

**Le Projet d'autosuffisance après trente-six mois :  
Effets sur les enfants d'un programme ayant augmenté  
l'emploi et le revenu des parents <sup>3</sup>/<sub>4</sub> Sommaire**

**Pamela Morris**

**Charles Michalopoulos**

**SRSA  
SOCIÉTÉ  
DE RECHERCHE  
SOCIALE  
APPLIQUÉE**

**Juin 2000**

La Société de recherche sociale appliquée (SRSA) est un organisme sans but lucratif créé en 1992 avec l'aide de Développement des ressources humaines Canada (DRHC) pour élaborer, mettre à l'essai sur le terrain et évaluer, selon des méthodes rigoureuses, des programmes sociaux conçus pour assurer le mieux-être de tous les Canadiens, et plus particulièrement des défavorisés. La SRSA a pour mission de fournir aux décideurs et aux intervenants des données fiables sur l'utilité de ces programmes du point de vue des budgets gouvernementaux, des participants eux-mêmes et de la société dans son ensemble. À cette fin, elle évalue les programmes sociaux existants et met à l'essai des projets de programmes sociaux à l'échelle à divers endroits, avant qu'ils ne soient incorporés à l'action gouvernementale et appliqués à grande échelle.

Autres rapports de la SRSA au sujet du Projet d'autosuffisance (PAS) :

*Créer une solution de rechange à l'aide sociale : le point sur la première année du Projet d'autosuffisance – mise en œuvre, impacts sur l'aide sociale et coûts*, Tod Mijanovich et David Long (MDRC), décembre 1995.

*La lutte pour l'autosuffisance : les participantes au Projet d'autosuffisance parlent du travail, de l'aide sociale et de leur avenir*, Wendy Bancroft et Sheila Currie Vernon (SRSA), décembre 1995.

*Les incitatifs financiers encouragent-ils les prestataires de l'aide sociale à travailler? Conclusions découlant des dix-huit premiers mois du Projet d'autosuffisance*, David Card et Philip K. Robins, février 1996.

*Quand le travail est plus payant que l'aide sociale : sommaire des rapports sur le Projet d'autosuffisance – mise en œuvre, groupes de discussion et impacts des dix-huit premiers mois*, mars 1996.

*Dans quelle mesure les programmes d'incitation financière destinés aux assistés sociaux ont-ils un « effet sur la demande »? Données expérimentales relatives au Projet d'autosuffisance*, David Card, Philip K. Robins et Winston Lin, août 1997.

*Les incitatifs au travail ont-ils des conséquences involontaires? Évaluation de l'« effet sur la demande » dans le contexte du Projet d'autosuffisance*, Gordon Berlin, Wendy Bancroft, David Card, Winston Lin et Philip K. Robins, mars 1998.

*Lorsque les incitatifs financiers encouragent le travail : Résultats complets découlant des dix-huit premiers mois du Projet d'autosuffisance*, Winston Lin, Philip K. Robins, David Card, Kristen Harknett et Susanna Lui-Gurr, septembre 1998.

*Le PAS plus favorise-t-il l'emploi? Résultats de l'ajout de services aux incitatifs financiers du Projet d'autosuffisance*, Gail Quets, Philip K. Robins, Elsie C. Pan, Charles Michalopoulos et David Card, mai 1999.

*Le Projet d'autosuffisance après trente-six mois : Effets d'un incitatif financier sur l'emploi et le revenu*. Charles Michalopoulos, David Card, Lisa A. Gennetian, Kristen Harknett et Philip K. Robins, juin 2000.

Le Projet d'autosuffisance (PAS) est financé en vertu d'une entente de contribution avec Développement des ressources humaines Canada (DRHC). Les constatations et les conclusions présentées dans ce document ne reflètent pas nécessairement les positions ni les politiques officielles de DRHC.

Tous droits réservés © 2000 Société de recherche sociale appliquée

The English version of this report is available on request.

## Sommaire

Depuis des décennies, les décideurs mettent en œuvre des politiques destinées à encourager les assistés sociaux à travailler. On a trouvé un moyen prometteur dans le recours aux incitatifs financiers au travail, lesquels se sont révélés efficaces pour augmenter l'emploi et réduire la dépendance à l'aide sociale tout en augmentant le revenu familial. Toutefois, on sait peu de choses sur les répercussions, sur les enfants, des politiques visant à encourager les assistés sociaux à aller travailler. Les politiques qui augmentent l'emploi et le revenu chez les chefs de famille monoparentale sont-elles également bénéfiques pour les enfants? Ou est-ce que les enfants ne souffrent pas plutôt de l'augmentation de l'emploi en raison du fait que celui-ci réduit le temps que leurs parents leur consacrent et augmente le stress parental? Les avantages d'un revenu supérieur atténuent-ils les effets négatifs de l'emploi maternel<sup>1</sup>? Ce rapport cherche à répondre à ces questions en étudiant les effets sur les familles et les enfants d'un projet de recherche et d'application appelé le Projet d'autosuffisance (PAS). Le PAS nous offre une rare occasion de mieux comprendre quelles répercussions les programmes destinés à augmenter l'emploi et le revenu peuvent avoir sur les enfants des familles à faible revenu.

Conçu et financé par Développement des ressources humaines Canada (DRHC), le PAS est une démarche de recherche et d'application destinée à mettre à l'essai une politique novatrice qui rend le travail plus payant que l'aide sociale. Géré par la Société de recherche sociale appliquée (SRSA) et évalué par le personnel de la *Manpower Demonstration Research Corporation* (MRDC) et de la SRSA, le PAS offrait un supplément temporaire (mais généreux) de leurs gains à des mères de famille monoparentale sélectionnées, assistées sociales de longue date, qui touchaient des prestations d'aide au revenu depuis au moins un an. Pour pouvoir se prévaloir de l'offre de supplément, les mères devaient commencer à travailler à temps plein (au moins 30 heures par semaine) et renoncer à l'aide au revenu dans l'année suivant leur adhésion au programme. Le supplément s'ajoutait aux gains qu'elles tiraient de leur emploi à temps plein. Les participantes pouvaient toucher le supplément pendant une période allant jusqu'à trois ans après avoir trouvé un emploi à temps plein, à condition de travailler à temps plein et de ne pas toucher de prestations d'aide au revenu. Pendant la période de versement du supplément, une mère de famille monoparentale admissible recevait un avantage immédiat si elle travaillait; dans la plupart des cas, son revenu total avant impôt correspondait environ au double de ses gains. Le montant du supplément n'était pas lié à la taille de la famille ni à la structure familiale et était une option volontaire au programme d'aide au revenu; les prestataires ne pouvaient pas toucher à la fois le supplément et les prestations d'aide au revenu.

---

<sup>1</sup>Étant donné que 97 pour cent des chefs de famille monoparentale prestataires de longue date de l'aide sociale faisant l'objet de l'analyse du présent rapport sont des femmes, les termes « mère » et « maternel » ainsi que les pronoms et adjectifs féminins sont utilisés dans l'ensemble de ce rapport.

Le Projet d'autosuffisance a été conçu comme une expérience sociale fondée sur une conception de recherche rigoureuse, avec répartition au hasard des participantes. Dans l'étude principale du PAS, un groupe de 5 686 mères de famille monoparentale du Nouveau-Brunswick et du sud-ouest de la Colombie-Britannique qui touchaient des prestations d'aide au revenu depuis au moins un an ont été sélectionnées au hasard à même les listes de l'Aide au revenu. La moitié d'entre elles ont été affectées au hasard à un *groupe programme* recevant le supplément du PAS, et les autres ont été affectées à un *groupe témoin*. Comme ces deux groupes étaient semblables en tous points sauf en termes de leur participation au programme, l'« impact » ou l'effet du PAS peut être mesuré par la différence entre les expériences subséquentes des groupes programme et témoin.

Les familles ont fait l'objet d'une enquête trois ans après le début de leur participation à l'étude et leur répartition au hasard dans l'un ou l'autre groupe de recherche, et des données sur les résultats économiques chez les mères ainsi que sur le fonctionnement des enfants et de la famille ont été recueillies. Un rapport connexe effectué sur cet échantillon examine les effets du PAS sur les résultats chez les mères tels que l'emploi, la réception de prestations d'aide au revenu, la croissance des salaires et la stabilité d'emploi, ainsi que le niveau de revenu, les difficultés financières, les biens et le mariage.<sup>2</sup> Le présent rapport examine les impacts du PAS sur le fonctionnement des enfants à l'école (le succès scolaire, par exemple), le fonctionnement cognitif (par exemple les résultats aux tests), le comportement social, le bien-être émotionnel et la santé. De plus, il explore les impacts sur la santé physique et émotionnelle de la mère, les interactions entre les mères et leurs enfants, le gardiennage et les activités parascolaires des enfants, les changements de domicile et d'école et la structure familiale. Ces impacts ont été mesurés 36 mois après la répartition au hasard, durant la période où les membres du groupe programme qui se sont prévalués du supplément (en trouvant un emploi à temps plein dans l'année suivant la répartition au hasard et en renonçant à l'aide au revenu) étaient admissibles à recevoir des versements de supplément. Ces bénéficiaires qui sont allées travailler peu après la répartition au hasard arrivaient au bout de leur période d'admissibilité, alors que celles qui ont trouvé du travail à la fin de la première année suivant la répartition au hasard pouvaient continuer à toucher le supplément pendant une année complète suivant l'enquête après 36 mois. Un rapport subséquent examinera la situation de ces enfants et de leurs familles une fois les trois années d'admissibilité au supplément écoulées.

## RÉSUMÉ DES CONSTATATIONS

Les effets du PAS ont été étudiés pour trois groupes d'âge d'enfants. Une cohorte plus jeune était formée d'enfants qui étaient âgés de moins de trois ans lorsque leurs mères ont commencé à participer à l'étude. Ces enfants étaient âgés de 3 à 5 ans au moment de l'entrevue après 36 mois. Une cohorte du milieu était formée d'enfants qui étaient âgés de 3 à 8 ans lorsque leurs mères ont commencé à participer à l'étude; ce groupe était âgé de 6 à 11 ans au moment de l'entrevue après 36 mois. Les enfants de la cohorte plus âgée étaient

---

<sup>2</sup>Michalopoulos et coll., 2000.

âgés de 9 à 15 ans au début de l'étude, et de 12 à 18 ans au moment de l'entrevue après 36 mois. Les principales constatations sont résumées ci-dessous :

- **Le PAS a fait augmenter l'emploi à temps plein, les gains et le revenu et a réduit la pauvreté.** Environ le tiers des membres du groupe programme ont trouvé un emploi à temps plein dans l'année suivant la répartition au hasard et se sont prévalués du supplément. Au début de la deuxième année suivant la répartition au hasard, le programme avait fait doubler l'emploi à temps plein. Bien que ces impacts se soient atténués quelque peu durant le reste de la période de suivi, ils demeuraient marqués au moment de l'entrevue après 36 mois. Même si les mères ont dû renoncer à l'aide au revenu pour toucher le supplément du PAS, la combinaison de leurs gains et des versements de supplément du PAS a plus que compensé l'absence de prestations d'aide au revenu, ce qui fait que les familles du groupe programme se sont retrouvées avec un revenu passablement supérieur à celui des familles du groupe témoin. Parmi les programmes d'aide sociale qui ont été étudiés depuis la répartition au hasard, le PAS a été triplement gagnant, chose rare, en encourageant le travail, en faisant augmenter le revenu et en réduisant la pauvreté.
- **Le PAS n'a pas eu d'effets sur le fonctionnement des enfants les plus jeunes.** Pour les enfants de la cohorte plus jeune, qui étaient des bébés et des bambins au début du programme, le PAS n'a pas eu d'impact sur les résultats aux tests, le comportement social, le bien-être émotionnel ni la santé. Ces enfants étaient très jeunes lorsque leurs mères ont commencé à participer à l'étude. Il est donc rassurant de constater qu'ils n'ont pas subi d'effets nuisibles dans l'ensemble, même si un grand nombre des mères de ce groupe d'âge ont commencé à travailler à temps plein.
- **Le PAS a fait augmenter le recours au gardiennage pour les jeunes enfants.** Les enfants de la cohorte plus jeune faisant partie du groupe programme étaient plus susceptibles que leurs homologues du groupe témoin d'être inscrits dans des services de garde officiels tels que prématernelles et programmes de jour prolongés et d'être confiés à des services de garde non officiels tels que gardiennes ou personnes apparentées en milieu familial. Toutefois, on n'a noté aucune différence entre les groupes de recherche en termes d'interaction entre les mères et leurs enfants.
- **Pour la cohorte du milieu, le PAS a eu des effets positifs modestes sur les résultats cognitifs et scolaires des enfants. En termes de nombreuses autres mesures, on n'a noté aucune différence entre les groupes programme et témoin.** Les enfants du groupe programme ont obtenu des résultats au test d'aptitudes mathématiques légèrement supérieurs à ceux du groupe témoin, et les rapports des mères sur le succès scolaire des enfants du groupe programme étaient plus positifs que ceux des mères du groupe témoin. Les rapports des mères ont également indiqué que les enfants du groupe programme étaient en meilleure santé. Par contre, les enfants de la cohorte du milieu des deux groupes de recherche ont obtenu, en moyenne, des résultats semblables en ce qui a trait au comportement social et au bien-être émotionnel.

- **Les enfants du groupe programme faisant partie de la cohorte du milieu étaient plus susceptibles que leurs homologues du groupe témoin d'être confiés à des gardiennes ou à des personnes apparentées, et de prendre des cours ou de participer à des activités sportives après l'école.** Comme on pouvait s'y attendre en raison de l'augmentation de l'emploi maternel, les enfants du groupe programme faisant partie de la cohorte du milieu étaient plus susceptibles que ceux du groupe témoin d'être confiés à une personne autre que leur mère. Cette augmentation des soins non maternels s'est manifestée principalement dans les arrangements non officiels en milieu familial. Les enfants du groupe programme étaient également plus susceptibles que ceux du groupe témoin de participer à des activités parascolaires, y compris cours, sports et clubs. Là encore toutefois, on n'a observé aucune différence entre les groupes de recherche en termes d'interaction entre les mères et leurs enfants.
- **Pour les enfants de la cohorte plus âgée, le PAS pourrait avoir fait augmenter les activités délinquantes mineures ainsi que l'usage de tabac, d'alcool et de drogues. Le programme n'a pas eu d'effet sur un grand nombre d'autres résultats étudiés.** Pour ce qui est des mesures de l'état de santé et du bien-être émotionnel ainsi que d'après un test d'aptitudes mathématiques, il n'y a pas eu de différence entre les enfants de la cohorte plus âgée des groupes programme et témoin. Par contre, dans leurs propres rapports, plus d'enfants plus âgés du groupe programme que du groupe témoin ont déclaré rentrer tard, fumer, boire et prendre de la drogue. Les mères et les enfants du groupe programme ont déclaré des résultats scolaires légèrement inférieurs pour cette cohorte d'enfants plus âgés à ceux de leurs homologues du groupe témoin. Ces résultats doivent être interprétés avec plus de prudence que ceux des cohortes plus jeune et du milieu, car les familles d'enfants faisant partie du groupe plus âgé ont été beaucoup plus nombreuses à ne pas répondre à l'entrevue après 36 mois.
- **Pour les enfants plus âgés, le PAS n'a pas eu de répercussions sur les activités parascolaires, mais les enfants plus âgés du groupe programme ont assumé plus de responsabilités et vécu plus de changements dans la structure familiale que leurs homologues du groupe témoin.** Bien que le PAS ait fait augmenter l'emploi chez les mères des enfants de la cohorte plus âgée, les enfants plus âgés des groupes programme et témoin ont enregistré une participation à peu près égale aux activités parascolaires. Par contre, les enfants plus âgés du groupe programme étaient plus susceptibles d'accomplir des tâches ménagères et de travailler de longues heures à l'extérieur de la maison. De plus, le PAS a fait nettement augmenter le mariage et le contact des enfants avec l'autre parent pour les enfants plus âgés du Nouveau-Brunswick, et a fait nettement diminuer le contact des enfants avec l'autre parent chez les enfants plus âgés de la Colombie-Britannique. Comme pour les cohortes du milieu et plus jeune, on n'a noté aucune différence entre les groupes de recherche dans l'interaction entre les mères et leurs enfants.
- **Des effets modestes sur les résultats chez l'enfant observés sur les cohortes du milieu et plus âgée pourraient masquer des effets plus prononcés sur les enfants des familles s'étant prévalués du supplément.** En général, les effets du PAS sur le fonctionnement des enfants sont relativement légers. Cependant, ces moyennes pourraient cacher une variation importante dans l'échantillon. Plus particulièrement, toute différence dans les résultats chez l'enfant est susceptible d'être limitée au tiers

des familles dont les mères se sont prévaluées du supplément du PAS à un moment quelconque. Si le PAS n'a pas eu d'effet sur les enfants des mères qui ne se sont pas prévaluées du supplément, alors les changements dans les résultats chez l'enfant pour les familles qui se sont prévaluées du supplément doivent avoir été beaucoup plus marqués que les effets du PAS dans l'ensemble.

Ces constatations indiquent de légers effets positifs sur les enfants de la cohorte du milieu et de légers effets négatifs sur ceux de la cohorte plus âgée, mais uniquement dans certains aspects du fonctionnement. Les enfants les plus jeunes de l'échantillon, qui sont un sujet de préoccupation pour beaucoup de personnes, n'ont pas démontré d'effets mesurables, ni positifs ni négatifs. Étant donné les impacts légers et limités, il est trop tôt pour tirer des conclusions sur ce que pourraient être les effets à long terme d'un programme comme le PAS sur les enfants. Cette étude prévoit un suivi continu, et plusieurs études connexes sur les effets sur les enfants de programmes destinés à augmenter l'emploi et le revenu familial sont en cours. Les données de ces études seront essentielles pour permettre aux chercheurs de tirer des conclusions plus définitives sur les effets de ces programmes sur les enfants.

## CARACTÉRISTIQUES DU PAS

Le PAS a été conçu pour faire du travail une option viable à l'aide sociale pour les chefs de famille monoparentale que les compétences et l'expérience relégueraient à des emplois à faible salaire. L'admissibilité à l'étude était limitée aux prestataires de longue date de l'aide sociale (touchant des prestations d'aide au revenu depuis au moins un an).

Voici les principales caractéristiques du PAS :

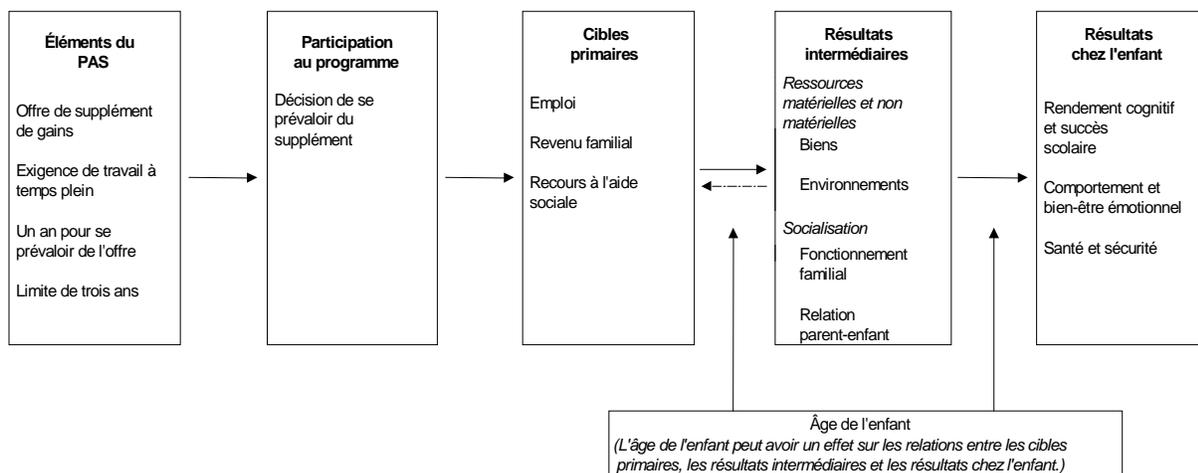
- **Exigence de travail à temps plein.** Le supplément a été versé uniquement aux mères de famille monoparentale admissibles qui ont travaillé à temps plein (au moins 30 heures par semaine en moyenne sur une période comptable de quatre semaines ou d'un mois, à un ou plusieurs emplois) et qui ont renoncé à l'aide au revenu.
- **Incitatif financier substantiel.** Le supplément correspondait à la moitié de la différence entre les gains d'emploi de la participante et un niveau de gains cible fixé par le PAS pour chaque province. Le niveau de gains cible était établi de façon à rendre le travail à temps plein plus payant que l'aide au revenu pour la plupart des prestataires. Durant la première année du programme, le niveau de gains cible a été fixé à 30 000 \$ au Nouveau-Brunswick et à 37 000 \$ en Colombie-Britannique. Le niveau de gains cible a été rajusté avec le temps pour tenir compte des changements dans le coût de la vie et la générosité de l'aide au revenu. Le supplément était réduit de 50 cents pour chaque dollar d'augmentation des gains. Le revenu non gagné (comme les pensions alimentaires), les gains des autres membres de la famille et le nombre d'enfants n'avait pas d'incidence sur le montant du supplément.
- **Un an pour se prévaloir de l'offre.** La personne pouvait se prévaloir de l'offre de supplément si elle trouvait un emploi à temps plein dans l'année suivant la répartition au hasard. Si elle ne se prévalait pas du supplément au cours de cette année, elle n'était plus jamais admissible au supplément.

- **Versement du supplément pendant un maximum de trois ans.** Les participantes pouvaient toucher le supplément pendant une période allant jusqu'à trois années civiles à partir du premier versement, à condition de travailler à temps plein et de cesser de toucher l'aide au revenu.
- **Option volontaire à l'assistance sociale.** Les participantes ne pouvaient pas toucher de prestations d'aide au revenu pendant qu'elles recevaient le supplément. Cependant, personne n'était obligé de participer au programme de supplément. Après avoir commencé à recevoir le supplément, les participantes pouvaient opter en tout temps de retourner à l'aide au revenu, à condition de renoncer au supplément et de répondre aux critères d'admissibilité de l'aide au revenu. Elles pouvaient également recommencer à toucher le supplément si elles retournaient travailler à temps plein à n'importe quel moment au cours de la période de trois ans durant laquelle elles étaient admissibles au supplément.

## QUELLES RÉPERCUSSIONS LE PAS POURRAIT-IL AVOIR SUR LES ENFANTS?

La figure S.1 présente les *chemins* par lesquels le PAS peut toucher les enfants, c'est-à-dire les aspects de la vie des enfants qui pourraient être touchés par le PAS et qui, à leur tour, pourraient entraîner des résultats meilleurs ou pires pour les enfants. La figure représente les quatre éléments du PAS, soit l'offre de supplément, l'exigence de travail à temps plein, la période d'un an pour se prévaloir de l'offre et la limite de trois ans. Les mères du groupe programme participent en optant de se prévaloir du supplément du PAS. Pour les familles dont la mère se prévaut du supplément, le PAS a des répercussions sur les cibles primaires, qui sont l'emploi, le recours à l'aide sociale et le revenu familial. Les changements dans ces cibles primaires peuvent se traduire par des changements dans les résultats intermédiaires tels que les dépenses de nourriture et l'interaction entre la mère et ses enfants. C'est par ces résultats intermédiaires que le programme est le plus susceptible de toucher les enfants.

**Figure S.1 : Modèle conceptuel des effets du PAS sur les résultats chez l'enfant**



**Note :** Les éléments du programme peuvent exercer une influence directe sur les résultats intermédiaires et les résultats chez l'enfant sans toucher les cibles primaires du programme.

La recherche dans le domaine des sciences sociales indique qu'il existe deux chemins principaux par lesquels les enfants peuvent être touchés par les programmes d'aide sociale et d'emploi. Par le premier, le *chemin des ressources*, l'emploi et le revenu peuvent avoir un effet sur les ressources que la famille peut offrir à l'enfant, ce qui peut se répercuter sur le développement de ce dernier. Ces ressources comprennent autant les ressources matérielles (telles que la nourriture ou les livres) que les ressources non matérielles (telles que les interactions avec les professeurs et les camarades) que les parents fournissent à leurs enfants. Dans le second chemin, le *chemin de la socialisation*, le revenu et l'emploi touchent les enfants en exerçant une influence sur leurs modèles, le fonctionnement de la famille et l'interaction avec leurs mères. Par exemple, une augmentation du revenu peut réduire le stress maternel qui, en raison des changements qu'il entraîne dans l'interaction entre la mère et l'enfant, pourrait avoir des répercussions sur le développement de l'enfant. Ces deux chemins sont illustrés dans le modèle conceptuel de la figure S.1 sous « résultats intermédiaires ».

Les mères admissibles au supplément peuvent théoriquement être départagées en deux groupes. Certaines membres du groupe programme auraient travaillé à temps plein même sans l'offre de supplément et ont touché le supplément sans modifier leur attitude à l'égard du travail. Pour ce groupe, le supplément a fait augmenter le revenu et réduit la pauvreté, mais n'a pas fait augmenter l'emploi, les gains ni les heures de travail. Les enfants de ces familles ont probablement profité de l'augmentation du revenu familial. D'autres mères du groupe programme ont commencé à travailler à temps plein en raison de l'offre de supplément. Pour cet ensemble de familles, tout changement dans le fonctionnement de l'enfant est le résultat tant des changements dans l'emploi à temps plein que des changements dans le revenu. Il est impossible de savoir quelles familles appartiennent à quel groupe. Par conséquent, dans les analyses des effets du PAS sur les enfants, les effets de l'emploi ne sont pas faciles à distinguer des effets du revenu, et les impacts du PAS sur les enfants reflètent les effets de l'augmentation à la fois du revenu et de l'emploi.

## ÉCHANTILLON ET MÉTHODES

De novembre 1992 à mars 1995, 5 686 familles du Nouveau-Brunswick et de la Colombie-Britannique ont été réparties au hasard entre les groupes programme et témoin du PAS (2 859 dans le groupe programme et 2 827 dans le groupe témoin). Au Nouveau-Brunswick, le programme portait sur une région couvrant environ le tiers inférieur de la province, y compris les villes de Saint John, Moncton et Fredericton. En Colombie-Britannique, le PAS portait sur la région sud-ouest de la province, qui comprend la région métropolitaine de Vancouver ainsi que les régions voisines vers le nord, le sud et l'est. Parmi l'ensemble de l'échantillon de recherche, des familles étaient choisies pour participer à l'étude sur les enfants si elles avaient au moins un enfant âgé de 4 à 18 ans au domicile au moment de l'entrevue après 36 mois. L'échantillon de familles analysé dans le présent rapport est formé de toutes les familles pour lesquelles une enquête auprès des mères ou une enquête auprès des enfants a été effectuée, ou encore des tests ont été administrés aux enfants, soit un total de 3 259 familles et de 5 078 enfants. Tous les enfants analysés habitaient le domicile au moment de la répartition au hasard et y habitaient également au moment du suivi après 36 mois.

Ce rapport utilise des données provenant d'une variété de sources. Une enquête de référence menée au moment de la répartition au hasard fournit des données initiales sur les familles. Les dossiers administratifs fournissent de l'information sur les prestations d'aide au revenu ainsi que la réception du supplément de gains. Des enquêtes de suivi effectuées 18 et 36 mois après la répartition au hasard fournissent des renseignements sur l'emploi, les gains, le revenu, les difficultés financières et les dépenses des participantes. Il existe trois sources principales d'information sur les résultats chez la famille et chez l'enfant, toutes trois obtenues 36 mois après la répartition au hasard. Celles-ci comprennent les enquêtes auprès des mères visant à recueillir des données sur tous les enfants habitant le domicile, des tests d'aptitudes langagières menés auprès des enfants âgés de 4 à 7 ans au moment de l'entrevue après 36 mois, et des tests d'aptitudes mathématiques administrés aux enfants âgés de 7 à 15 ans à ce moment-là.

Pour évaluer la fiabilité de l'information recueillie au moyen d'enquêtes, il est important de tenir compte du *taux de réponse*, c'est-à-dire la proportion de personnes à qui on a demandé de remplir une enquête et qui l'ont fait. Le taux de réponse offre une indication de la mesure dans laquelle le groupe qui a répondu à l'enquête est représentatif de l'échantillon de toutes les familles à qui on a demandé de le faire. Le taux de réponse à l'ensemble des enquêtes et des tests décrits ci-dessus a été de 81 pour cent. Ceci signifie que 81 pour cent des familles à qui on a demandé de répondre à une ou plusieurs parties de l'évaluation en ont rempli au moins une. Pour certaines enquêtes auprès des enfants et certains tests, toutefois, les taux de réponse ont été assez faibles. Ceci est particulièrement vrai des enquêtes menées auprès des enfants les plus âgés de la famille; seulement 64 pour cent des enfants âgés de 12 à 18 ans à qui on a demandé de répondre à cette partie de l'enquête l'ont fait.<sup>3</sup> Les taux de réponse ont été semblables chez les groupes programme et témoin, ce qui est rassurant en ce qui a trait aux estimations des effets du programme. Néanmoins, lorsqu'un sondage a un taux de réponse faible, il est possible que les membres de l'échantillon qui répondent à l'enquête ne soient pas représentatifs de l'ensemble du groupe auquel l'enquête était destinée. Les résultats moyens pour les répondants aux enquêtes pourraient alors être différents des résultats moyens pour l'ensemble du groupe, et les impacts du programme sur les répondants aux enquêtes pourraient conduire à des conclusions incorrectes sur les effets réels du programme. Pour déterminer si les résultats estimés à partir des répondants aux enquêtes sont représentatifs, plusieurs analyses ont été effectuées. Bien que les caractéristiques familiales des répondants et des non-répondants aux enquêtes aient été quelque peu différentes, on a noté peu d'indications à l'effet que les impacts du programme basés sur l'information sur les répondants aux enquêtes ont été différents de ce qu'ils auraient été si toutes les familles avaient répondu à l'enquête. Il reste que les résultats des analyses basées sur des données comportant des taux de réponse aussi faibles doivent être interprétés avec prudence.

Comme nous l'avons décrit plus tôt, ce rapport examine l'impact du PAS sur des enfants appartenant à trois cohortes d'âge. Les enfants peuvent réagir très différemment à des augmentations de l'emploi maternel et du revenu familial selon leur âge. Les jeunes enfants, particulièrement les bébés et les bambins, peuvent être les plus touchés par l'absence de leur mère. En même temps, la recherche indique que les enfants d'âge préscolaire sont ceux qui

---

<sup>3</sup>Les taux de réponse étaient particulièrement faibles pour les enfants les plus âgés de cette cohorte, soit les 15 à 18 ans, dont le taux de réponse a été de 57 pour cent.

peuvent profiter le plus d'une augmentation du revenu familial, car leur fonctionnement cognitif se développe très rapidement durant cette période. Les enfants plus âgés peuvent bénéficier de l'emploi maternel et des changements dans le revenu familial s'ils sont placés en milieu supervisé après l'école. Les adolescents peuvent se voir obligés d'aider les mères qui travaillent à accomplir les tâches ménagères et peuvent être laissés à eux-mêmes après l'école; le manque de supervision peut faire augmenter leur comportement de prise de risque.

Les adultes de l'échantillon sont principalement des mères de famille monoparentale (bien qu'il y ait eu quelques pères), dont la moitié n'avaient jamais été mariées au moment de la répartition au hasard. On s'attendait à ce que ces mères aient de la difficulté à trouver du travail, particulièrement à des salaires élevés. La moitié n'avait pas de diplôme d'études secondaires au moment de la répartition au hasard, près du quart ont signalé des affections physiques qui les empêchaient de travailler, et le sixième avaient trois enfants ou plus. Beaucoup se sont déclarées incapables de travailler en raison de responsabilités personnelles ou familiales, de besoins de gardiennage, de maladie ou d'incapacité. Près des trois quarts de toutes les membres de l'échantillon ont toutefois déclaré qu'elles seraient en mesure de trouver une personne fiable à qui confier leurs enfants si elles allaient travailler.

Dans l'évaluation de l'effet du PAS sur les enfants et leurs familles, la différence entre les niveaux des groupes programme et témoin en termes de résultats chez les mères et chez les enfants est utilisée pour déterminer *l'impact* du PAS. Un impact est jugé *statistiquement significatif* s'il a moins de 10 pour cent de probabilité d'être attribuable au hasard.

## **IMPACTS SUR LES RÉSULTATS ÉCONOMIQUES CHEZ LES MÈRES**

Le PAS a remarquablement bien réussi à faire augmenter l'emploi, à réduire le recours à l'aide au revenu et à hausser le revenu familial durant la période de suivi de 36 mois étudiée dans ce rapport. Les constatations sur ces résultats économiques chez les mères pour l'échantillon de familles analysées sont présentées au tableau S.1. Un rapport connexe (Michalopoulos et coll., 2000) présente plus en détail les effets du PAS sur l'emploi et le revenu tout au long de la période de 36 mois.

- **Le PAS a fait augmenter l'emploi à temps plein et les gains et réduit le recours à l'aide au revenu.**

Un peu plus du tiers des membres du groupe programme ont trouvé un emploi à temps plein durant l'année suivant la répartition au hasard et ont touché au moins un versement de supplément. Sur l'ensemble de la période de suivi de 36 mois, 51,6 pour cent des mères du groupe programme ont travaillé à temps plein à un moment quelconque, comparativement à 38,8 pour cent pour le groupe témoin. Le PAS a donc fait augmenter l'emploi à temps plein de près de 13 points de pourcentage, soit la différence entre les taux d'emploi à temps plein des deux groupes de recherche.

**Tableau S.1 : Résumé des impacts du PAS sur les résultats économiques pour les familles durant la période de suivi de 36 mois**

	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)
<b>Emploi, gains et revenu, 1<sup>er</sup> au 34<sup>e</sup> mois<sup>a</sup></b>			
A travaillé à temps plein à un moment quelconque <sup>b</sup> (%)	51,57	38,75	12,82 ***
Gains mensuels (\$)	310,44	219,38	91,06 ***
Revenu mensuel de l'aide au revenu (\$)	645,43	726,14	-80,70 ***
Revenu mensuel des versements de supplément du PAS (\$)	152,14	0,00	152,14 ***
Total des gains, de l'aide au revenu et du PAS (\$)	1 113,22	957,33	155,89 ***
<b>Emploi et revenu 6 mois avant l'entrevue</b>			
Travaille à temps plein (%)	33,98	23,86	10,12 ***
Revenu mensuel avant impôt (\$)	1 619,53	1 443,03	176,50 ***
Revenu mensuel sous le seuil de faible revenu (%)	78,12	86,80	-8,68 ***
<b>Dépenses et difficultés financières, après 36 mois</b>			
Dépenses mensuelles de nourriture (\$)	383,42	368,10	15,32 **
Recours à une banque d'alimentation/impossibilité d'acheter de la nourriture (%)	35,27	40,76	-5,49 ***
Bonne qualité du voisinage (%)	75,15	76,70	-1,55
Problèmes ménagers/structuraux (%)	20,87	22,90	-2,02
Problèmes de soins médicaux (%)	31,82	33,06	-1,24
<b>Taille de l'échantillon (total = 3 259)</b>			

**Sources :** Calculs fondés sur l'enquête de référence, les dossiers administratifs de l'Aide au revenu, l'enquête de suivi principale après 18 mois et l'enquête de suivi principale après 36 mois.

**Notes :** Un test bilatéral a été appliqué aux différences entre les résultats pour les groupes programme et témoin. Les niveaux de signification statistique sont indiqués comme suit : \* = 10 %; \*\* = 5 %; \*\*\* = 1 %.

Les totaux et les différences peuvent varier légèrement par suite de l'arrondissement.

La taille des échantillons peut varier selon les mesures, en raison des valeurs manquantes.

<sup>a</sup>Les données sur l'emploi proviennent de l'enquête de suivi principale après 36 mois. Toutefois, certaines membres de l'échantillon ont été interviewées dès le 35<sup>e</sup> mois, de sorte que le dernier mois complet de données d'emploi est le 34<sup>e</sup> mois. Les résultats liés à l'emploi et aux gains représentent uniquement 34 mois.

<sup>b</sup>« Emploi à temps plein » est défini comme 30 heures de travail ou plus pendant au moins une semaine durant le mois.

Les impacts sur l'emploi à temps plein ont augmenté au cours de la première année de suivi et ont quelque peu diminué durant la troisième année de suivi (non montré dans le tableau). Au début de la deuxième année suivant la répartition au hasard, le PAS avait fait doubler l'emploi à temps plein, le taux étant d'environ 15 pour cent chez le groupe témoin et d'environ 30 pour cent chez le groupe programme. Durant la deuxième moitié de la période de suivi, les impacts du programme sur l'emploi à temps plein se sont estompés pour atteindre environ 10 points de pourcentage. Cette réduction dans l'impact du programme est attribuable en grande partie aux membres du groupe témoin qui sont allées travailler durant la période de suivi. Étant donné que les mères du groupe programme devaient renoncer à l'aide au revenu pour pouvoir toucher le supplément de gains, les augmentations de l'emploi à temps plein étaient jumelées à une baisse correspondante des prestations d'aide au revenu touchées.

- **Le PAS a fait augmenter le revenu familial total et les dépenses courantes, mais n'a pas eu beaucoup d'impact sur les difficultés financières.**

Lorsque les membres du groupe programme sont allées travailler à temps plein, elles touchaient également des versements du supplément du PAS. La combinaison des gains et du supplément offrait un revenu beaucoup plus élevé en moyenne pour les familles du groupe programme comparativement à la somme des gains et de l'aide au revenu chez le groupe témoin. Comme l'illustre le tableau S.1, les mères du groupe programme ont gagné environ 90 \$ de plus par mois que celles du groupe témoin. Bien qu'elles aient touché environ 80 \$ de moins par mois en prestations d'aide au revenu, cette perte a été plus que compensée par des versements de supplément moyens d'environ 150 \$ par mois. Les impacts du programme sur l'emploi et le revenu ont persisté durant la période de six mois précédant l'entrevue. Par conséquent, 78,1 pour cent des familles du groupe programme avaient un revenu inférieur au seuil de faible revenu de Statistique Canada, comparativement à 86,8 pour cent du groupe témoin, une différence de 8,7 points de pourcentage. Ces moyennes ont probablement masqué d'importantes variations au sein de l'échantillon, car seul le tiers des familles se sont prévaluées du supplément. Pour ce tiers de familles faisant partie du groupe programme, les impacts du programme sur les gains, le revenu et les autres résultats étaient environ trois fois plus élevés que l'impact moyen du groupe programme calculé sur l'ensemble de toutes les membres de l'échantillon. Les familles ont utilisé une grande partie de leur revenu supplémentaire pour combler des besoins fondamentaux. Par exemple, la famille moyenne du groupe programme a dépensé 15 \$ de plus par mois en nourriture que la famille moyenne du groupe témoin, et elle a été moins susceptible d'avoir eu recours à une banque d'alimentation. Cependant, on a noté peu d'effets sur les mesures de difficultés financières; le PAS a en outre eu peu d'effets sur la qualité du voisinage, les problèmes ménagers ou les soins de santé.

- **En général, les impacts sur les résultats économiques étaient semblables chez les mères des trois cohortes d'âge.**

Seules des différences mineures dans les impacts sur les résultats économiques ont été constatées chez les mères des trois cohortes d'âge. Le PAS a fait augmenter l'emploi et les gains pour les trois groupes, mais les effets du PAS sur l'emploi et le revenu provenant des gains, du PAS et de l'aide au revenu étaient légèrement plus élevés pour les mères d'enfants plus jeunes que pour les mères d'enfants plus âgés.

Ces similarités dans les impacts sur l'emploi et le revenu ne signifient pas que l'impact du PAS sur les enfants est semblable pour les trois cohortes d'âge. D'abord, les enfants d'âge différent peuvent réagir différemment au même comportement. Par exemple, les enfants plus jeunes peuvent être plus sensibles à une augmentation de l'emploi maternel que leurs camarades plus âgés. Ensuite, les mères peuvent réagir différemment à l'augmentation de l'emploi en fonction de l'âge de leurs enfants. Par exemple, elles peuvent placer leurs enfants plus jeunes en garderie pendant qu'elles travaillent, mais s'attendent à ce que les plus vieux soient autonomes.

## **IMPACTS SUR LES RÉSULTATS CHEZ L'ENFANT**

Les résultats chez l'enfant ont été mesurés dans trois grandes catégories, soit le rendement cognitif et le succès scolaire, y compris les résultats aux tests administrés aux enfants et les

notes obtenues dans trois matières, le comportement social et le bien-être émotionnel, y compris des mesures de comportement social positif et négatif, de dépression et d'anxiété, et l'état de santé, y compris des mesures de santé générale et à long terme. Ces mesures étaient basées sur les tests, les rapports des mères sur les enfants, et les rapports des enfants eux-mêmes.

- **Il n'y a pas eu d'impact significatif sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus jeune.**<sup>4</sup>

Les enfants de la cohorte plus jeune ont passé un test de compréhension du langage appelé le *Peabody Picture Vocabulary Test–Revised* (PPVT-R). De plus, on a interrogé les mères sur le comportement social de leurs enfants, leur bien-être émotionnel et leur état de santé. Comme l'illustre le tableau S.2, on n'a pas noté d'impact significatif dans aucun de ces trois domaines. Si l'on considère que ces enfants étaient des bébés et des bambins au début du programme, il est rassurant de savoir que les augmentations de l'emploi maternel à temps plein entraînées par l'offre de supplément ne leur ont pas nuï. Peut-être l'augmentation du revenu accompagnant l'emploi à temps plein des mères faisant partie du groupe programme compensait-elle tout effet négatif de l'emploi à temps plein.

- **Le programme a eu de légers impacts positifs sur la cohorte du milieu en termes de résultats cognitifs et d'état de santé, mais non sur leur comportement social et leur bien-être émotionnel.**<sup>5</sup>

Pour les enfants de la cohorte du milieu, les effets sur les résultats cognitifs des enfants étaient uniformes (mais modestes) dans l'ensemble des rapports des mères et des tests (voir tableau S.3). Les enfants de la cohorte du milieu faisant partie du groupe programme ont obtenu des résultats supérieurs au test d'aptitudes mathématiques que leurs homologues du groupe témoin, et les mères du groupe programme ont accordé des notes supérieures à leurs enfants en termes de succès scolaire comparativement aux mères du groupe témoin. Ces impacts semblent concentrés chez les enfants plus jeunes de cette cohorte, qui étaient âgés de 3 à 5 ans au moment de la répartition au hasard et de 6 à 8 ans au moment de l'entrevue après 36 mois (résultat non montré dans le tableau).

---

<sup>4</sup>Les impacts sur les enfants de la cohorte plus jeune ne différaient pas en fonction du sexe ou de la province.

<sup>5</sup>Examinés séparément selon le sexe de l'enfant, les impacts du PAS sur les résultats pour les enfants de la cohorte du milieu étaient beaucoup plus prononcés chez les filles que chez les garçons. Toutefois, les différences entre les impacts du programme sur les filles et sur les garçons étaient généralement non significatifs. Les impacts sur les enfants du Nouveau-Brunswick étaient semblables à ceux sur les enfants de Colombie-Britannique.

**Tableau S.2 : Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus jeune au moment du suivi après 36 mois**

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)
<b>Fonctionnement cognitif</b>			
Note au PPVT-R <sup>a</sup>	92,18	91,32	0,86
<b>Comportement et bien-être émotionnel</b>			
Problèmes de comportement <sup>b</sup>	1,48	1,48	0,00
Comportement social positif <sup>c</sup>	2,51	2,53	-0,03
<b>Santé</b>			
État de santé moyen <sup>d</sup>	4,01	4,05	-0,04
Problèmes à long terme <sup>e</sup> (%)	25,60	27,43	-1,83
<b>Taille de l'échantillon<sup>f</sup></b>	<b>503</b>	<b>540</b>	

**Sources :** Calculs fondés sur l'enquête de référence, l'enquête de suivi auprès des mères après 36 mois et le *Peabody Picture Vocabulary Test-Revised* (PPVT-R).

**Notes :** Les enfants de la cohorte plus jeune étaient âgés de 3 à 5 ans au moment du suivi après 36 mois.

Seuls les enfants qui habitaient le domicile au moment de la répartition au hasard et de l'entrevue de suivi après 36 mois ont été analysés.

Un test bilatéral a été appliqué aux différences entre les résultats pour les groupes programme et témoin. Les niveaux de signification statistique sont indiqués comme suit : \* = 10 %; \*\* = 5 %; \*\*\* = 1 %.

Les erreurs types ont été rajustées pour tenir compte de la relation partagée entre frères et sœurs.

Les totaux et les différences peuvent varier légèrement par suite de l'arrondissement.

La taille des échantillons peut varier selon les mesures, en raison des valeurs manquantes.

Toutes les mesures sont décrites en détail à l'annexe B.

<sup>a</sup>Le PPVT-R est un test de compréhension des mots pour les enfants. Les notes déclarées sont des notes standardisées.

<sup>b</sup>Cette échelle correspond à la note moyenne des éléments des sous-échelles de l'hyperactivité, de l'intériorisation (dépression et anxiété), et de l'extériorisation (comportement social négatif). Les notes allaient de 1 (« jamais ») à 3 (« souvent »).

<sup>c</sup>Cette échelle correspond à la note moyenne pour tous les éléments de l'échelle de comportement social positif. Les notes allaient de 1 (« jamais ») à 3 (« souvent »).

<sup>d</sup>Une note moyenne a été calculée pour l'état de santé général des enfants pour les quatre éléments. Les réponses allaient de 1 (« faux ») à 5 (« vrai »).

<sup>e</sup>On a demandé aux mères si leurs enfants souffraient d'un état ou d'un problème de santé à long terme limitant leur capacité de participer à certaines activités.

<sup>f</sup>La taille des échantillons reflète l'échantillon le plus important de toutes les mesures illustrées.

Selon les rapports des mères, les enfants du groupe programme étaient légèrement en meilleure santé et légèrement moins susceptibles de souffrir de problèmes de santé à long terme que les enfants du groupe témoin. Par exemple, on a déclaré que 37 pour cent des enfants du groupe témoin souffraient de problèmes de santé tels que l'asthme, la bronchite, les difficultés d'apprentissage et les troubles émotifs, comparativement à 32,4 pour cent des enfants du groupe programme, une différence de près de 5 points de pourcentage. En termes de comportement positif, les enfants des groupes programme et témoin n'étaient pas différents, ni selon les rapports des mères ni selon ceux des enfants.

Ces constatations indiquent que les impacts positifs importants du PAS sur l'emploi maternel, les gains et le revenu ont eu des effets positifs modestes sur les enfants, du moins dans certains aspects. Étant donné que les impacts positifs du PAS sont probablement concentrés chez le tiers des familles qui ont touché le supplément à un moment quelconque, les effets sur les enfants de ces familles étaient probablement beaucoup plus importants que la moyenne illustrée au tableau S.3.

**Tableau S.3 : Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte du milieu au moment du suivi après 36 mois**

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)
<b>Fonctionnement cognitif/scolaire</b>			
Note au PPVT-R <sup>a</sup> ( 6-7 ans)	93,21	90,78	2,43
Note en mathématiques <sup>b</sup> ( 7-11 ans)	0,56	0,52	0,04 **
Succès moyen <sup>c</sup>	3,71	3,61	0,10 **
Sous la moyenne, toute matière <sup>d</sup> (%)	22,84	25,65	-2,81
<b>Comportement et bien-être émotionnel</b>			
Problèmes de comportement <sup>e</sup>	1,42	1,43	-0,01
Comportement social positif <sup>f</sup>	2,58	2,59	-0,01
Problèmes de comportement à l'école <sup>g</sup>	1,25	1,26	0,00
<b>Santé</b>			
État de santé moyen <sup>h</sup>	4,11	4,02	0,09 **
Problèmes à long terme <sup>i</sup> (%)	32,43	36,98	-4,55 **
<b>Taille de l'échantillon<sup>j</sup></b>	<b>1 111</b>	<b>1 047</b>	

**Sources :** Calculs fondés sur l'enquête de référence, l'enquête de suivi auprès des mères après 36 mois, le *Peabody Picture Vocabulary Test-Revised* (PPVT-R), le test d'aptitudes mathématiques et l'enquête de suivi auprès des enfants après 36 mois.

**Notes :** Les enfants de la cohorte du milieu étaient âgés de 6 à 11 ans au moment du suivi après 36 mois.

Seuls les enfants qui habitaient le domicile au moment de la répartition au hasard et de l'entrevue de suivi après 36 mois ont été analysés.

Un test bilatéral a été appliqué aux différences entre les résultats pour les groupes programme et témoin. Les niveaux de signification statistique sont indiqués comme suit : \* = 10 %; \*\* = 5 %; \*\*\* = 1 %.

Les erreurs types ont été rajustées pour tenir compte de la relation partagée entre frères et sœurs.

Les totaux et les différences peuvent varier légèrement par suite de l'arrondissement.

La taille des échantillons peut varier selon les mesures, en raison des valeurs manquantes.

Toutes les mesures sont décrites en détail à l'annexe B.

<sup>a</sup>Le PPVT-R est un test de compréhension des mots pour les enfants. Les notes déclarées sont des notes standardisées.

<sup>b</sup>La note en mathématiques reflète la proportion de bonnes réponses au test d'aptitudes mathématiques.

<sup>c</sup>Une note moyenne a été calculée selon les résultats en mathématiques, en lecture et en grammaire/orthographe sur une échelle de 1 (« pas très bien du tout ») à 5 (« très bien »).

<sup>d</sup>Les enfants qui ont obtenu une note inférieure à 3 (« moyen ») dans l'une ou l'autre des trois matières ont été considérés comme étant sous la moyenne, toute matière.

<sup>e</sup>Cette échelle correspond à la note moyenne des éléments des sous-échelles de l'hyperactivité, de l'intériorisation (dépression et anxiété), et de l'extériorisation (comportement social négatif). Les notes allaient de 1 (« jamais ») à 3 (« souvent »).

<sup>f</sup>Cette échelle correspond à la note moyenne pour tous les éléments de l'échelle de comportement social positif. Les notes allaient de 1 (« jamais ») à 3 (« souvent »).

<sup>g</sup>On a demandé aux mères d'enfants d'âge scolaire combien de fois durant la dernière année scolaire elles avaient été contactées par l'école au sujet de problèmes de comportement de leur enfant. Les réponses allaient de 1 (« jamais contactée ou contactée une fois ») à 3 (« contactée quatre fois ou plus »).

<sup>h</sup>Une note moyenne a été calculée pour l'état de santé général des enfants pour les quatre éléments. Les réponses allaient de 1 (« faux ») à 5 (« vrai »).

<sup>i</sup>On a demandé aux mères si leurs enfants souffraient d'un état ou d'un problème de santé à long terme limitant leur capacité de participer à certaines activités.

<sup>j</sup>La taille des échantillons reflète l'échantillon le plus important de toutes les mesures illustrées. Cependant, la taille des échantillons varie grandement selon les mesures, soit de 235 à 1 111 dans le groupe programme.

- **Le programme pourrait avoir de légers effets négatifs sur les enfants de la cohorte plus âgée.**<sup>6</sup>

Le tableau S.4 présente les impacts sur les résultats pour la cohorte plus âgée. Il ne faut pas oublier que les taux de réponse pour les résultats provenant des rapports des adolescents ont été très faibles et que, par conséquent, les impacts sur ces résultats doivent être interprétés avec plus de prudence. Les rapports des mères et des adolescents ont révélé de légers effets défavorables sur le fonctionnement scolaire des enfants plus âgés de l'échantillon. Les mères du groupe programme ont déclaré un succès scolaire moyen inférieur chez leurs enfants que les mères du groupe témoin. De même, près de 19 pour cent des enfants du groupe programme ont déclaré être sous la moyenne dans au moins une matière à l'école, comparativement à environ 14 pour cent du groupe témoin, soit un impact de presque 5 points. Par contre, il n'y a pas eu de différence entre les enfants des deux groupes de recherche à un test d'aptitudes mathématiques, la seule mesure objective du rendement scolaire.

Les résultats touchant les problèmes de comportement chez les enfants étaient plus uniformes. Bien qu'on n'ait pas noté de différence dans le risque de dépression chez les adolescents, le PAS a semblé faire augmenter l'usage de tabac, d'alcool et de drogues ainsi que la participation à des activités délinquantes mineures, par exemple ne pas rentrer de la nuit (selon les rapports des adolescents eux-mêmes). On n'a noté aucune différence en ce qui a trait aux activités délinquantes graves tels que le vol, le port d'arme et les démêlés avec la police, et on n'a pas noté de différence dans l'usage de drogues plus dures telles que la cocaïne et le LSD (non montré dans le tableau). Comme pour la cohorte d'enfants plus âgée, ces effets étaient modestes dans l'ensemble, mais pourraient masquer des effets plus prononcés pour les enfants du tiers de familles qui se sont prévaluées du supplément.

- **Les caractéristiques initiales des mères ne semblent pas expliquer les impacts selon les cohortes d'âge.**

Le PAS semble avoir profité dans une certaine mesure aux enfants de la cohorte du milieu, avoir contribué aux problèmes de comportement des enfants de la cohorte plus âgée, et avoir eu peu d'effets sur les enfants de la cohorte plus jeune. Les enfants plus jeunes ont toutefois tendance à faire partie de familles très différentes de celles des enfants plus âgés. Leurs mères sont beaucoup plus jeunes et beaucoup plus susceptibles de n'avoir jamais été mariées, moins susceptibles d'éprouver des problèmes physiques ou émotifs, et moins susceptibles d'être des prestataires de l'aide sociale de très longue date. Les impacts sur les enfants de différents groupes d'âge pourraient donc être attribuables aux caractéristiques de leurs mères plutôt qu'à leur propre âge.

---

<sup>6</sup>Les impacts du programme sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus âgée ont été examinés par sexe et par province. Les impacts du programme semblent être légèrement plus marqués chez les filles que chez les garçons, mais non de façon significative. En général, les impacts du programme ne différaient pas selon la province.

**Tableau S.4 : Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois**

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)
<b>Fonctionnement cognitif/scolaire</b>			
Note en mathématiques <sup>a</sup> (12-14 ans)	0,45	0,46	-0,01
Rapport des mères			
Succès moyen <sup>b</sup>	3,43	3,54	-0,11 *
Sous la moyenne, toute matière <sup>c</sup> (%)	32,61	32,39	0,22
Rapports des adolescents			
Succès moyen <sup>b</sup>	3,50	3,57	-0,07
Sous la moyenne, toute matière <sup>c</sup> (%)	18,91	14,26	4,65 **
<b>Comportement et bien-être émotionnel</b>			
Rapport des mères			
Problèmes de comportement à l'école <sup>d</sup>	1,40	1,34	0,06 *
Rapports des adolescents			
Fréquence des activités délinquantes (12-14 ans) <sup>e</sup>	1,35	1,38	-0,03
Fréquence des activités délinquantes (15-18 ans) <sup>e</sup>	1,40	1,34	0,07 **
Usage de tabac (%)	26,52	22,13	4,39 *
Consommation d'alcool une fois par semaine ou plus (%)			
	8,91	4,65	4,27 ***
Usage de drogues (%)	18,63	14,34	4,29 *
À risque pour la dépression (15-18 ans) (%)	45,74	47,14	-1,39
<b>Santé</b>			
État de santé moyen <sup>f</sup>	4,10	4,13	-0,04
Problèmes à long terme <sup>g</sup> (%)	38,99	38,11	0,88
<b>Taille de l'échantillon<sup>h</sup></b>	<b>740</b>	<b>677</b>	

**Sources :** Calculs fondés sur l'enquête de référence, l'enquête de suivi auprès des mères après 36 mois, le test d'aptitudes mathématiques et l'enquête de suivi auprès des enfants après 36 mois.

**Notes :** Les enfants de la cohorte plus âgée étaient âgés de 12 à 18 ans au moment du suivi après 36 mois.

Seuls les enfants qui habitaient le domicile au moment de la répartition au hasard et de l'entrevue de suivi après 36 mois ont été analysés.

Un test bilatéral a été appliqué aux différences entre les résultats pour les groupes programme et témoin. Les niveaux de signification statistique sont indiqués comme suit : \* = 10 % ; \*\* = 5 % ; \*\*\* = 1 %.

Les erreurs types ont été rajustées pour tenir compte de la relation partagée entre frères et sœurs.

Les totaux et les différences peuvent varier légèrement par suite de l'arrondissement.

La taille des échantillons peut varier selon les mesures, en raison des valeurs manquantes.

Toutes les mesures sont décrites en détail à l'annexe B.

<sup>a</sup>La note en mathématiques reflète la proportion de bonnes réponses au test d'aptitudes mathématiques.

<sup>b</sup>Une note moyenne a été calculée pour mesurer le succès dans trois matières sur une échelle de 1 (« pas très bien du tout ») à 5 (« très bien »).

<sup>c</sup>Les enfants qui ont obtenu une note inférieure à 3 (« moyen ») dans l'une ou l'autre des trois matières ont été considérés comme étant sous la moyenne, toute matière

<sup>d</sup>On a demandé aux mères d'enfants d'âge scolaire combien de fois durant la dernière année scolaire elles avaient été contactées par l'école au sujet de problèmes de comportement de leur enfant. Les réponses allaient de 1 (« jamais contactée ou contactée une fois ») à 3 (« contactée quatre fois ou plus »).

<sup>e</sup>Une note moyenne a été calculée (sur 7 éléments pour les 12 à 14 ans et sur 14 éléments pour les 15 à 18 ans). Les réponses à ces éléments allaient de 1 (« jamais ») à 4 (« 5 fois ou plus »).

<sup>f</sup>Une note moyenne a été calculée pour l'état de santé général des enfants pour les quatre éléments. Les réponses allaient de 1 (« faux ») à 5 (« vrai »).

<sup>g</sup>On a demandé aux mères si leurs enfants souffraient d'un état ou d'un problème de santé à long terme limitant leur capacité de participer à certaines activités.

<sup>h</sup>La taille des échantillons reflète l'échantillon le plus important de toutes les mesures illustrées. Cependant, la taille des échantillons varie grandement selon les mesures, soit de 280 à 740 dans le groupe programme.

Plusieurs analyses statistiques ont été réalisées afin de découvrir si les différences dans les caractéristiques chez les mères ou les différences entre les âges des enfants étaient à l'origine des différences dans les impacts. Dans ces analyses, les différences dans les caractéristiques des mères et des familles ne pouvaient pas expliquer les différences dans les impacts pour les trois cohortes d'enfants. Ces analyses appuient la conclusion que les effets du PAS sur les enfants sont fonction de l'âge de ces derniers.

## **IMPACTS SUR LE FONCTIONNEMENT DE LA FAMILLE, LE RECOURS AU GARDIENNAGE, LES CHANGEMENTS DE DOMICILE ET D'ÉCOLE ET LA STRUCTURE FAMILIALE**

Afin d'évaluer les effets du PAS sur les environnements familiaux des enfants, lors de l'entrevue après 36 mois, on a demandé aux mères des renseignements sur leur santé et leur bien-être émotionnel et on a interrogé tant les mères que les enfants sur leur interaction, sur la relation entre l'enfant et son père biologique et sur les changements dans la structure familiale. L'enquête demandait également des renseignements sur le gardiennage, les changements de domicile et d'école, afin d'évaluer comment les environnements extérieurs des enfants étaient touchés par le PAS. Le fait de comprendre comment le PAS touche ces changements peut aider les chercheurs à comprendre les chemins par lesquels les changements dans l'emploi et le revenu touchent les enfants.

- **Pour les trois cohortes d'âge, le programme n'a eu que de rares impacts sur le fonctionnement maternel et la qualité de l'interaction entre les mères et leurs enfants.**

Lors de l'entrevue après 36 mois, les mères ont parlé de leur propre état de santé, de leur consommation d'alcool, des problèmes d'éducation des enfants, de dépression, et les mères autant que les enfants ont parlé des comportements parentaux tels que le comportement chaleureux, le comportement négatif et la constance de la discipline. En général, on a observé peu d'impacts sur ces mesures (données non montrées). Les constatations indiquent que le PAS n'a eu que peu d'effets sur la santé émotionnelle ou physique des mères ou la qualité des relations mère-enfant pour les trois cohortes d'âge.

- **Le PAS a fait augmenter le recours au gardiennage et les activités parascolaires pour les cohortes plus jeune et du milieu, mais non pour la cohorte plus âgée.**

Les constatations sur le gardiennage et les activités parascolaires sont présentées au tableau S.5. L'entrevue de suivi après 36 mois a permis de recueillir de l'information sur les arrangements de garde uniquement pour le plus jeune enfant de la famille durant les 18 mois précédant l'entrevue après 36 mois. Les résultats reflètent donc les impacts du programme sur les enfants des cohortes plus jeune, du milieu et plus âgée qui étaient également le plus jeune enfant de la famille. L'information sur les activités parascolaires, par contre, a été recueillie pour tous les enfants de la famille âgés de six ans et plus.

**Tableau S.5 : Résumé des impacts du PAS sur les résultats intermédiaires au moment du suivi après 36 mois, selon l'âge des enfants**

Résultat	Cohorte plus jeune <sup>a</sup>	Cohorte du milieu <sup>b</sup>	Cohorte plus âgée <sup>c</sup>
	Différence (impact)	Différence (impact)	Différence (impact)
<b>Gardiennage<sup>d</sup> et activités des enfants<sup>e</sup></b>			
Dépenses mensuelles de gardiennage (\$)	18,58 **	22,59 ***	0,08
Toute garderie (%)	7,90 **	1,49	
Tout service de garde non officiel (%)	7,40 **	5,18 *	-1,81
Changement d'arrangements de gardiennage 2 fois ou plus (%)	2,71 *	1,25	
Toute activité parascolaire durant la semaine (%)		1,53 *	-0,82
Fréquence des tâches ménagères			0,11 *
Travaille (%)			0,33
Travaille 20 heures ou plus par semaine (%)			6,90 **
<b>Changements d'école<sup>f</sup> et de domicile</b>			
Tout changement d'école		4,44 **	1,43
Deux changements d'école ou plus		4,49 ***	4,56 **
Tout changement de domicile (%)	4,38	4,54 **	2,94
<b>Taille de l'échantillon<sup>f</sup></b>	<b>977</b>	<b>2 163</b>	<b>1 431</b>

**Sources :** Calculs fondés sur l'enquête de référence, l'enquête de suivi auprès des mères après 36 mois, l'enquête de suivi auprès des enfants après 36 mois et l'enquête de suivi principale après 36 mois.

**Notes :** Seuls les enfants qui habitaient le domicile au moment de la répartition au hasard et de l'entrevue de suivi après 36 mois ont été analysés.

Un test bilatéral a été appliqué aux différences entre les résultats pour les groupes programme et témoin. Les niveaux de signification statistique sont indiqués comme suit : \* = 10 % ; \*\* = 5 % ; \*\*\* = 1 %.

Les totaux et les différences peuvent varier légèrement par suite de l'arrondissement.

La taille des échantillons peut varier selon les mesures, en raison des valeurs manquantes.

Toutes les mesures sont décrites en détail à l'annexe B.

<sup>a</sup>Les enfants de la cohorte plus jeune étaient âgés de 3 à 5 ans au moment du suivi après 36 mois.

<sup>b</sup>Les enfants de la cohorte du milieu étaient âgés de 6 à 11 ans au moment du suivi après 36 mois.

<sup>c</sup>Les enfants de la cohorte plus âgée étaient âgés de 12 à 18 ans au moment du suivi après 36 mois.

<sup>d</sup>Les données sur le recours au gardiennage pour tous les groupes d'âge touchent le plus jeune enfant de la famille seulement et les 18 derniers mois seulement. Les données sur les dépenses mensuelles de gardiennage touchent le mois précédent seulement.

<sup>e</sup>Les mesures ont été évaluées séparément pour chaque enfant de la famille. Les erreurs types ont été rajustées pour tenir compte de la relation partagée entre frères et sœurs.

<sup>f</sup>La taille des échantillons reflète l'échantillon le plus important de toutes les mesures illustrées. Cependant, la taille des échantillons varie grandement selon les mesures, soit de 741 à 977 pour la cohorte plus jeune, de 1 217 à 2 163 pour la cohorte du milieu et de 710 à 1 431 pour la cohorte plus âgée.

Comme on pourrait s'y attendre, étant donné l'impact du PAS sur l'emploi maternel, les mères des cohortes plus jeune et du milieu faisant partie du groupe programme ont déclaré dépenser davantage en frais de gardiennage que les mères du groupe témoin. De même, ce groupe de mères a déclaré faire une plus grande utilisation du gardiennage que les mères du groupe témoin. Pour la cohorte plus jeune, non seulement le PAS a-t-il entraîné une augmentation modeste des arrangements de garde tant officiels (prématernelle et programmes parascolaires) que non officiels (gardienne), mais il a légèrement augmenté l'instabilité de ces soins. Pour les enfants de la cohorte du milieu, les mères du groupe programme ont déclaré faire légèrement plus usage de services de garde non officiels et d'activités parascolaires que les mères du groupe témoin. Les effets positifs du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte du milieu pourrait être attribuables en partie à ces augmentations des arrangements de gardiennage après l'école.

Pour la cohorte plus âgée, on n'a noté aucune différence entre les groupes programme et témoin au chapitre des activités parascolaires des enfants (selon les rapports des mères et ceux des adolescents) ni dans les arrangements de gardiennage. Étant donné que le PAS a fait nettement augmenter l'emploi à temps plein chez les mères, l'absence d'augmentation correspondante dans les arrangements de gardiennage pour les enfants plus âgés signifie que les enfants du groupe programme ont été laissés sans supervision parentale plus souvent que leurs homologues du groupe témoin, une différence qui pourrait être à l'origine de certains des effets négatifs du programme sur le comportement des adolescents. Par contre, le PAS a entraîné une hausse de la participation des enfants aux tâches ménagères ainsi que du travail, à raison de plus de 20 heures par semaine. Des études non expérimentales ont établi un lien entre les niveaux d'emploi élevés et les problèmes de comportement chez les adolescents.<sup>7</sup>

- **Les familles du groupe programme étaient plus susceptibles de déménager et leurs enfants étaient plus susceptibles de changer d'école que leurs homologues du groupe témoin, particulièrement pour les enfants de la cohorte du milieu.**

Les impacts du programme sur les changements de domicile et d'école sont présentés dans le panneau inférieur du tableau S.5. Pour les enfants de la cohorte du milieu, les familles du groupe programme ont été légèrement plus susceptibles de déménager que les familles du groupe témoin. De plus, les enfants de la cohorte du milieu étaient légèrement plus susceptibles de changer d'école, principalement en raison de ces changements de domicile. Pour les enfants des cohortes plus jeune et plus âgée, par contre, les familles du groupe programme n'étaient pas significativement plus susceptibles de déménager que les familles du groupe témoin, et les enfants plus âgés du groupe programme étaient tout aussi susceptibles de changer d'école que ceux du groupe témoin. Les enfants du groupe programme faisant partie de la cohorte plus âgée étaient toutefois plus susceptibles que leurs homologues du groupe témoin d'avoir changé d'école deux fois ou plus.

- **Pour les enfants de la cohorte plus âgée, le programme a eu des impacts significatifs sur la structure familiale, mais ceux-ci étaient différents selon la province.**

Pour les enfants de la cohorte plus jeune, on n'a observé aucun impact sur la structure familiale. Pour la cohorte du milieu, les enfants du groupe programme étaient plus susceptibles que les enfants du groupe témoin de visiter leur autre parent biologique, mais on n'a noté aucun impact sur l'état civil ou les arrangements de vie pour cette cohorte du milieu.

Les impacts du PAS sur la structure familiale des enfants de la cohorte plus âgée étaient différents selon la province (voir tableau S.6). C'est l'un des rares aspects dans lequel les impacts du programme sur les adultes et sur les enfants différaient selon la province. Le PAS a entraîné une augmentation significative du mariage et des contacts avec l'autre parent pour les enfants du Nouveau-Brunswick, et une baisse significative des contacts avec l'autre parent pour les enfants de la Colombie-Britannique. D'autres analyses (non montrées) ont indiqué que les augmentations des contacts avec l'autre parent au Nouveau-Brunswick correspondaient à des situations où les enfants habitaient avec leur père biologique dans un

---

<sup>7</sup>Mortimer et coll., 1996.

domicile autre que celui de leur mère biologique (et non que leurs parents biologiques commençaient à habiter ensemble). Combinée à l'augmentation du taux de mariage chez les mères, ces changements signalent une augmentation du nombre de belles-familles pour les enfants plus âgés du groupe programme comparativement à ceux du groupe témoin. En Colombie-Britannique, le PAS semble avoir eu un effet très différent, puisque la participation du père a diminué pour les enfants plus âgés de l'échantillon. Les raisons de ces tendances des impacts dans les deux provinces ne sont pas claires, mais les constatations pour les deux provinces indiquent qu'il peut y avoir eu plus de changements dans la structure familiale et les arrangements de garde pour les enfants plus âgés du groupe programme que pour ceux du groupe témoin. Ces changements dans la structure familiale pourraient être à l'origine de certains effets négatifs du PAS en termes d'usage de substances et d'activités délinquantes mineures chez les adolescents.

**Tableau S.6 : Impacts du PAS sur la structure familiale des enfants de la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois, selon la province**

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)
<b>Colombie-Britannique</b>			
<b>Structure familiale</b>			
Antécédents de mariage de la mère			
Mariée à un moment quelconque (%)	11,18	12,91	-1,73
Nombre de mois de mariage	1,63	2,37	-0,74
<b>Contacts de l'enfant avec l'autre parent<sup>a</sup></b>			
Contact quelconque (%)	62,43	62,70	-0,27
Vit avec l'autre parent (%)	5,78	11,91	-6,13 ***
Taille de l'échantillon <sup>b</sup>	345	319	
<b>Nouveau-Brunswick</b>			
<b>Structure familiale</b>			
Antécédents de mariage de la mère			
Mariée à un moment quelconque (%)	19,53	16,50	3,03
Nombre de mois de mariage	3,62	2,51	1,12 *
<b>Contacts de l'enfant avec l'autre parent<sup>a</sup></b>			
Contact quelconque (%)	62,77	59,57	3,20
Vit avec l'autre parent (%)	11,68	5,66	6,02 ***
Taille de l'échantillon <sup>b</sup>	410	371	

**Sources :** Calculs fondés sur l'enquête de référence, l'enquête de suivi principale après 36 mois et l'enquête de suivi auprès des mères après 36 mois.

**Notes :** Les enfants de la cohorte plus âgée étaient âgés de 12 à 18 ans au moment du suivi après 36 mois.

Seuls les enfants qui habitaient le domicile au moment de la répartition au hasard et de l'entrevue de suivi après 36 mois ont été analysés.

Un test bilatéral a été appliqué aux différences entre les résultats pour les groupes programme et témoin. Les niveaux de signification statistique sont indiqués comme suit : \* = 10 %; \*\* = 5 %; \*\*\* = 1 %.

Les totaux et les différences peuvent varier légèrement par suite de l'arrondissement.

La taille des échantillons peut varier selon les mesures, en raison des valeurs manquantes.

Toutes les mesures sont décrites en détail à l'annexe B.

<sup>a</sup>Les mesures ont été évaluées séparément pour chaque enfant de la famille. Les erreurs types ont été rajustées pour tenir compte de la relation partagée entre frères et sœurs.

<sup>b</sup>La taille des échantillons reflète l'échantillon le plus important de toutes les mesures illustrées.

## IMPLICATIONS ET CONCLUSION

- **Des augmentations de l'emploi à temps plein qui sont accompagnées d'augmentations du revenu n'ont pas d'effet négatif sur les jeunes enfants, du moins pas à court terme.** Les constatations indiquent que le PAS n'a été ni bénéfique ni nuisible pour les enfants qui étaient des bébés et des bambins au début du programme, même si les mères du groupe programme avaient un niveau d'emploi à temps plein et un revenu familial plus élevé que les mères du groupe témoin et ce, en dépit du fait que ces enfants ont connu une hausse modeste du recours au gardiennage. Malgré les nombreuses préoccupations exprimées à l'égard des très jeunes enfants lorsque les mères passent de l'aide sociale au travail, ces constatations indiquent qu'un programme comme le PAS pourrait ne pas avoir de répercussions sur le fonctionnement des jeunes enfants.
- **Un programme comme le PAS pourrait avoir des effets positifs pour les jeunes enfants d'âge scolaire.** Les enfants de la cohorte du milieu, qui étaient âgés de 3 à 8 ans au moment de la répartition au hasard et de 6 à 11 ans au moment du suivi après 36 mois, ont tiré de légers avantages du PAS, particulièrement en termes de résultats aux tests et de fonctionnement scolaire. Ces augmentations pourraient être attribuables, du moins en partie, à l'augmentation de la quantité d'activités parascolaires auxquelles ont participé ces enfants. Ces constatations indiquent que, pour certains enfants du moins, les augmentations de l'emploi et du revenu attribuables au PAS pourraient avoir eu certains effets positifs sur leur fonctionnement.
- **Les seuls enfants à subir des effets négatifs du PAS ont été les adolescents.** Les constatations touchant les enfants plus âgés indiquent que le PAS a fait augmenter l'usage de substances et les activités délinquantes mineures chez les adolescents. Ces constatations pourraient être attribuables à la baisse de supervision maternelle lorsque les mères de famille monoparentale sont allées travailler, à l'augmentation du taux d'emploi chez ces enfants, ou à des changements dans la structure familiale en raison du PAS. Bien que les adolescents ne fassent pas habituellement l'objet du débat sur les effets négatifs possibles de l'emploi maternel, ces constatations indiquent que les résultats chez les adolescents doivent être suivis de plus près lorsque les mères renoncent à l'assistance sociale pour aller travailler.
- **Un programme comme le PAS semble n'avoir aucun effet sur la qualité de l'interaction entre les mères et les enfants et est plus susceptibles d'avoir des répercussions sur les environnements non familiaux des enfants tels que le gardiennage, les activités et les écoles.** Pour les enfants de tous les groupes d'âge, on a noté très peu d'impacts significatifs sur l'état de santé et le bien-être émotionnel des mères et sur la qualité de l'interaction entre les mères et les enfants selon les mesures utilisées. Des impacts significatifs ont plutôt été observés sur l'inscription des enfants à des services de garde et à des activités parascolaires ainsi que dans les changements de domicile et d'école des enfants. Bien que les décideurs aient manifesté leurs préoccupations à l'égard du stress additionnel vécu par les mères qui renoncent à l'aide sociale pour aller travailler, ces constatations indiquent qu'une augmentation de l'emploi à temps plein, lorsqu'elle est accompagnée d'une augmentation du revenu, n'a

pas d'effets négatifs sur le bien-être émotionnel ou les méthodes d'éducation chez les mères de famille monoparentale.

Les impacts présentés dans le présent rapport sont modestes et ne touchent pas un grand nombre d'aspects du fonctionnement de l'enfant. On peut donc interpréter le PAS comme ayant eu très peu d'impact sur le fonctionnement des enfants. Une étude subséquente des enfants étudiés dans ce rapport est en cours. Cinquante-quatre mois après la répartition au hasard, les mères des enfants étudiés dans ce rapport seront interviewées au sujet du comportement et du fonctionnement de leurs enfants et fourniront des renseignements visant à déterminer si les avantages pour les enfants de la cohorte du milieu en termes de fonctionnement cognitif et scolaire entraînent des résultats scolaires plus positifs plus tard au cours de l'enfance, et si les difficultés observées chez les adolescents sont un signe précurseur de problèmes futurs. Tout en établissant des comparaisons avec les résultats d'études connexes, le rapport futur permettra de tirer des conclusions plus définitives sur les effets qu'un programme comme le PAS peut avoir sur les enfants et leurs familles. D'autres études offrent d'autres occasions de comparaison. Tout d'abord, une étude connexe à celle faisant l'objet du présent rapport a été menée chez les mères de famille monoparentale qui avaient fait une demande d'aide au revenu. Ensuite, d'autres évaluations expérimentales de programmes offrant un incitatif financier sont en cours aux États-Unis et nous fourniront d'autres renseignements sur les effets sur les enfants de programmes destinés à augmenter l'emploi et le revenu des mères de famille monoparentale.

Les enfants font partie intégrante des familles à faible revenu; pourtant, leur bien-être a été relativement sous-étudié dans le mouvement visant à augmenter l'autosuffisance des mères de famille monoparentale à faible revenu. Le PAS fait partie d'une petite série d'études avec répartition au hasard que l'on effectue actuellement pour mesurer les effets de l'aide sociale et des programmes d'emploi sur les enfants. Jumelé à ces autres études, le PAS peut nous éclairer grandement sur les répercussions, sur les enfants, des programmes visant à augmenter l'emploi et le revenu des mères de famille monoparentale.