatif au seuil de 0,05.

Sources : Institut de la statistique du Québec, *La violence familiale dans la vie des enfants du Québec, 1999, 2004 et 2012*; Clément et autres, 2000, 2005, 2013.

En 2012, les pères étaient plus favorables que les mères au recours à la punition corporelle



a. Pour un énoncé donné, le même exposant indique qu'on **ne décèle pas** d'écart significatif au seuil de 0,05.

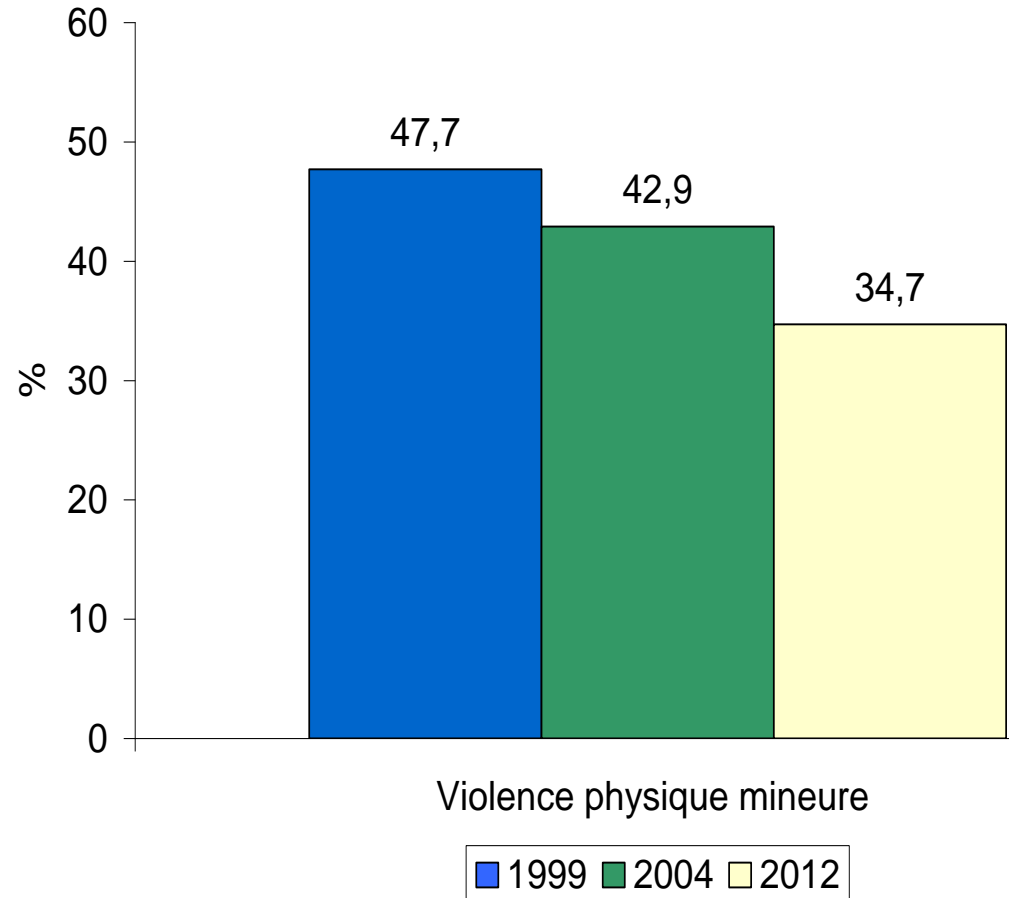
Sources : Institut de la statistique du Québec, *La violence familiale dans la vie des enfants du Québec, 2012*;

Clément et autres, 2013.

Évolution de violence physique mineure de 1999 à 2012

Quelques caractéristiques des parents associées à la violence physique mineure :

- Attitudes à l'égard de la punition corporelle
- Consommation d'alcool et de drogues
- Niveau de stress élevé engendré par le tempérament de l'enfant
- Symptômes de dépression modérés ou graves (mères)
- Stress lié à la conciliation des obligations familiales et extrafamiliales (mères)



Sources : Institut de la statistique du Québec, *La violence familiale dans la vie des enfants du Québec, 1999, 2004 et 2012*; Clément et autres, 2000, 2005, 2013.

Utilisation des services communautaires et sociaux

- En 2010-2011, les **difficultés concernant la vie conjugale ou celles touchant les enfants ou les adolescents** sont rapportées par environ une personne sur cinq ayant consulté un professionnel des services sociaux.
- Selon l'ÉLDEQ (2004), parmi les enfants de maternelle, près d'un sur cinq (19 %) a un parent qui a déclaré avoir fait appel à des professionnels des services communautaires ou sociaux pour régler ses problèmes personnels (23 % dans les **ménages à faible revenu**).
- Selon l'Enquête québécoise sur l'expérience de soins (2010-2011), la consultation pour des services sociaux serait plus fréquente chez les personnes vivant au sein d'un **ménage monoparental**.

Utilisation des services de santé et des services sociaux

- **Utilisation des services de santé et des services sociaux par les usagers vivant dans un ménage comptant au moins un enfant de 14 ans ou moins (27 % de l'ensemble des usagers) en 2006-2007 :**

Hôpital = 72 % c. 65 %

Clinique = 88 % c. 86 %

CLSC = 40 % c. 34 %

- Parmi les usagers de ces ménages, **19 % ont consulté 15 fois ou plus** pour eux-mêmes ou pour une personne à charge pendant la période de référence de 12 mois (c. entre 8 et 11 % chez les autres catégories d'usagers)

Utilisation des services de garde

En 2009, parmi les familles ayant un enfant de moins de 5 ans :

- 93 % recouraient à la garde, qu'elle soit régulière ou irrégulière, pour au moins un de leur enfant de ce groupe d'âge

// 70 % en 1998

- 73 % utilisaient la garde régulière*

// 65 % en 2000-2001

- 53 % utilisaient un service de garde à contribution réduite (7 \$)
(utilisation régulière ou irrégulière)

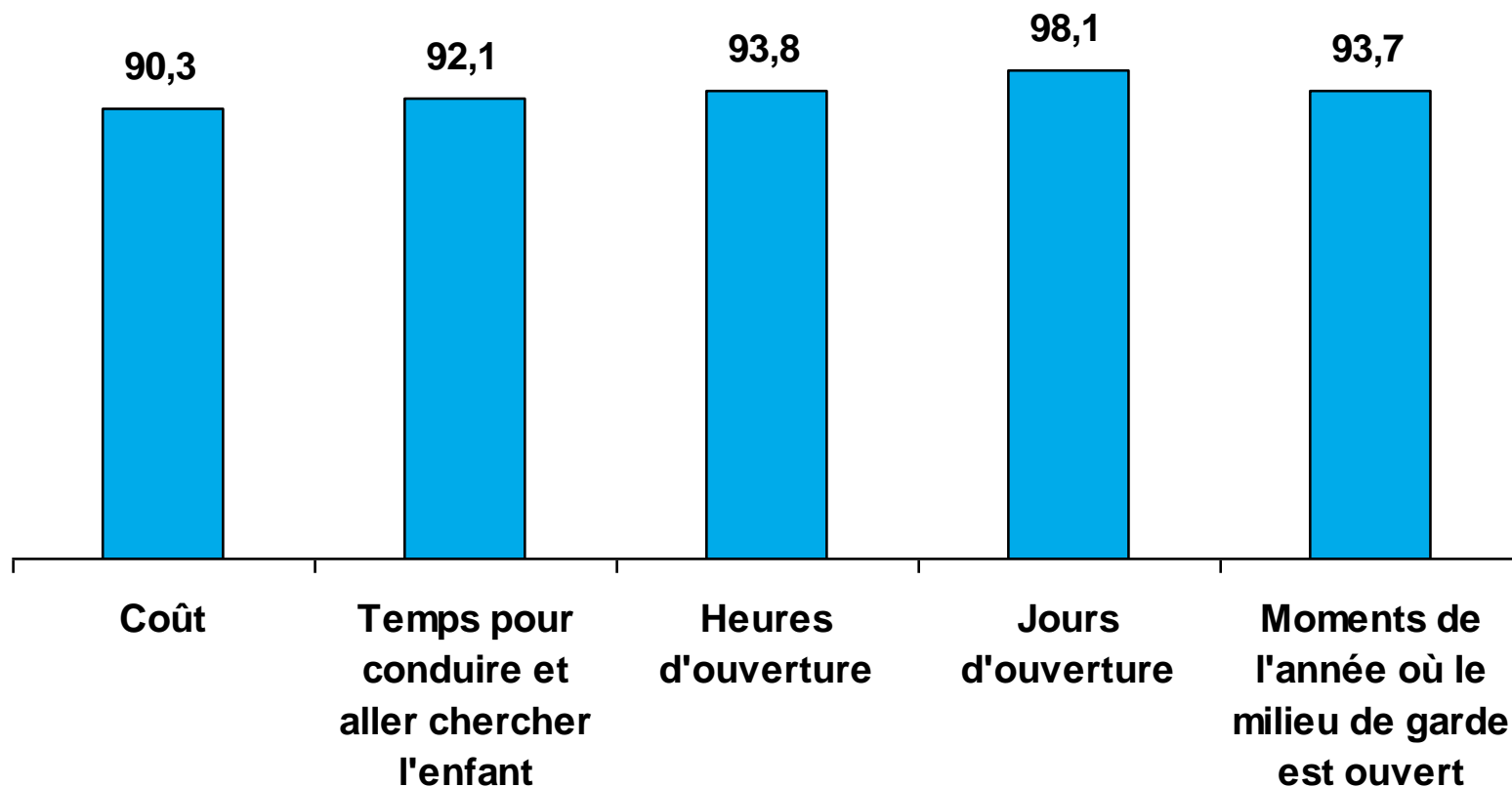
// 42 % en 2000-2001

* La garde est régulière si elle est prévue et si elle est utilisée selon une fréquence fixe; elle peut être à temps plein ou à temps partiel, le jour, le soir, la nuit, en semaine ou la fin de semaine

Qu'il s'agisse de services de garde, de services de santé ou de services sociaux, le niveau de satisfaction des parents à l'égard des services est en général très élevé...

Services de garde

Proportion d'enfants (%) pour lesquels leurs parents sont **satisfaits** quant au...



Services de santé et services sociaux

- **En 2006-2007, parmi les usagers vivant dans un ménage avec enfants de 14 ans et moins :**
 - neuf sur dix (91 %) se disaient satisfaits des services de santé et des services sociaux reçus pour eux ou pour leurs proches (c. 94 % chez les autres catégories d'usagers).
 - 64 % estimaient que le système comporte de bons aspects bien que des changements soient nécessaires (c. 55% à 60 % chez les autres catégories d'usagers).
- **En 2006, parmi les parents des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité qui fréquentaient l'école, la grande majorité (84 %) estimaient que l'école s'était adaptée à la condition ou au problème de santé de leur enfant.**

... mais certains besoins sont non comblés

Le mode de garde utilisé est-il celui que les parents souhaitent (en 2009)?

	Oui, totalement souhaité
Ensemble	82%
1 an ou moins	75%
2 ans	82%
3 ans	85%
4 ans	89%
Milieu familial pas à 7\$	49%
Garderie pas à 7\$	55%
Milieu familial à 7\$	86%
Garderie/CPE à 7\$	96%

Services de santé et services sociaux

- En 2006-2007, 27 % des usagers vivant dans un ménage comptant au moins un enfant de 14 ans ou moins n'avaient pas de **médecin de famille**.
- En 2010-2011, parmi les personnes de 15 ans et plus vivant au sein d'une famille monoparentale, environ 5 % auraient eu besoin de consulter un **professionnel des services sociaux** mais n'ont pu le faire (contre 3 % de l'ensemble de la population de 15 ans et plus).
- En 2006, parmi les parents d'enfants de moins de 15 ans avec incapacité*:
 - environ 30% avaient des **besoins d'aide non comblés à cause de l'incapacité de leur enfant**
 - environ 3 sur 10 ont déclaré avoir de la **difficulté à coordonner les soins** de leur enfant.



L'importance du soutien de la famille et de l'entourage

- La famille et, dans une moindre mesure, les amis ou voisins ainsi que les organismes gouvernementaux sont des **sources importantes de l'aide reçue par les parents d'enfants de moins de 15 ans ayant une incapacité** (Camirand et autres, 2010).
- Une perception moins favorable du soutien social disponible serait associée, chez les mères et les pères, à **la violence physique sévère** et chez les pères, à **l'agression psychologique répétée** (Clément et autres, 2013).
- Grâce à un soutien plus élevé de la part de la famille ou de l'entourage, les enfants dont l'état de santé en bas âge n'était pas optimal ou pour lesquels la mère était déprimée dans les mois suivant leur naissance s'en tireraient aussi bien que les autres sur le plan de la **préparation à l'école** (Desrosiers, 2013).

En guise de conclusion...

- Manque de données récentes sur certaines attitudes parentales ou sur la perception des parents de jeunes enfants des services de santé et des services sociaux qui leur sont destinés.
- Nécessité de se fixer des objectifs, de mesurer et de comparer :
 - ➔ Regroupement des données - Vitrine de la petite enfance (ISQ et FLAC)
 - ➔ Nouvelles enquêtes plus ciblées auprès des parents.