

**Le Projet d'autosuffisance après trente-six mois :
Effets sur les enfants d'un programme ayant augmenté
l'emploi et le revenu des parents**

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.

Table des matières

Tableaux et figures	v
Préface	ix
Remerciements	xi
Sommaire	S-1
1 Introduction	1
L'incitatif du PAS	3
Conception de la recherche du PAS	5
Quelles répercussions le PAS pourrait-il avoir sur les enfants?	7
Contexte économique et politique	12
Résumé des impacts du PAS sur les résultats économiques chez les mères	15
Questions posées par la recherche	17
Structure du rapport	18
2 Méthodes de recherche du rapport sur les enfants et impacts sur les résultats économiques chez les mères	19
Méthodes de recherche du rapport sur les enfants	19
Évaluation des effets du PAS	33
Impacts économiques chez les mères selon les cohortes d'âge	35
Conclusion	41
3 Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant	43
Résumé des constatations	44
Impacts sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus jeune	45
Impacts sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte du milieu	48
Impacts sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus âgée	54
Différences entre les impacts sur les trois cohortes d'âge	61
Impacts sur les résultats chez l'enfant pour des sous-groupes de familles	63
Conclusion	64
4 Impacts du PAS sur le fonctionnement familial, le recours au gardiennage, les changements de domicile et d'école et la structure familiale	67
Résumé des constatations	68
Impacts sur les familles des enfants de la cohorte plus jeune	69
Impacts sur les familles des enfants de la cohorte du milieu	75
Impacts sur les familles des enfants de la cohorte plus âgée	84
Comparaison des impacts sur les familles des enfants des trois cohortes d'âge	92
Conclusion	96

Annexes

A	Évaluation de l'effet de la non-réponse à l'enquête sur les impacts estimatifs	99
B	Mesures du fonctionnement de l'enfant et de la famille	115
C	Impacts du programme selon le sexe de l'enfant et la province	131
D	Différences entre les impacts sur les trois cohortes d'âge	149
	Bibliographie	155

Tableaux et figures

Tableaux	Page
S.1 Résumé des impacts du PAS sur les résultats économiques pour les familles durant la période de suivi de 36 mois	S-10
S.2 Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus jeune au moment du suivi après 36 mois	S-13
S.3 Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte du milieu au moment du suivi après 36 mois	S-14
S.4 Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois	S-16
S.5 Résumé des impacts du PAS sur les résultats intermédiaires au moment du suivi après 36 mois, selon l'âge des enfants	S-18
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	S-20
2.1 Caractéristiques initiales sélectionnées des mères pour l'échantillon du rapport	29
2.2 Caractéristiques initiales sélectionnées des mères, selon l'âge des enfants	31
2.3 Impacts du PAS sur les résultats économiques durant la période de suivi de 36 mois, selon l'âge des enfants	36
3.1 Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus jeune au moment du suivi après 36 mois	46
3.2 Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte du milieu au moment du suivi après 36 mois	49
3.3 Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois	55
3.4 Résumé des impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant au moment du suivi après 36 mois, selon l'ampleur de l'effet et l'âge des enfants	62
4.1 Impacts du PAS sur le fonctionnement de la famille pour les familles de la cohorte plus jeune au moment du suivi après 36 mois	70
4.2 Impacts du PAS sur le gardiennage et les changements de domicile pour les familles des enfants de la cohorte plus jeune au moment du suivi après 36 mois	73
4.3 Impacts du PAS sur la structure familiale pour les familles des enfants de la cohorte plus jeune au moment du suivi après 36 mois	75
4.4 Impacts du PAS sur le fonctionnement de la famille pour les familles des enfants de la cohorte du milieu au moment du suivi après 36 mois	77
4.5 Impacts du PAS sur le gardiennage, les activités et les changements de domicile et d'école pour les familles des enfants de la cohorte du milieu au moment du suivi après 36 mois	79

4.6	Impacts du PAS sur la structure familiale pour les familles des enfants de la cohorte du milieu au moment du suivi après 36 mois	82
4.7	Impacts du PAS sur le fonctionnement de la famille pour les familles des enfants de la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois	85
4.8	Impacts du PAS sur le gardiennage, les activités des enfants et les changements de domicile et d'école pour les familles des enfants de la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois	88
4.9	Impacts du PAS sur la structure familiale pour les familles des enfants de la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois	89
4.10	Impacts du PAS sur la structure familiale pour les familles des enfants de la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois, par province	90
4.11	Résumé des impacts du PAS sur les résultats intermédiaires au moment du suivi après 36 mois, selon l'ampleur de l'effet et l'âge des enfants	92
A.1	Comparaison de l'échantillon de référence admissible et de l'échantillon de répondantes en termes des caractéristiques initiales des mères	101
A.2	Comparaison de l'échantillon visé et de l'échantillon de répondantes en termes des caractéristiques initiales des mères	104
A.3	Comparaison de l'échantillon visé de l'enquête auprès des mères et de l'échantillon de répondantes de l'enquête auprès des mères en termes des résultats économiques durant la période de suivi de 36 mois	107
A.4	Comparaison de l'échantillon visé du <i>Peabody Picture Vocabulary Test–Revised</i> (PPVT-R) et de l'échantillon de répondantes du PPVT-R en termes des résultats économiques durant la période de suivi de 36 mois	108
A.5	Comparaison de l'échantillon visé du test d'aptitudes mathématiques et de l'échantillon de répondantes du test d'aptitudes mathématiques en termes des résultats économiques durant la période de suivi de 36 mois	109
A.6	Comparaison de l'échantillon visé de l'enquête auprès des adolescents et de l'échantillon de répondants de l'enquête auprès des adolescents en termes des résultats économiques durant la période de suivi de 36 mois	110
A.7	Comparaison entre l'échantillon visé de l'enquête auprès des adolescents et l'échantillon de répondants de l'enquête auprès des adolescents en termes des résultats chez l'enfant selon les rapports maternels pour les enfants de la cohorte plus âgée	111
B.1	Analyse des facteurs de comportement, rapports des mères d'enfants âgés de 3 à 5 ans	117
B.2	Analyse des facteurs de comportement, rapports des mères d'enfants âgés de 6 à 14 ans	118
B.3	Analyse des facteurs de comportement, rapports des enfants âgés de 10 à 14 ans	119
B.4	Analyse des facteurs de délinquance, rapports des enfants âgés de 10 à 14 ans	121
B.5	Analyse des facteurs de délinquance, rapports des enfants âgés de 15 à 18 ans	121

B.6	Analyse des facteurs de comportement parental, rapports des mères d'enfants âgés de 3 à 14 ans	125
B.7	Analyse des facteurs de comportement parental, rapports des enfants âgés de 10 à 18 ans	126
B.8	Analyse des facteurs de comportement parental, rapports des mères d'enfants âgés de 15 à 18 ans	127
C.1	Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour les garçons de la cohorte plus jeune au moment du suivi après 36 mois	132
C.2	Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour les filles de la cohorte plus jeune au moment du suivi après 36 mois	133
C.3	Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour les garçons de la cohorte du milieu au moment du suivi après 36 mois	134
C.4	Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour les filles de la cohorte du milieu au moment du suivi après 36 mois	136
C.5	Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour les garçons de la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois	138
C.6	Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour les filles de la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois	139
C.7	Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus jeune au moment du suivi après 36 mois, Nouveau-Brunswick	141
C.8	Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus jeune au moment du suivi après 36 mois, Colombie-Britannique	142
C.9	Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte du milieu au moment du suivi après 36 mois, Nouveau-Brunswick	143
C.10	Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte du milieu au moment du suivi après 36 mois, Colombie-Britannique	144
C.11	Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois, Nouveau-Brunswick	145
C.12	Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois, Colombie-Britannique	147
D.1	Analyse multivariable des différences dans les impacts du PAS entre la cohorte plus jeune et la cohorte du milieu	150
D.2	Analyse multivariable des différences dans les impacts du PAS entre la cohorte plus jeune et la cohorte plus âgée	151
D.3	Analyse multivariable des différences dans les impacts du PAS entre la cohorte du milieu et la cohorte plus âgée	152

Figures		Page
S.1	Modèle conceptuel des effets du PAS sur les résultats chez l'enfant	S-6
1.1	Aperçu du processus de recrutement de l'échantillon du PAS et de la participation au programme	6
1.2	Modèle conceptuel des effets du PAS sur les résultats chez l'enfant	7
1.3	Périodes couvertes par les données utilisées dans le présent rapport et changements importants aux politiques en Colombie-Britannique et au Nouveau-Brunswick	13
2.1	Processus de dérivation de l'échantillon du rapport de l'étude sur les enfants	20
2.2	Évolution des trois groupes d'âge tout au long de la période de suivi du PAS	22
2.3	Pourcentage de personnes travaillant à temps plein, par mois à compter de la répartition au hasard	40

Préface

Ce rapport est le dernier d'une série portant sur le Projet d'autosuffisance (PAS), qui a été réalisé pour mettre à l'essai une stratégie conçue pour « rendre le travail payant », afin de trouver simultanément des solutions aux problèmes de la pauvreté et de la dépendance. Les participantes au PAS étaient toutes des chefs de famille monoparentale qui touchaient des prestations d'aide au revenu depuis au moins un an et, dans bien des cas, depuis beaucoup plus longtemps. Le PAS offrait à ces personnes un supplément de leurs gains généreux, bien que temporaire, à condition qu'elles aillent travailler à temps plein et qu'elles renoncent aux prestations d'aide au revenu. Le but du PAS est de voir si cette forme d'incitatif est efficace pour accroître le revenu des familles pauvres tout en encourageant les mères à trouver un emploi afin d'atteindre l'autosuffisance économique.

Le Projet d'autosuffisance est un projet de recherche rigoureux utilisant la répartition au hasard, laquelle est généralement acceptée comme étant la façon la plus fiable de mesurer les impacts d'un programme. Il s'agit d'une étude de longue haleine qui s'étend sur une période de 10 ans.

Les premiers chapitres de l'histoire du PAS ont été passionnants. Les rapports précédents ont démontré qu'un nombre significatif de mères de famille monoparentale assistées sociales de longue date sont désireuses et capables de renoncer à l'aide sociale pour aller travailler si l'emploi en vaut financièrement la peine, que les impacts à court terme du PAS sur l'emploi à temps plein et les gains comptent parmi les plus importants jamais vus dans un programme d'incitation au travail rigoureusement évalué, et que les effets peuvent être encore plus marqués lorsque le programme est offert à un groupe légèrement moins défavorisé de prestataires de l'aide au revenu ou lorsque les incitatifs financiers offerts sont combinés à des services d'emploi.

Les résultats publiés jusqu'à présent portaient sur ce qui s'est passé au cours des 18 premiers mois suivant l'admissibilité des participantes à l'offre d'assistance financière du PAS. Dans un rapport connexe à celui-ci, intitulé *Le Projet d'autosuffisance après trente-six mois : Effets d'un incitatif financier sur l'emploi et le revenu*, les résultats sont présentés pour une deuxième période de 18 mois et démontrent qu'après 36 mois, les impacts du PAS sur les expériences des participantes sur le marché du travail demeurent importants.

L'évaluation du PAS n'est pas limitée à la situation économique des mères de famille monoparentale qui participent au programme. En effet, le projet examine également les effets que le PAS a pu avoir sur le fonctionnement de la famille et le bien-être des enfants de ces familles. Les résultats présentés dans ce rapport démontrent que, dans l'ensemble, le PAS n'a eu que peu d'effets et que les effets observés ont été plutôt modestes. Par exemple, on n'a pas observé d'impacts du PAS sur le fonctionnement des enfants les plus jeunes. On a noté des effets positifs modestes sur les résultats cognitifs et scolaires des enfants d'âge moyen. Chez les enfants plus âgés, le PAS pourrait avoir eu de légers effets négatifs.

Il y a environ six mois, la phase opérationnelle du PAS a pris fin lorsque les dernières participantes ont atteint la fin de leur période d'admissibilité au supplément du PAS. Les impacts du programme à plus long terme seront basés sur une enquête subséquente de

l'expérience vécue par les participantes à la suite du programme. Toutefois, nous estimons que les constatations que le PAS a permis de faire jusqu'à présent fournissent déjà aux décideurs des indications très utiles pour guider l'élaboration des politiques sociales.

Avec la fin de la phase opérationnelle et la fermeture de nos bureaux du projet, je souhaite remercier sincèrement nos collègues des Services à la famille de Saint John et de *Bernard C. Vinge & Associates*, qui ont géré les bureaux du PAS au Nouveau-Brunswick et en Colombie-Britannique, ainsi que *EDS Systemhouse* de Halifax, qui s'est chargée du Système d'information sur la gestion du système et des paiements du PAS. Je remercie tout particulièrement les quelque 9 000 mères de famille monoparentale qui ont participé au PAS au cours des sept dernières années, sans la participation desquelles cette étude n'aurait pas été possible.

John Greenwood
Directeur exécutif

Remerciements

Ce rapport est le fruit de la collaboration de nombreux particuliers et organismes. Tout d'abord, le PAS n'aurait pas été possible sans le parrainage et le soutien de Développement des ressources humaines Canada (DRHC), les instigateurs du programme. Grand merci à Jean-Pierre Voyer et à Allen Zeesman de la Direction générale de la recherche appliquée de DRHC. Le projet a été géré par la Société de recherche sociale appliquée (SRSA) et a été évalué par du personnel de la *Manpower Demonstration Research Corporation* (MDRC) et de la SRSA; voici les personnes qui ont joué un rôle dans la préparation de ce rapport.

Les questionnaires de l'étude sur les enfants ont nécessité le concours de plusieurs personnes. Richard Veevers, Charlene Walker et Joan Conway de Statistique Canada, ainsi que Mary Pichette de DRHC, ont mis au point les instruments de cueillette des données. Le contenu de l'enquête auprès des enfants ainsi que des tests ont bénéficié des suggestions et commentaires de chercheurs d'un grand nombre d'organisations : Allan Zeesman, Pat Grainger, Mary Pichette, Suzanne Peters, Miles Zybblock, Marilyn Willis, Richard Veevers, Scott Nowlan, Joan Conway, Greg Hoerz, Virginia Knox, John Love, David Cheal, Richard Tremblay, Martin Browning, Jeanne Brooks-Gunn, Michael Boyle, Daniel Keating, Rebecca Maynard et Alan Pence. Le test d'aptitudes mathématiques a été élaboré avec la collaboration d'Ernest Cheng et de David Galatti du *Canadian Test Centre*.

Nous tenons également à remercier tous ceux qui ont aidé à recueillir et à traiter les données ayant servi à l'étude. Richard Veevers, Ann Brown, June Lavergne, Scott Meyer et leur équipe de Statistique Canada ont recueilli et traité les données provenant des enquêtes, des tests et des dossiers administratifs analysés dans le présent rapport. Sharon Manson Singer et son équipe du ministère du Développement social et économique de la Colombie-Britannique ainsi que Karen Mann, Gary Baird et leur équipe de Développement des ressources humaines (Nouveau-Brunswick) nous ont fourni une aide précieuse quant au fonctionnement du système d'aide au revenu dans les deux provinces. Nous remercions Melony McGuire et Trudy Megeny d'*EDS Systemhouse Inc.* de Nouvelle-Écosse pour la gestion du Système d'information sur la gestion du programme (SIGP). Et bien entendu, aucune analyse des données n'aurait été possible sans le travail consciencieux des intervieweurs, qui ont communiqué avec les familles, mené les enquêtes auprès des mères et des enfants, et administré les tests à ces derniers.

Le fonctionnement opérationnel du PAS a été rendu possible grâce au personnel des deux emplacements : Betty Tully, Elizabeth Dunn et leur équipe chez *Bernard C. Vinge and Associates Ltd.* en Colombie-Britannique, et Shelly Price, Linda Nelson et leur équipe de Services à la famille de Saint John Inc. au Nouveau-Brunswick.

Le rapport a été considérablement amélioré par les excellents commentaires que nous avons reçus de ses nombreux évaluateurs. À la SRSA, John Greenwood et Saul Schwartz ont aidé à orienter le rapport et participé à sa mise en forme. À la MDRC, Gordon Berlin, Robert Granger, Lisa Gennetian et Judith Gueron ont fait de nombreuses suggestions qui nous ont aidés à renforcer l'analyse et le contenu. Nous remercions également Dan Offord, Michael Boyle et Ellen Lipman de l'Université McMaster, et Ariel Kalil de l'Université de Chicago

pour leurs commentaires éclairés. Enfin, des observations très utiles ont été fournies par les membres du comité des études de soutien du revenu de la MDRC : Gary Burtless, David Ellwood, Rebecca Blank, Robert Reischauer, Henry Aaron, J. Lawrence Aber, Lindsay Chase-Landsdale, Mark Greenberg, Robert Solow et Hiro Yoshikawa.

Ce rapport n'aurait pu être produit sans le soutien inestimable de nombreux autres membres de la MDRC. Martey Dodoo s'est chargée de la création des fichiers de données, et Wanda Vargas et Tracey Hoy se sont occupées de la programmation statistique. En plus d'effectuer les analyses des résultats chez l'enfant, Wanda Vargas a coordonné la production du document, créé les tableaux et figures et vérifié l'exactitude des pièces justificatives et du texte. Nina Gunzenhauser s'est chargée de la révision du rapport avec l'aide de Robert Weber, tandis que Stephanie Cowell a effectué le traitement de texte.

Enfin, nous sommes extrêmement reconnaissants envers tous les enfants et les familles qui ont participé à cette étude. Sans leur coopération et les renseignements détaillés qu'ils ont fournis, cette recherche n'aurait aucunement été possible.

Les auteurs

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 maternel¹? 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.

¹Étant 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.² 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

²Michalopoulos 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 :

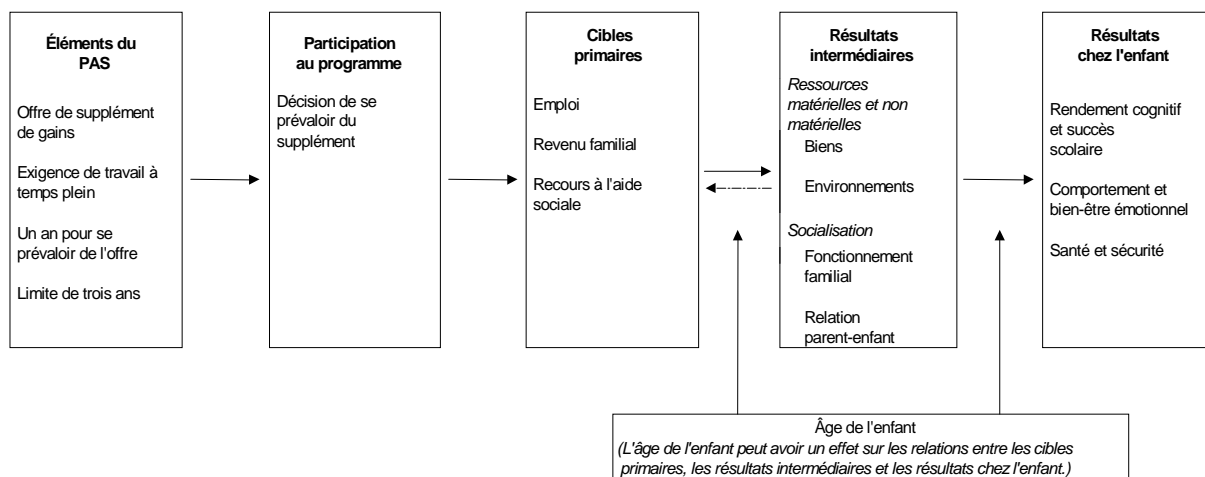
- **Exigence de travail à temps plein.** Le supplément a été versé uniquement aux mères de famille monoparentale admissibles qui ont travaillé à temps plein (au moins 30 heures par semaine en moyenne sur une période comptable de quatre semaines ou d'un mois, à un ou plusieurs emplois) et qui ont renoncé 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.³ 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

³Les 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)
Emploi, gains et revenu, 1^{er} au 34^e mois^a			
A travaillé à temps plein à un moment quelconque ^b (%)	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 ***
Emploi et revenu 6 mois avant l'entrevue			
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 ***
Dépenses et difficultés financières, après 36 mois			
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
Taille de l'échantillon (total = 3 259)			

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.

^aLes 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^e mois, de sorte que le dernier mois complet de données d'emploi est le 34^e mois. Les résultats liés à l'emploi et aux gains représentent uniquement 34 mois.

^b« 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.**⁴

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 nuí. 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.**⁵

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).

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

⁵Examinés 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)
Fonctionnement cognitif			
Note au PPVT-R ^a	92,18	91,32	0,86
Comportement et bien-être émotionnel			
Problèmes de comportement ^b	1,48	1,48	0,00
Comportement social positif ^c	2,51	2,53	-0,03
Santé			
État de santé moyen ^d	4,01	4,05	-0,04
Problèmes à long terme ^e (%)	25,60	27,43	-1,83
Taille de l'échantillon^f	503	540	

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.

^aLe PPVT-R est un test de compréhension des mots pour les enfants. Les notes déclarées sont des notes standardisées.

^bCette 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 »).

^cCette 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 »).

^dUne 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 »).

^eOn 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.

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

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.

^aLe PPVT-R est un test de compréhension des mots pour les enfants. Les notes déclarées sont des notes standardisées.

^bLa note en mathématiques reflète la proportion de bonnes réponses au test d'aptitudes mathématiques.

^cUne 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 »).

^dLes 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.

^eCette 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 »).

^fCette 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 »).

^gOn 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 »).

^hUne 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 »).

ⁱOn 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.

^jLa 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.**⁶

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 émotionnels, 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.

⁶Les 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)
Fonctionnement cognitif/scolaire			
Note en mathématiques ^a (12-14 ans)	0,45	0,46	-0,01
Rapport des mères			
Succès moyen ^b	3,43	3,54	-0,11 *
Sous la moyenne, toute matière ^c (%)	32,61	32,39	0,22
Rapports des adolescents			
Succès moyen ^b	3,50	3,57	-0,07
Sous la moyenne, toute matière ^c (%)	18,91	14,26	4,65 **
Comportement et bien-être émotionnel			
Rapport des mères			
Problèmes de comportement à l'école ^d	1,40	1,34	0,06 *
Rapports des adolescents			
Fréquence des activités délinquantes (12-14 ans) ^e	1,35	1,38	-0,03
Fréquence des activités délinquantes (15-18 ans) ^e	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
Santé			
État de santé moyen ^f	4,10	4,13	-0,04
Problèmes à long terme ^g (%)	38,99	38,11	0,88
Taille de l'échantillon^h	740	677	

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.

^aLa note en mathématiques reflète la proportion de bonnes réponses au test d'aptitudes mathématiques.

^bUne 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 »).

^cLes 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

^dOn 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 »).

^eUne 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 »).

^fUne 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 »).

^gOn 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.

^hLa 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 ^a	Cohorte du milieu ^b	Cohorte plus âgée ^c
	Différence (impact)	Différence (impact)	Différence (impact)
Gardiennage^d et activités des enfants^e			
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 **
Changements d'école^f et de domicile			
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
Taille de l'échantillon^f	977	2 163	1 431

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.

^aLes enfants de la cohorte plus jeune étaient âgés de 3 à 5 ans au moment du suivi après 36 mois.

^bLes enfants de la cohorte du milieu étaient âgés de 6 à 11 ans au moment du suivi après 36 mois.

^cLes enfants de la cohorte plus âgée étaient âgés de 12 à 18 ans au moment du suivi après 36 mois.

^dLes 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.

^eLes 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.

^fLa 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.⁷

- **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

⁷Mortimer 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)
Colombie-Britannique			
Structure familiale			
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
Contacts de l'enfant avec l'autre parent^a			
Contact quelconque (%)	62,43	62,70	-0,27
Vit avec l'autre parent (%)	5,78	11,91	-6,13 ***
Taille de l'échantillon ^b	345	319	
Nouveau-Brunswick			
Structure familiale			
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 *
Contacts de l'enfant avec l'autre parent^a			
Contact quelconque (%)	62,77	59,57	3,20
Vit avec l'autre parent (%)	11,68	5,66	6,02 ***
Taille de l'échantillon ^b	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.

^aLes 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.

^bLa 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.

Chapitre 1 : Introduction

Les efforts déployés pour changer le système d'aide sociale faisaient face à un défi de taille : celui de répondre aux besoins des familles à faible revenu tout en encourageant le travail. Les répercussions, sur les enfants, des politiques d'assistance sociale sont un sujet de préoccupation particulier. Certains décideurs soutiennent que si les parents sont sevrés de l'aide financière, l'emploi, les gains et le revenu s'en trouveront rehaussés, ce qui ne pourra qu'être bénéfique pour les enfants. D'autres objectent que les parents qui renoncent à l'aide au revenu pour entrer sur le marché du travail pourraient être ceux qui sont les moins préparés à combiner travail et rôle de parent, et que les emplois à faible revenu auxquels ils sont admissibles ne feront qu'ajouter au stress d'équilibrer ces rôles, ce qui se traduira par des impacts négatifs sur leurs enfants. Malheureusement, le bien-être des enfants n'a reçu que peu d'attention dans le mouvement destiné à augmenter l'autosuffisance des parents à faible revenu.

L'aide au revenu peut fournir un filet de sécurité important, une source de revenu essentielle aux parents au faible potentiel de gains. Ce faisant toutefois, elle peut également encourager la dépendance face à l'aide gouvernementale. Bien qu'un grand nombre de prestataires de l'aide au revenu puissent désirer devenir autosuffisants, les faibles salaires qu'ils sont susceptibles de toucher et les coûts liés à l'emploi (tels que le gardiennage, le transport et autres) font qu'ils sont en moins bonne posture financière que lorsqu'ils touchaient des prestations d'aide au revenu. C'est pour aborder ces problèmes inhérents au système d'aide sociale que Développement des ressources humaines Canada a lancé le Projet d'autosuffisance (PAS) en 1992. Le PAS était géré par la Société de recherche sociale et appliquée (SRSA) et évalué par le personnel de la SRSA et de la *Manpower Demonstration Research Corporation* (MDRC). Le PAS est un effort de recherche et d'application destiné aux mères de famille monoparentale, assistées sociales de longue date au Nouveau-Brunswick et en Colombie-Britannique. Il a été conçu pour rendre l'emploi plus payant que l'aide sociale. Le PAS visait trois objectifs principaux : (1) augmenter l'emploi, (2) réduire la dépendance face à l'aide sociale et (3) réduire la pauvreté.

Afin d'atteindre ces objectifs, le PAS offrait un supplément de gains temporaire aux chefs de famille monoparentale qui renonçaient à l'aide au revenu pour aller travailler à temps plein. Le programme visait les prestataires de l'aide au revenu de longue date et n'était par conséquent offert qu'aux chefs de famille monoparentale qui touchaient des prestations d'aide au revenu depuis au moins un an. Les participants au programme se voyaient offrir un supplément de leurs gains s'ils travaillaient à temps plein (au moins 30 heures par semaine). Ce supplément s'ajoutait à leurs gains et pouvait continuer d'être versé pour une période allant jusqu'à trois ans, à condition que la personne travaille à temps plein.

Dans la conception de l'évaluation du PAS, on a également reconnu l'importance d'observer les résultats chez l'enfant dans le contexte d'un programme anti-pauvreté. La recherche a indiqué que la pauvreté avait des effets nuisibles sur les enfants, les privant des ressources sociales et matérielles dont ils ont besoin pour se développer normalement. En outre, les effets de la pauvreté sur les enfants peuvent avoir des répercussions à long terme et augmenter la

probabilité de transmission de la pauvreté et de la dépendance face à l'aide sociale d'une génération à l'autre.¹ On sait peu de choses, cependant, au sujet des effets sur les enfants d'un supplément de gains de courte durée. L'emploi maternel² aurait-il un effet bénéfique sur les enfants en améliorant la régularité de la routine familiale (comme l'heure du souper) et en donnant un exemple positif aux enfants? Le manque de supervision parentale et l'augmentation des soins non maternels auraient-ils plutôt pour effet d'annuler tout avantage que l'emploi pourrait apporter? Les avantages d'un revenu plus élevé aideraient-ils à compenser les effets négatifs de l'emploi maternel? L'examen de l'impact du PAS sur le bien-être des enfants a fourni aux chercheurs l'occasion de mieux comprendre les effets qu'un programme visant l'emploi maternel et le revenu familial pouvait avoir sur les enfants.

Le Projet d'autosuffisance utilise une structure avec répartition au hasard rigoureuse pour examiner comment les prestataires de l'aide sociale et leurs familles sont touchées par un supplément de gains temporaire. Les prestataires de l'aide au revenu ont été réparties au hasard soit dans un groupe programme, qui participerait au programme de supplément, soit dans un groupe témoin, qui toucherait l'aide au revenu comme avant. Étant donné que les familles ont été réparties dans les groupes programme et témoin au hasard, une comparaison entre les deux groupes peut fournir des renseignements sur les effets de ce programme, y compris ceux sur les enfants.

L'étude du PAS est centrée sur quelque 6 000 mères de famille monoparentale assistées sociales de longue date au Nouveau-Brunswick et en Colombie-Britannique. Des rapports précédents sur cet échantillon ont étudié la mise en œuvre et les effets à court terme du PAS sur l'emploi, les gains, les prestations d'aide au revenu et le revenu. Un rapport connexe sur le même échantillon examine les effets du PAS sur l'emploi maternel, les prestations d'aide au revenu et la croissance des salaires ainsi que le niveau de revenu, les difficultés financières et le mariage et ce, 36 mois après la répartition au hasard.³ Le présent rapport se concentre sur les enfants des mères monoparentales assistées sociales. Trois ans après le début de leur participation au projet de recherche, des données ont été recueillies sur les résultats cognitifs, les comportements et l'état de santé de leurs enfants. Des renseignements ont également été obtenus sur le fonctionnement parental et le comportement parental, le gardiennage et les activités des enfants, les changements de domicile et d'école et la structure familiale. Les résultats de ces évaluations fournissent de l'information sur la façon dont le PAS peut avoir influencé le développement des enfants et le fonctionnement de la famille 36 mois après la répartition au hasard.

Trois ans après la répartition au hasard, les participantes qui se sont prévaluées du supplément (en trouvant du travail dans l'année suivant la répartition au hasard et en renonçant à l'aide au revenu) étaient toujours admissibles à toucher les versements de supplément. Les personnes qui sont allées travailler peu après la répartition au hasard approchaient de la fin de leur période d'admissibilité, alors que celles qui ont trouvé du travail vers la fin de la première année suivant la répartition au hasard pouvaient toucher le supplément pendant encore un an

¹Caspi et coll., 1998.

²Étant 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.

³Michalopoulos et coll., 2000.

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.

Ce chapitre décrit d'abord l'incitatif du PAS et la structure du projet d'application. Ensuite, il passe en revue les études précédentes pouvant aider à mieux comprendre la façon dont le PAS touche les enfants. Le climat économique et stratégique du Nouveau-Brunswick et de la Colombie-Britannique sont ensuite examinés afin de jeter de la lumière sur l'ensemble du contexte entourant le PAS. Suit une présentation de l'impact du PAS sur les résultats économiques chez les mères, lesquels servent de fondement à certaines hypothèses émises sur les effets que le PAS pourrait avoir sur les enfants. Les dernières sections examinent les questions posées par la recherche et la structure du rapport.

L'INCITATIF DU PAS

Comme on l'a vu, le PAS offre aux assistées sociales de longue date un incitatif financier pour renoncer à l'aide sociale et aller travailler.⁴ L'encadré qui suit présente les détails de cet incitatif. En bref, le PAS offrait un supplément de gains, sous forme de versement mensuel, aux personnes qui renonçaient à l'aide au revenu pour aller travailler à temps plein (au moins 30 heures par semaine). La restriction au travail à temps plein était destinée à limiter la mesure dans laquelle des personnes pouvaient toucher le supplément sans accroître ou maintenir leur effort au travail.⁵ L'offre était limitée aux chefs de famille monoparentale qui touchaient des prestations d'aide au revenu depuis au moins un an. Cette restriction avait pour effet d'axer le PAS sur un groupe défavorisé qui éprouve habituellement de la difficulté sur le marché du travail. De plus, le montant du supplément du PAS variait selon les gains individuels plutôt qu'en fonction du revenu familial, et n'était par conséquent pas touché par la composition familiale, les gains des autres membres de la famille ou le revenu non gagné.⁶ Enfin, les versements de supplément étaient offerts pendant une période maximale de trois ans, seulement aux membres du groupe programme qui s'étaient prévalués de l'offre du PAS dans les 12 mois suivant leur admissibilité initiale.

Pour comprendre les effets de l'offre de supplément, il est primordial de comprendre la structure de l'incitatif du PAS. Brièvement, le supplément financier du PAS procurait aux mères travaillant au moins 30 heures par semaine un montant correspondant à la moitié de la différence entre leurs gains réels et un niveau de gains cible. En 1994, les gains cibles ont été établis à 30 000 \$ au Nouveau-Brunswick et à 37 000 \$ en Colombie-Britannique, bien que ces

⁴La description ici est celle de l'étude principale du PAS. Le PAS comporte deux études secondaires, soit l'étude PAS Plus et l'étude sur les demandeuses. Dans l'étude du PAS Plus, des services de recherche d'emploi complets ont été fournis en plus du supplément de gains. Dans l'étude sur les demandeuses, les mères de famille monoparentale qui faisaient une *nouvelle* demande d'aide au revenu, plutôt que des assistées sociales de longue date, ont été réparties au hasard. Les rapports sur ces études illustrent les répercussions de variations dans le programme sur les résultats économiques chez les mères de famille monoparentale (voir Michalopoulos, Robins et Card, 1999; Quets et coll., 1999 pour de plus amples détails sur ces études).

⁵Les membres du groupe programme n'étaient pas admissibles au supplément si elles avaient accepté un emploi subventionné à 100 % par le gouvernement; les postes partiellement subventionnés par le gouvernement fédéral ou par celui du Nouveau-Brunswick leur permettaient toutefois d'avoir droit au supplément.

⁶Ainsi, la formule de supplément du PAS ne pénalisait pas les mères de famille monoparentale qui touchaient des pensions alimentaires pour enfants, se mariaient ou trouvaient un partenaire. Étant donné que les prestations du PAS n'augmentaient pas en fonction du nombre de personnes dans la famille, toutefois, le PAS était relativement moins généreux que l'aide au revenu pour les familles plus nombreuses.

montants aient été rajustés légèrement avec le temps pour tenir compte de l'augmentation du coût de la vie et de la générosité de l'aide au revenu. Par exemple, une participante de Colombie-Britannique qui travaillait 35 heures par semaine à 7 \$ l'heure gagnait 12 740 \$ par année et recevait un supplément de 12 130 \$ par année (37 000 \$ moins 12 740 \$, divisé par 2), pour un revenu brut total de 24 870 \$. Par comparaison, si cette participante avait décidé de ne pas travailler et de toucher plutôt des prestations d'aide au revenu, son revenu annuel aurait été de 17 111 \$ seulement. Lorsque le fardeau fiscal et les crédits d'impôt étaient pris en considération, la plupart des familles touchaient des revenus annuels de 3 000 \$ à 7 000 \$ de plus grâce au programme de supplément que si la mère avait travaillé le même nombre d'heures sans le supplément.

Principales caractéristiques du supplément de revenu

- **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 a été établi de façon à rendre le travail à temps plein plus payant que l'aide au revenu pour la plupart des prestataires. 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. Le supplément avait pour effet d'environ doubler les gains d'un grand nombre de travailleuses à faible revenu (avant l'impôt et les dépenses liées au travail).
- **Destiné aux prestataires de longue date.** L'admissibilité au supplément était limitée aux assistées sociales de longue date (qui avaient touché des prestations de l'aide au revenu pendant au moins un an). Étant donné que les participantes étaient choisies pour l'étude uniquement si elles répondaient à ce critère, toutes les membres du groupe programme étaient admissibles au supplément lorsqu'elles acceptaient de participer à l'étude.
- **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 qualifiait pas pour obtenir le 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.

CONCEPTION DE LA RECHERCHE DU PAS

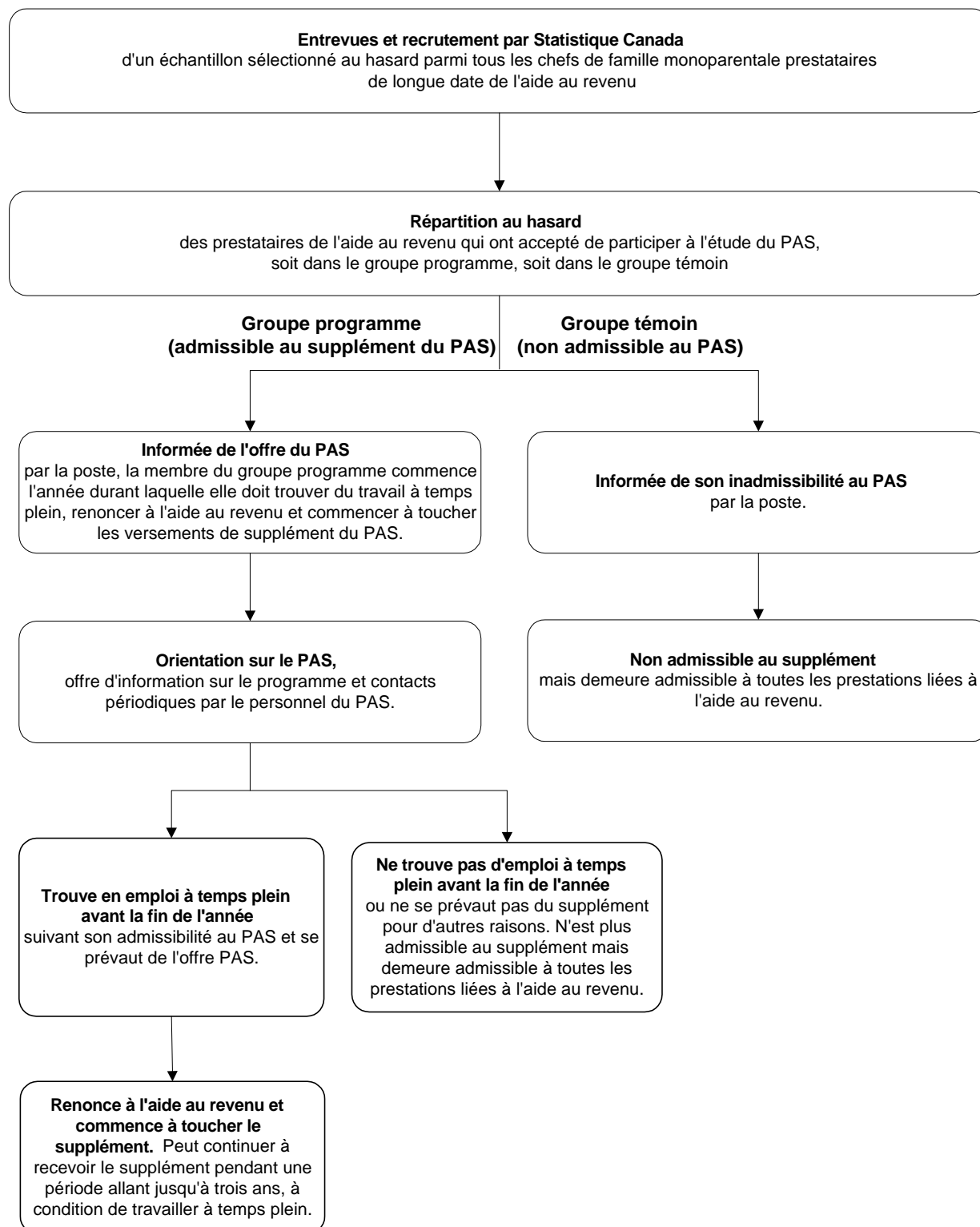
Le but de l'évaluation du PAS consiste à comprendre la *différence* que l'incitatif financier du PAS apporte aux chapitres de l'emploi, des gains, du revenu et du recours à l'aide sociale chez les mères de famille monoparentale admissibles, au-delà des incitatifs et des services offerts aux familles qui n'étaient pas admissibles au PAS. À cette fin, le PAS a réparti les mères en deux groupes de recherche. Un *groupe programme* a reçu l'offre de supplément du PAS, c'est-à-dire que les mères de famille monoparentale étaient admissibles au versement du supplément à condition de répondre aux critères de travail. Un *groupe témoin* n'a pas reçu l'offre et n'était par conséquent pas admissible. Les résultats des membres des deux groupes ont été comparés afin de déterminer les effets de l'offre de supplément. Pour faire en sorte que les différences entre les groupes reflètent les effets des stratégies du PAS, les personnes recrutées pour participer à l'étude ont été réparties au hasard entre le groupe programme et le groupe témoin, sans égard à leurs préférences ni à leurs caractéristiques personnelles.

L'avantage de la répartition au hasard est qu'elle permet aux chercheurs de déterminer de façon fiable l'effet du PAS sur les enfants et les familles. Il ne s'agit pas simplement de suivre les enfants des familles qui ont reçu l'offre de supplément et de mesurer leur fonctionnement scolaire ou comportemental, car les aptitudes des enfants sont susceptibles d'augmenter avec le temps, même en l'absence du programme. La répartition au hasard permet de comparer les groupes programme et témoin et, par conséquent, de déterminer la *différence* qu'a fait le PAS dans la vie de ces familles (*l'impact*). Cet impact offre une mesure fiable de l'effet du PAS.

La répartition au hasard des participantes à l'étude du PAS a eu lieu entre novembre 1992 et mars 1995. Pour être admissible à l'étude, les candidates devaient être chef de famille monoparentale, être âgées d'au moins 19 ans et avoir touché des prestations d'aide sociale durant le mois en cours et au moins 11 des 12 mois précédents. De toutes les assistées sociales qui ont été sélectionnées au hasard et qui ont accepté de participer à l'étude, 2 880 ont reçu l'offre de supplément et sont devenues le *groupe programme*. Un autre groupe de 2 849 participantes a été recruté pour le PAS, mais n'a pas reçu l'offre de supplément. Ces participantes sont devenues *le groupe témoin*.⁷ La figure 1.1 donne un aperçu du processus de recrutement de l'étude, de la répartition au hasard et des étapes menant à la réception du supplément du PAS.

⁷Un autre groupe de 299 membres de l'échantillon ayant commencé à participer à l'étude entre novembre 1994 et mars 1995 ont été réparties au hasard dans un troisième groupe qui a bénéficié du programme PAS Plus, lequel est décrit plus en détail dans Quets et coll., 1999.

Figure 1.1 : Aperçu du processus de recrutement de l'échantillon du PAS et de la participation au programme

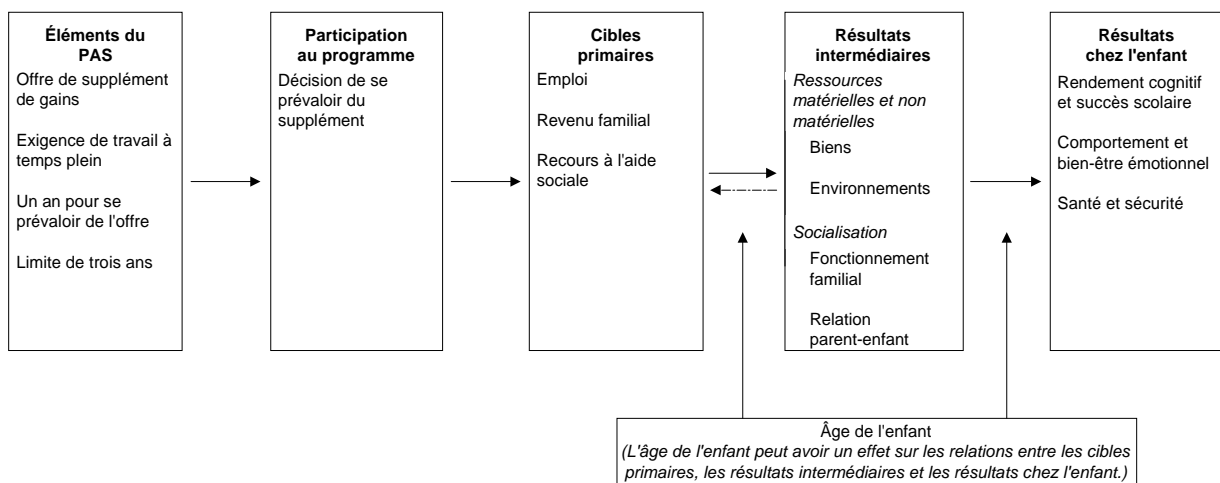


Note : Les membres tant du groupe programme que du groupe témoin reçoivent toutes les prestations normales liées à l'aide au revenu si elles continuent d'être admissibles à l'aide au revenu. Les deux groupes ont également accès aux services et aux ressources qui existent dans la communauté et qui ne sont pas financés par le PAS.

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

La figure 1.2 présente un modèle conceptuel des chemins par lesquels le PAS peut toucher les enfants. Le PAS, avec ses quatre éléments, 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, est mis à la disposition des participantes du groupe programme. Ces participantes peuvent accepter cette offre de supplément en décidant de se prévaloir du supplément.⁸ En encourageant les mères à aller travailler à temps plein et à se prévaloir du supplément, le PAS a un effet sur ses cibles primaires : l'emploi, le recours à l'aide sociale et le revenu familial. C'est par les changements dans ces cibles que le PAS est le plus susceptible d'avoir des répercussions sur les enfants.⁹ Les chemins par lesquels des changements dans ces cibles se traduisent en changements dans les résultats chez l'enfant sont illustrés dans la case intitulée « résultats intermédiaires ». Les résultats intermédiaires du programme comprennent les changements vécus par les enfants à la suite des changements dans l'emploi maternel et le revenu familial.

Figure 1.2 : 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 (voir note de bas de page 8).

Les théories d'origine sociologique, psychologique et économique indiquent qu'il existe deux chemins principaux par lesquels les enfants peuvent être touchés par les programmes

⁸Cette décision peut être basée sur la disponibilité du travail à temps plein, les compétences des participantes, les obstacles à l'emploi auxquels elles font face et leur motivation à travailler.

⁹Il est important de noter que le PAS peut également avoir des répercussions sur les enfants sans avoir d'effet sur ces cibles directes du programme. Par exemple, si le message en faveur du travail véhiculé par le PAS pousse davantage les prestataires de l'aide au revenu à aller travailler, alors le PAS pourrait augmenter le stress maternel. Ce stress pourrait avoir des effets sur le fonctionnement des enfants en raison des changements qu'il pourrait entraîner dans les comportements parentaux. Ainsi, le message du PAS pourrait avoir une influence sur les enfants tout en n'ayant aucun effet sur l'emploi maternel ou le revenu familial. Le programme « New Chance » est un bon exemple d'un programme qui a eu des répercussions sur le fonctionnement des enfants et des parents, avec des effets limités sur les cibles de l'intervention (Quint, Bos et Polit, 1997). Toutefois, étant donné que les chemins les plus probables par lesquels le PAS touche les enfants sont mesurés en fonction de l'impact sur les cibles directes du programme (emploi et revenu), la discussion sera centrée sur ces chemins.

d'aide sociale et d'emploi. Le premier, le *chemin des ressources*, renforce la notion selon laquelle 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 celui-ci. Ces ressources comprennent autant les ressources matérielles (c'est-à-dire les biens tels que la nourriture ou les livres), que les ressources non matérielles (telles que les interactions sociales, y compris avec les professeurs et les camarades) que les parents fournissent à leurs enfants. Les parents peuvent fournir ces ressources à leurs enfants en leur achetant des articles et en les plaçant dans des environnements différents (par exemple, gardiennage, écoles). Ainsi, on estime que les enfants profitent d'un revenu maternel supérieur, car ce revenu permet à la mère d'investir davantage dans le développement de ses enfants. Le second chemin, soit le *chemin de la socialisation*, fait ressortir l'importance de modèles, du fonctionnement familial et du comportement parental pour le bien-être des enfants. Par exemple, on s'attend à ce qu'une augmentation du revenu réduise le stress parental qui, en raison des changements qu'il entraîne dans la relation parent-enfant, pourrait avoir des répercussions sur le développement de l'enfant. Ces deux chemins sont illustrés dans le modèle conceptuel sous « résultats intermédiaires ». Veuillez noter que dans certains cas, un simple processus peut toucher l'enfant tant par le chemin des ressources que par celui de la socialisation. Par exemple, un recours accru au gardiennage peut avoir un effet en augmentant l'interaction entre les enfants et leurs professeurs (chemin des ressources) et en réduisant le stress parental (chemin de la socialisation).

Ces résultats intermédiaires peuvent avoir un effet direct sur les résultats chez l'enfant, mais ils peuvent également retourner aux cibles directes de l'intervention et les influencer. Le gardiennage, par exemple, peut non seulement influencer le développement de l'enfant, mais également aider la mère à demeurer employée à temps plein. De même, un changement dans le niveau d'estime de soi de la mère peut avoir des répercussions sur ses enfants en raison des changements que ceci peut entraîner dans ses comportements parentaux, mais peut également donner à la mère les ressources psychologiques nécessaires pour conserver son emploi. Ce rapport se concentre sur les effets directs des résultats intermédiaires sur le fonctionnement des enfants, mais il est important de se rappeler que le chemin par lequel le PAS peut toucher les enfants peut être plus complexe que le chemin direct menant de l'emploi et du revenu aux résultats chez l'enfant par l'entremise de changements dans les ressources et la socialisation.

Trois domaines du fonctionnement des enfants peuvent être influencés par ces processus : (1) le rendement cognitif et le succès scolaire, qui comprend les résultats scolaires des enfants et leurs compétences linguistiques, mathématiques et autres habiletés cognitives; (2) le comportement, qui comprend le comportement social positif et les problèmes de comportement; et (3) la santé, la sécurité et l'adaptation émotionnelle, qui comprennent l'état de santé général et les problèmes de santé à long terme, les accidents et blessures, et la dépression.

Ainsi, la mesure dans laquelle l'enfant est influencé par le PAS dépend non seulement de la mesure dans laquelle les cibles directes de l'intervention – l'emploi maternel et le revenu familial – sont influencées par le programme, mais également de la mesure dans laquelle ces cibles sont importantes pour le bien-être de l'enfant et se traduisent par des changements dans l'environnement familial et scolaire de façon à produire un effet sur l'enfant. L'analyse des impacts du PAS sur l'emploi et le revenu démontre que le PAS a effectivement fait augmenter l'emploi, en particulier l'emploi à temps plein, ainsi que les gains. Ces gains accrus, combinés aux généreux versements de supplément du PAS, font plus que compenser la réduction des

prestations d'aide au revenu et entraînent une augmentation du revenu familial pour les membres du groupe programme par comparaison à leurs homologues du groupe témoin.

Recherche non expérimentale

Étant donné ces impacts du PAS sur les résultats économiques, quels effets celui-ci peut-il avoir sur les enfants? Des études non expérimentales en psychologie et en sociologie nous permettent d'émettre des hypothèses sur les effets possibles du PAS sur les enfants. Les études non expérimentales citées ici comprennent des études qui examinent la relation entre l'emploi maternel ou le revenu familial et les résultats chez l'enfant, mais non dans le contexte d'une structure groupe programme-groupe témoin. Par contre, les études expérimentales comprennent des études telles que le PAS, dans lesquelles les familles d'un groupe programme sont comparées à celles d'un groupe témoin. Comme nous le verrons en détail plus loin, des conclusions causales plus définitives peuvent être tirées des études expérimentales. Toutefois, beaucoup d'études non expérimentales ont été effectuées sur la relation entre l'emploi maternel ou le revenu familial et les résultats chez l'enfant, lesquelles peuvent étayer les hypothèses formulées dans la présente étude.

Emploi maternel

La recherche sur l'emploi maternel effectuée jusqu'à présent a principalement cherché à déterminer si l'emploi de la mère avait un effet négatif sur le développement de ses enfants. Étant donné que les mères sont souvent vues comme le pourvoyeur de soins primaires de leurs enfants, on se demandait si l'absence de la mère entraînée par l'obligation d'aller travailler posait un risque pour le développement des enfants. En général, on a observé que l'emploi maternel avait des effets neutres. La seule exception à cette observation pourrait être l'emploi maternel précoce (au cours de la première année de vie de l'enfant), ainsi que pour les garçons, certaines études ayant observé des conséquences négatives dans ces cas.¹⁰ Pour les enfants de familles à faible revenu et les enfants de mères monoparentales toutefois, les études indiquent que l'emploi maternel est lié à des résultats plus positifs pour les enfants.¹¹

Bien que l'emploi maternel semble profiter aux enfants des familles à faible revenu, des études récentes font ressortir plusieurs conditions qui pourraient tempérer les effets de l'emploi maternel sur les enfants. D'abord, un nombre élevé d'heures d'emploi lorsque l'enfant est très jeune peut être associé à des résultats cognitifs et des rendements négatifs chez l'enfant.¹² Ensuite, les études indiquent que l'emploi maternel est associé à des résultats positifs chez l'enfant uniquement lorsque la mère veut travailler.¹³ Enfin, la nature du travail et le salaire peuvent avoir un effet sur le bien-être de l'enfant, car les études font ressortir le fait que les emplois complexes et de haut niveau peuvent avoir des répercussions positives sur les enfants, alors que les emplois de faible niveau peuvent entraîner des résultats négatifs.¹⁴ Ces études soulèvent la question à savoir si le fait de pousser les mères à travailler à temps plein dans des emplois de service à faible salaire aura des effets positifs sur les enfants.

¹⁰ Baydar et Brooks-Gunn, 1991, Belsky et Rovine, 1988, et Bronfenbrenner et Crouter, 1982.

¹¹ Harvey, 1999, Moore et Driscoll, 1997, Vandell et Ramanan, 1992, et Zaslow et Emig, 1997.

¹² Harvey, 1999.

¹³ Alvarez, 1985; Farel, 1980.

¹⁴ Parcel et Menaghan, 1994, 1997.

Le gardiennage est un chemin par lequel l'emploi maternel peut avoir un effet sur les enfants. Lorsque la mère passe plus de temps à l'extérieur de la maison, les soins non maternels exercent une influence importante sur le développement de l'enfant. Pour les enfants en bas âge, de nombreuses études ont déterminé que les programmes éducatifs compensatoires étaient bénéfiques pour les enfants d'âge préscolaire, du moins à courte échéance.¹⁵ Toutefois, la qualité des services de garde à la disposition des familles pauvres varie énormément, et plus de la moitié des programmes à l'intention des enfants de famille à faible revenu ne répondent pas aux critères de qualité recommandés pour les services de garde.¹⁶ Pour les enfants plus âgés, les études récentes indiquent que les activités parascolaires organisées sont associées à des résultats positifs pour les enfants de famille à faible revenu et les enfants habitant dans un environnement peu sûr.¹⁷ On croit que ces activités aident les enfants en fournissant un environnement stimulant et centré du point de vue scolaire, ainsi qu'une protection contre un groupe de pairs déviant.

L'âge de l'enfant peut atténuer ou modeler les effets de l'emploi maternel sur lui. Comme nous l'avons indiqué, on considère que l'emploi au cours de la première année de vie de l'enfant peut être davantage lié à des résultats négatifs chez l'enfant.¹⁸ Des études récentes indiquent que des niveaux élevés d'emploi maternel peuvent avoir un effet négatif chez les jeunes enfants, mais non sur les enfants plus âgés.¹⁹ Les enfants plus jeunes peuvent être plus négativement touchés par l'emploi maternel, car ils sont plus sensibles à la séparation d'avec la mère. Le fait de passer de longues heures auprès d'un pourvoyeur de soins autre que la mère peut être lié à des résultats comportementaux négatifs chez les jeunes enfants,²⁰ mais des services de garde de haute qualité peuvent aider à compenser ces résultats négatifs.²¹

Bien que la plupart des études aient été concentrées sur les différences entre les enfants d'âge préscolaire et scolaire, elles semblent également indiquer que les adolescents et les enfants d'âge scolaire plus jeunes peuvent être touchés différemment par l'emploi maternel. Alors que les enfants âgés de 12 ans et plus peuvent se garder seuls, les enfants d'âge scolaire plus jeunes ont besoin de supervision l'après-midi après l'école si la mère travaille à temps plein. Les arrangements de garde après l'école sont associés à des résultats positifs pour les préadolescents et les adolescents, car ceux-ci sont ainsi encadrés et à l'écart des groupes de pairs.²² Les adolescents peuvent éprouver des difficultés si on les laisse seuls après l'école et en soirée lorsque la mère travaille selon un horaire inhabituel ou par quarts. De plus, on peut demander aux adolescents de s'acquitter d'une plus grande part des responsabilités ménagères et les encourager eux-mêmes à travailler lorsque la mère monoparentale va travailler. Bien qu'il existe peu d'études sur les effets des tâches ménagères sur les enfants, on a déterminé qu'un niveau élevé d'emploi durant l'adolescence (particulièrement plus de 20 heures de travail) était associé aux difficultés scolaires et à un usage accru de drogues et d'alcool.²³

¹⁵Lazar et Darlington, 1982, Lee, Brooks-Gunn et Shnur, 1988, et McKey et coll., 1985.

¹⁶Phillips et coll., 1994.

¹⁷Pettit et coll., 1999, et Posner et Vandell, 1994, 1999.

¹⁸Baydar et Brooks-Gunn, 1991.

¹⁹Harvey, 1999.

²⁰Currie et Thomas, 1995, Lamb, 1998, et McLoyd, 1998.

²¹Voir revue dans Lamb, 1998.

²²Pettit et coll., 1999, et Posner et Vandell, 1994, 1999.

²³Mortimer et coll., 1996, et Steinberg et Dornbusch, 1991.

Revenu familial

En plus d'accroître l'emploi, le PAS avait pour objectif d'augmenter le revenu familial, son objectif à long terme étant de tirer des familles de la pauvreté. Les études indiquent que la pauvreté peut avoir des effets négatifs sur le fonctionnement de l'enfant, surtout si elle est présente dans la petite enfance et qu'elle persiste.²⁴ Les études menées jusqu'à présent indiquent que l'influence négative de la pauvreté est davantage concentrée sur le rendement cognitif de l'enfant et sur son fonctionnement scolaire que sur son comportement ou sa santé.²⁵ Par conséquent, dans le contexte d'un programme anti-pauvreté, le PAS peut exercer sa plus grande influence sur les résultats aux tests de rendement et sur le fonctionnement scolaire de l'enfant, et n'avoir qu'un effet secondaire sur les aspects du comportement et de la santé. Les études indiquent que les chemins des ressources et de la socialisation peuvent jouer un rôle dans le lien entre le revenu familial et le développement de l'enfant, car la pauvreté est associée à une quantité moindre de matériel d'apprentissage à la maison, un stress parental plus élevé et des méthodes d'éducation moins réfléchies.²⁶

Comme c'était le cas pour l'emploi maternel, on a déterminé que l'âge de l'enfant faisait une différence dans les répercussions du revenu familial sur les résultats chez l'enfant. Les études ont démontré que les liens entre la pauvreté et les résultats chez l'enfant sont plus forts chez les enfants d'âge préscolaire que chez les jeunes enfants d'âge scolaire ainsi que les plus âgés. Une analyse a indiqué que la pauvreté durant la petite enfance (lorsque l'enfant est âgé de 0 à 5 ans) est liée à l'obtention du diplôme d'études à l'adolescence, mais que la pauvreté de 6 à 15 ans ne l'est pas.²⁷ Cette constatation indique qu'une augmentation du revenu durant les années préscolaires peut être plus importante pour les résultats chez l'enfant qu'une augmentation du revenu à l'adolescence.

Emploi maternel et revenu dans la recherche expérimentale

Le fait d'examiner les effets de l'emploi maternel et du revenu dans le contexte d'une étude avec répartition au hasard comme le PAS offre plusieurs avantages par rapport aux études non expérimentales dont nous venons de parler. Il existe toutes sortes de différences entre les familles pauvres et non pauvres, celles qui travaillent et qui ne travaillent pas, à part le revenu et le statut d'emploi. Par exemple, les mères qui travaillent ont en général plus de compétences de travail et une meilleure estime de soi que celles qui ne travaillent pas. Les enfants des mères qui travaillent peuvent donc mieux réussir à l'école, soit en raison de l'emploi de la mère *ou* en raison du bien-être émotionnel ou des compétences de travail plus élevées de la mère. Malheureusement, il est très difficile, dans les études examinées, de déterminer si les effets positifs de l'emploi et du revenu proviennent simplement de ces différences non mesurées entre les familles. Dans le cas du PAS, toutefois, parce que la structure de la répartition au hasard assure que les groupes programme et témoin ne sont pas différents au début de l'étude, tout changement observé dans le fonctionnement des enfants peut être directement attribué au programme et non à une caractéristique non mesurée. Étant donné qu'il a été démontré que le

²⁴Duncan et Brooks-Gunn, 1997, et Duncan, Brooks-Gunn et Klebanov, 1994.

²⁵Duncan et Brooks-Gunn, 1997.

²⁶Bradley et Caldwell, 1984, McLoyd et coll., 1994, Smith, Brooks-Gunn et Klebanov, 1997, et Sugland et coll., 1995.

²⁷Duncan et Brooks-Gunn, 1997.

PAS faisait augmenter l'emploi maternel et le revenu familial,²⁸ toute différence observée dans les résultats chez l'enfant entre les groupes programme et témoin est susceptible d'être liée à ces objectifs primaires du programme.

Les autres études expérimentales pouvant nous éclairer sur les effets de la pauvreté et de l'emploi maternel sur les enfants sont très rares. Un exemple qui remonte à loin est celui de l'expérience de l'impôt négatif sur le revenu, qui a été tentée dans quatre villes de 1968 à 1982.²⁹ Le programme de l'impôt négatif visait les familles de travailleurs à faible revenu et était conçu pour étudier la réaction de la population active à un revenu familial garanti. Bien que ce programme ait maintenu ou fait augmenter le niveau de revenu, il a également entraîné une baisse de l'effort au travail. De plus, certains résultats indiquent que le programme de l'impôt négatif a amélioré certaines mesures de nutrition de l'enfant, de compétences durant les premières années d'école, d'obtention du diplôme d'études secondaires, du moins dans certains sites.³⁰ Le programme « New Hope » est une étude plus récente sur les effets des incitatifs financiers sur les familles de travailleurs à faible revenu.³¹ Ce programme offrait aux familles à faible revenu un supplément de gains, de l'assistance pour le gardiennage et une assurance-santé en échange du travail à temps plein. En fonction des rapports des professeurs, mais non des mères, sur le fonctionnement des enfants, on a déterminé que les garçons participant au programme « New Hope » avaient atteint de meilleurs résultats scolaires et comportementaux à l'école que les enfants comparables du groupe témoin. Bien que ni l'une ni l'autre de ces études n'ait visé des assistés sociaux de longue date, elles indiquent tout de même qu'un programme comme le PAS peut avoir des répercussions sur le fonctionnement de l'enfant.

CONTEXTE ÉCONOMIQUE ET POLITIQUE

Le PAS est enchâssé dans un contexte plus large qui comprend les conditions du marché de l'emploi et le contexte politique dans les deux provinces dans lesquelles le PAS a été mené, soit la Colombie-Britannique et le Nouveau-Brunswick. Ce contexte peut avoir un effet sur les tendances d'emploi tant au sein du groupe programme que du groupe témoin, et peut par conséquent avoir des répercussions sur les effets du PAS. 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. 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. La figure 1.3 illustre l'ordonnancement des événements importants de l'étude du PAS ainsi que sur le plan des politiques canadiennes et provinciales en matière d'assistance sociale. Comme l'indique la figure, les membres de l'échantillon ont été recrutés pour l'étude et réparties au hasard entre novembre 1992 et mars 1995.³² La période étudiée dans le présent rapport correspond aux 36 premiers mois suivant la répartition au hasard (y compris le mois de la répartition au hasard) pour chaque membre de l'échantillon. Par exemple, pour les premières membres de

²⁸ Lin et coll., 1998.

²⁹ Munnell, 1986, Office of Income Security Policy, 1983.

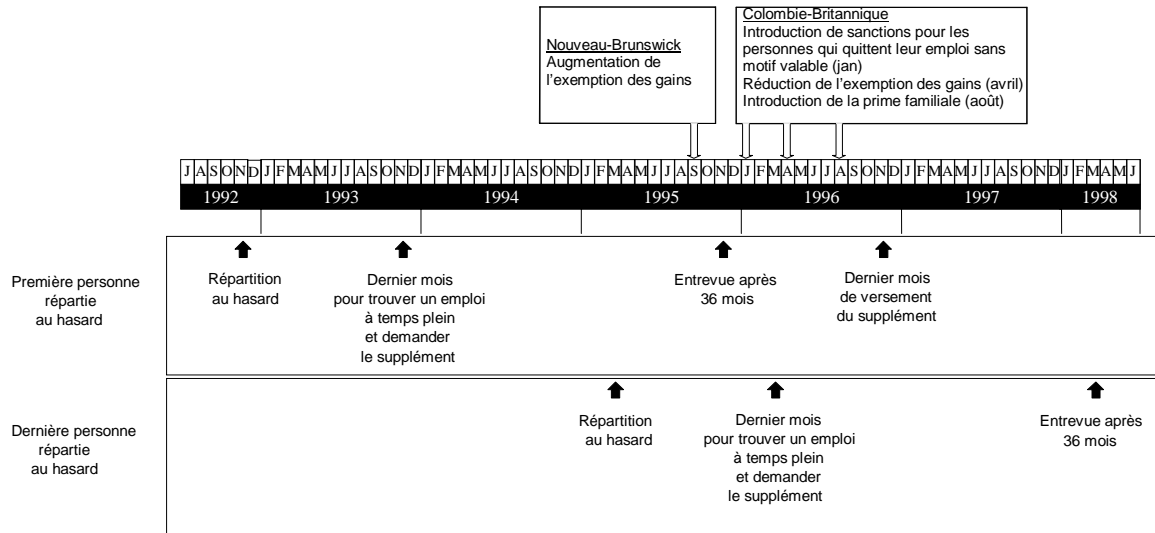
³⁰ Mallar et Maynard, 1981, et Salkind et Haskins, 1982.

³¹ Bos et coll., 1999.

³² Il s'agit des dates où la répartition au hasard a été faite au Nouveau-Brunswick. En Colombie-Britannique, la répartition au hasard a eu lieu sur une période plus courte, de janvier 1993 à février 1995.

l'échantillon réparties au hasard, la période étudiée va de novembre 1992 à octobre 1995; pour celles qui ont été réparties au hasard en dernier, la période étudiée va de mars 1995 à février 1998.

Figure 1.3 : Périodes couvertes par les données utilisées dans le présent rapport et changements importants aux politiques en Colombie-Britannique et au Nouveau-Brunswick



Aide au revenu

Au cours des années qui ont suivi la mise en œuvre du projet, d'importantes réformes ont modifié le paysage politique social au Canada. En 1996, le Régime d'assistance publique du Canada (RAPC, le programme fédéral qui payait un certain pourcentage des dépenses engagées par les provinces pour l'aide au revenu et les services sociaux)³³ et le financement des programmes établis (FPÉ, une subvention globale visant les services de santé et l'enseignement postsecondaire) ont été abolis et remplacés par un mécanisme de financement global appelé Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS). Les contributions du gouvernement fédéral en vertu du TCSPS ont été nettement inférieures à ce qu'elles auraient été en vertu du RAPC. Devant les compressions de l'aide fédérale, les provinces ont apporté une variété de changements tels que la réduction des niveaux de prestations d'aide sociale, le resserrement des critères d'admissibilité et l'imposition d'exigences de travail aux assistés sociaux.³⁴

³³Le RAPC payait la moitié de ces dépenses jusqu'en 1990, après quoi les paiements ont été limités à des augmentations annuelles maximales de 5 pour cent pour les trois provinces les plus riches, soit l'Ontario, l'Alberta et la Colombie-Britannique. On a alors parlé de « plafonnement du RAPC ».

³⁴Battle (1997) estime qu'en 1997-1998, les dépenses fédérales pour le TCSPS ont été inférieures de 15,2 pour cent à ce qu'elles auraient été, pour la même année, en vertu des programmes RAPC et FPÉ. En vertu du TCSPS, les provinces ont davantage de latitude pour modifier les règles d'admissibilité à l'aide sociale. Le TCSPS a éliminé deux des conditions du RAPC relatives à l'aide fédérale : que l'aide au revenu soit fournie à toutes les personnes définies comme étant « dans le besoin » et que les personnes faisant une demande d'aide aient accès à un système d'appel.

Depuis le début du PAS, les deux provinces ont apporté des changements aux incitatifs financiers liés au travail de leurs systèmes d'aide au revenu en modifiant « l'exemption des gains », une politique déterminant combien une personne peut gagner pendant qu'elle touche des prestations d'aide au revenu. Au Nouveau-Brunswick, l'exemption des gains a été augmentée à compter de septembre 1995. Autrement dit, le revenu qu'une personne pouvait toucher en combinant le travail et l'aide sociale a été augmenté, et l'offre de supplément du PAS est devenue relativement moins généreuse comparée à l'aide au revenu.³⁵ En Colombie-Britannique, c'est le contraire qui s'est produit, et l'exemption des gains a été réduite. Par conséquent, le revenu qu'une personne pouvait obtenir en combinant le travail et l'aide sociale a été réduit de sorte qu'en Colombie-Britannique, le PAS fournissait un incitatif financier encore plus grand que le système d'aide au revenu.³⁶

La Colombie-Britannique a apporté d'autres changements à son système d'aide au revenu en 1995 et 1996.³⁷ En janvier 1996, des sanctions ont été introduites en Colombie-Britannique interdisant à quiconque quittait son emploi sans motif valable de toucher des prestations d'aide au revenu pendant six mois. Ainsi, une membre du groupe programme qui trouvait un emploi à temps plein et commençait à toucher le supplément risquait de ne pas pouvoir retourner à l'aide au revenu si elle quittait cet emploi de son plein gré (contrairement à l'intention du PAS à l'origine). Plus tard en 1996, le processus de demande d'aide au revenu a été considérablement resserré; par exemple, les demandeurs devaient prendre rendez-vous et apporter divers documents à leur rendez-vous, et l'émission de chèques sur place a été éliminée. On s'attendrait à ce que ces changements renforcent les effets des sanctions, ce qui pourrait réduire les prestations d'aide au revenu reçues par les participantes au supplément qui quittaient (ou perdaient) un emploi à temps plein, augmentant par conséquent les impacts du programme sur le taux de réception de prestations d'aide au revenu.

En août 1996, la province a mis en place une « prime familiale » mensuelle de 103 \$ par enfant pour toutes les familles à faible revenu ayant des enfants, en même temps qu'elle a réduit les prestations d'aide au revenu du même montant, ce qui a eu pour effet d'augmenter le soutien aux familles de travailleurs à faible revenu en maintenant les prestations totales des prestataires de l'aide au revenu au même niveau. Le versement de la prime familiale a ainsi réduit la générosité relative de l'aide au revenu, ce qui a affaibli la motivation, tant pour les membres du

³⁵ Avant septembre 1995, l'aide au revenu au Nouveau-Brunswick n'était pas réduite si les gains étaient inférieurs à 200 \$ par mois, mais les prestations étaient réduites dollar pour dollar des gains supérieurs à 200 \$. Après septembre 1995, un prestataire pouvait être admissible à une « exemption de salaire supplémentaire » qui faisait abstraction soit de 200 \$ ou de 35 pour cent des gains, selon le plus élevé des deux montants, pendant six mois, et faisait abstraction de 200 \$ ou de 30 pour cent des gains, selon le plus élevé des deux montants, pendant une période additionnelle de six mois. L'exemption de salaire supplémentaire n'est pas automatique, mais mise en œuvre à la discrétion du chargé de cas.

³⁶ Jusqu'en avril 1996, les mères de famille monoparentale qui avaient touché des prestations d'aide au revenu pendant plus de trois mois en Colombie-Britannique étaient admissibles à une exemption fixe de 200 \$ par mois et, pendant jusqu'à 12 mois sur 36, d'une exemption « augmentée » correspondant à 25 pour cent des gains supérieurs à l'exemption fixe. À compter d'avril 1996, l'exemption fixe a été éliminée, et l'exemption de 25 pour cent pouvait être utilisée seulement pendant 12 mois au cours de la vie.

³⁷ La Colombie-Britannique et le Nouveau-Brunswick ont apporté un certain nombre d'autres changements à leurs systèmes d'aide au revenu en 1995, 1996 et 1997, mais beaucoup de ces changements ont eu peu d'effet sur la plupart des mères de famille monoparentale touchant des prestations. Ces changements sont décrits dans Lin et coll., 1998.

groupe programme que pour ceux du groupe témoin, de continuer à bénéficier de l'aide au revenu.³⁸

Conjoncture économique

Au cours de la période visée par ce rapport, la conjoncture économique a également changé en Colombie-Britannique et au Nouveau-Brunswick.³⁹ Dans les deux provinces, le marché du travail a connu une légère amélioration entre 1992 et 1995. Néanmoins, les taux de chômage sont demeurés à des niveaux historiquement élevés, et l'emploi chez les femmes âgées de 15 à 44 ans a baissé en Colombie-Britannique. De 1995 à 1998, le chômage a augmenté quelque peu au Nouveau-Brunswick et est demeuré stable en Colombie-Britannique, même si le taux de chômage national a continué de diminuer. Toutefois, les perspectives d'emploi pour les femmes auraient pu s'améliorer au cours de cette période, car le taux d'emploi chez les femmes âgées de 15 à 44 ans a augmenté dans les deux provinces. Durant cette période, le Nouveau-Brunswick a connu un taux de chômage et un salaire moyen plus élevés que la Colombie-Britannique.

Depuis 1992, le salaire minimum des deux provinces a augmenté plusieurs fois, bien qu'il soit plus bas au Nouveau-Brunswick qu'en Colombie-Britannique. Au début du PAS en 1992, le salaire minimum horaire était de 5,50 \$ en Colombie-Britannique et de 5 \$ au Nouveau-Brunswick. En Colombie-Britannique, le salaire minimum a augmenté graduellement pour atteindre 7,15 \$ en 1998. Au Nouveau-Brunswick, le salaire minimum a augmenté à 5,25 \$ au début de 1996 et à 5,50 \$ plus tard au cours de la même année. Les répercussions de ces augmentations sur les impacts du PAS n'ont pas été clairement établies.

RÉSUMÉ DES IMPACTS DU PAS SUR LES RÉSULTATS ÉCONOMIQUES CHEZ LES MÈRES

Le but du PAS était d'encourager les mères monoparentales assistées sociales de longue date à aller travailler à temps plein et, de ce fait, d'augmenter leurs gains et de réduire leur dépendance face à l'aide sociale. En remplaçant les prestations d'assistance sociale par le supplément de gains du programme, le PAS permettait également d'assurer que les mères du groupe programme qui travaillent à temps plein et se prévalent du supplément gagnent un revenu plus élevé avec le PAS qu'elles ne l'auraient fait avec l'aide au revenu. Au cours des trois premières années après la répartition au hasard, le PAS a remarquablement réussi à augmenter l'emploi, à réduire le recours à l'aide au revenu et à faire augmenter le revenu familial. Nous présentons ci-après un résumé des constatations primaires sur les résultats économiques chez les mères au moment du suivi après 36 mois.⁴⁰ En tout, plus du tiers du groupe programme a trouvé du travail à temps plein durant l'année suivant la répartition au hasard et a touché au moins un versement de supplément. Il s'agit là d'un résultat provenant de

³⁸En octobre 1997, le Nouveau-Brunswick a également modifié les incitatifs financiers au travail en instaurant un programme de prestation fiscale pour enfants ainsi qu'un supplément au revenu gagné. Les incitatifs en vertu de ces programmes étaient nettement moindres que ceux de la prime familiale – jusqu'à 250 \$ par enfant par année pour la prestation fiscale pour enfants, et 250 \$ par année par famille pour le supplément au revenu gagné.

³⁹Des renseignements additionnels pour la période allant de 1992 à 1996 sont présentés dans le tableau 1.1 de Lin et coll., 1998.

⁴⁰Pour obtenir un état plus détaillé des impacts du PAS sur les résultats économiques chez les mères, consultez Michalopoulos et coll., 2000.

divers facteurs tels que la volonté des membres du groupe programme de travailler à temps plein, les possibilités s'offrant à elles dans les marchés de l'emploi locaux, et la mesure dans laquelle l'offre de supplément a modifié leur comportement. Pour mesurer les *impacts* du PAS, soit les changements qu'il a entraînés, il faut comparer les résultats du groupe programme à un point de référence représentant ce qui aurait été en l'absence du programme. Le groupe témoin formé par le processus de répartition au hasard fournit ce point de référence. À la fin de la première année suivant la répartition au hasard, alors qu'environ 15 pour cent des membres du groupe témoin travaillaient à temps plein, cette proportion était de 30 pour cent chez le groupe programme. Le PAS a donc environ doublé l'emploi à temps plein avec un impact d'environ 15 points. À la fin de la troisième année, l'impact du programme sur l'emploi à temps plein avait baissé, mais demeurait important à près de 10 points. Étant donné que les personnes qui se prévalaient de l'offre de supplément devaient trouver du travail à temps plein *et* renoncer à l'aide au revenu, l'impact du programme sur l'emploi à temps plein a été assorti d'une diminution presque identique du recours à l'aide au revenu.

Lorsque les membres du groupe programme sont allées travailler à temps plein en raison du PAS, elles ont également touché des versements de supplément du PAS, ce qui a fourni un revenu moyen beaucoup plus élevé au groupe programme qu'au groupe témoin. Durant les six mois précédant l'entrevue de suivi après 18 mois, le revenu mensuel après impôt des membres groupe programme a été supérieur de 179 \$ en moyenne à celui des membres du groupe témoin. Durant les six mois précédant l'entrevue de suivi après 36 mois, le programme a continué d'avoir un impact sur le revenu après impôt, mais celui-ci a baissé à 153 \$ par mois. Ainsi, la proportion de familles à faible revenu a également été réduite par le programme, soit de 12,2 points de pourcentage au moment de l'enquête après 18 mois et de 9,4 points au moment de l'enquête après 36 mois.

Ces gains de l'emploi à temps plein et du revenu sont considérables et pourraient donner l'impression que le PAS a eu des répercussions importantes sur la vie des enfants. Il faut toutefois faire preuve de prudence dans la prédiction des effets du PAS sur les enfants. Bien que les effets sur l'emploi à temps plein soient importants comparativement à d'autres évaluations expérimentales, il reste que seule une proportion de 15 pour cent de plus du groupe programme que du groupe témoin est allée travailler à temps plein au sommet du programme. De plus, les augmentations de revenu sont limitées aux 35 pour cent de familles qui se sont prévaluées du supplément du PAS à un moment quelconque. Par conséquent, toute différence dans les résultats chez l'enfant est susceptible d'être limitée à un tiers de l'échantillon. Idéalement, on comparerait ce tiers des familles du groupe programme à un groupe comparable du groupe témoin. Toutefois, il est très difficile de déterminer qui sont ces familles comparables au sein du groupe témoin. Par conséquent, les différences entre les groupes programme et témoin sont comparées pour tous les enfants des deux groupes. Les améliorations dans le fonctionnement des enfants pour le tiers des familles qui se sont prévaluées du supplément devront donc être très marquées pour que les effets du PAS ressortent dans la comparaison de tous les enfants du groupe programme et de tous les enfants du groupe témoin.

QUESTIONS POSÉES PAR LA RECHERCHE

Les études examinent de plus en plus les façons dont les programmes d'aide sociale peuvent influencer l'emploi, les gains et le recours à l'aide sociale des chefs de famille monoparentale; par comparaison, on ne connaît pas grand chose des effets de ces politiques sur les enfants. Ce rapport, qui examine comment le fonctionnement et le développement des enfants peuvent être influencés par le supplément des gains temporaire fourni par le PAS, pose les questions suivantes :

- Le PAS a-t-il des répercussions sur le développement et le fonctionnement de l'enfant? Plus particulièrement, les effets possibles du programme sur trois domaines distincts du fonctionnement de l'enfant sont examinés ; (1) rendement cognitif et succès scolaire, (2) comportement et bien-être émotionnel, et (3) santé et sécurité. Le supplément touche-t-il tous ces aspects du fonctionnement de l'enfant de façon égale?
- Le supplément a-t-il les mêmes effets sur tous les enfants? Trois cohortes d'âge sont étudiées tour à tour, soit les enfants plus jeunes, les enfants d'âge moyen et les enfants plus âgés. Ces trois groupes d'âge sont-ils touchés de la même façon par le PAS?
- Comment les effets du PAS sur les résultats économiques chez les mères varient-ils entre les mères des enfants de cet échantillon? Y a-t-il des différences dans les effets économiques du programme qui dépendent de l'âge de l'enfant?
- Le supplément a-t-il des répercussions sur les ressources que les parents fournissent à leurs enfants, y compris les activités, les écoles, le voisinage. Le supplément a-t-il des effets sur le fonctionnement parental et le comportement parental? Les impacts du PAS sur ces résultats sont-ils semblables pour tous les groupes d'âge?

En se penchant sur ces questions, cette étude aide à comprendre les effets de l'emploi maternel et du revenu familial sur les enfants. Comme nous l'avons indiqué plus tôt dans ce chapitre, la recherche non expérimentale peut ne pas aborder adéquatement le lien entre la pauvreté ou l'emploi maternel et le fonctionnement de l'enfant, car des variables importantes qui confondent ces liens peuvent être omises. En examinant les effets des augmentations de l'emploi maternel et du revenu sur les enfants dans un cadre expérimental, le PAS peut jeter une lumière considérable sur ces liens. Plus spécifiquement, même si ces relations ne seront pas examinées directement, cette étude fournit de l'information sur diverses questions stratégiques essentielles, notamment :

- Quelles sont les répercussions sur l'enfant lorsque la mère passe de l'aide sociale au travail à temps plein si l'emploi s'accompagne d'une augmentation substantielle du revenu familial?
- L'emploi à temps plein et l'augmentation du revenu ont-ils des effets différents chez les enfants d'âges différents? On pourrait s'attendre à ce que les enfants plus jeunes soient plus négativement touchés par l'emploi maternel à temps plein que les enfants plus âgés.
- *Comment* ces augmentations des niveaux d'emploi et de revenu touchent-ils les enfants? Autrement dit, les enfants sont-ils touchés par le gardiennage que leur fournissent leurs parents en raison de leur participation au programme ou par les changements dans les comportements parentaux, ou encore par ces deux chemins?

STRUCTURE DU RAPPORT

Ce rapport examine les impacts du PAS sur les familles et les enfants 36 mois après la répartition au hasard. Il permet donc de mieux comprendre l'impact du PAS, au-delà de ses objectifs visés d'emploi et de revenu.

Le deuxième chapitre est divisé en trois parties. La première décrit l'échantillon et les méthodes. En raison d'études qui indiquent que l'emploi et le revenu peuvent avoir des répercussions différentes sur les enfants en fonction de leur âge, trois cohortes d'âge ont été établies aux fins de l'analyse, et les différences entre les caractéristiques initiales de ces trois groupes d'âge sont abordées. La deuxième partie décrit l'information utilisée pour évaluer les effets du PAS sur les familles et les enfants. Dans la troisième section, nous présentons les impacts du PAS sur les éléments directement ciblés par le programme (emploi, gains, revenu et recours à l'aide au revenu) pour l'échantillon analysé dans ce rapport. Les impacts sur les résultats économiques sont présentés pour les trois cohortes d'âge établies à la première section.

Le troisième chapitre examine les impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant. Ce chapitre se concentre sur la façon dont le PAS touche les trois domaines de fonctionnement de l'enfant, soit les résultats scolaires, le comportement et la santé. De plus, comme l'âge peut jouer un rôle dans l'impact du PAS sur les enfants, les effets du PAS sont examinés séparément pour les enfants des cohortes plus jeunes, du milieu et plus âgée.

Le quatrième chapitre explore les impacts du PAS sur le fonctionnement de la famille, le gardiennage et les changements dans les environnements familiaux et scolaires des enfants. Il offre de l'information sur les répercussions du PAS sur des aspects de la vie familiale en plus des résultats chez l'enfant. Le fait de comprendre comment les activités de la famille et de l'enfant sont influencées par le PAS peut également indiquer les chemins par lesquels les enfants peuvent être touchés par le programme. Les différences entre les groupes programme et témoin en termes de recours au gardiennage et d'activités parascolaires des enfants, ainsi que du fonctionnement parental et du comportement parental, sont présentées dans ce chapitre. De plus, les impacts du PAS sur les changements dans la structure familiale, le domicile et l'école sont explorés. Là encore, les constatations sont présentées séparément pour les trois cohortes d'âge.

Chapitre 2 :

Méthodes de recherche du rapport sur les enfants et impacts sur les résultats économiques chez les mères

Le présent chapitre fournit les éléments de référence nécessaires pour comprendre les impacts sur les résultats chez l'enfant présentés au chapitre 3. La première section décrit l'échantillon de l'étude et les sources de données utilisées dans ce rapport. Les taux de réponse pour ces sources de données sont présentés et examinés en fonction de leur effet sur les impacts estimatifs présentés. Les caractéristiques initiales de l'échantillon sont présentées, d'abord pour l'ensemble de l'échantillon du rapport, puis pour les trois cohortes d'âge des enfants à analyser. La deuxième section décrit les méthodes statistiques utilisées dans l'analyse des données de recherche.

La dernière section résume les impacts du PAS sur les résultats économiques chez les mères pour l'échantillon de ce rapport. Ces résultats comprennent les impacts sur l'emploi maternel, le revenu, les dépenses et les difficultés financières. Ces constatations établissent un contexte qui permet de comprendre de quelle façon le PAS peut avoir des répercussions sur les enfants.

MÉTHODES DE RECHERCHE DU RAPPORT SUR LES ENFANTS

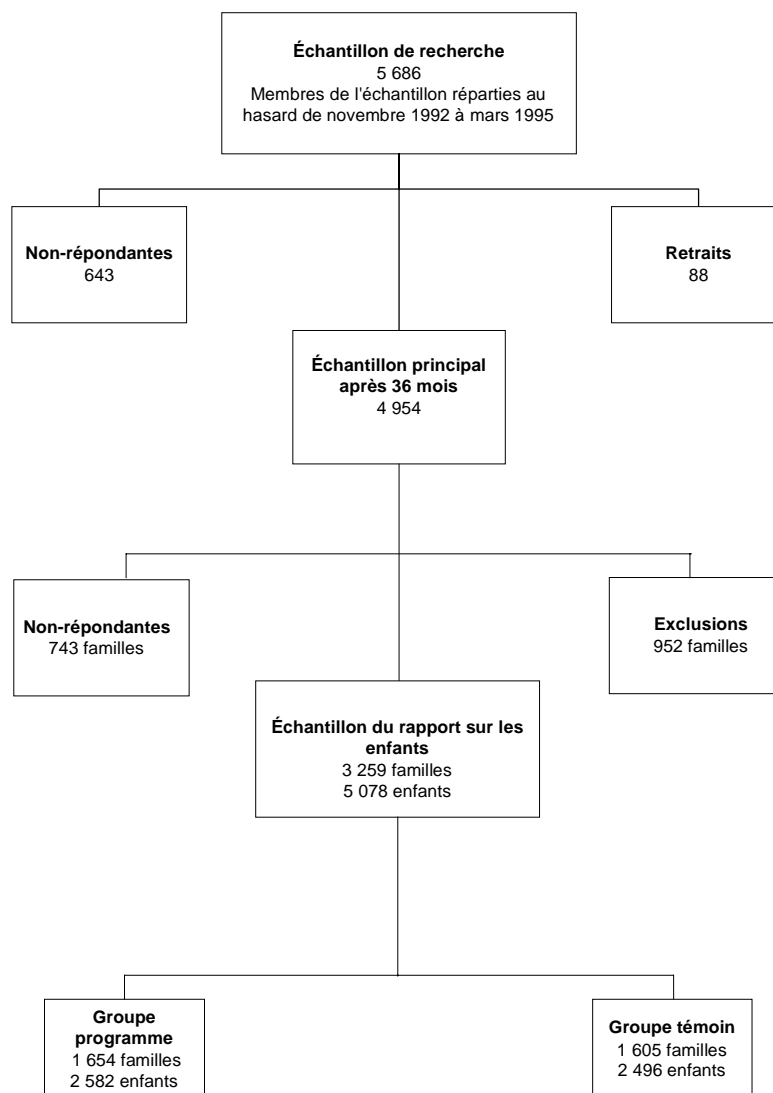
Échantillon du rapport et cohortes d'âge

La figure 2.1 présente un aperçu du processus de dérivation qui a produit l'échantillon de l'analyse final examiné dans ce rapport. L'*échantillon de référence* de l'étude principale du PAS est constitué de 5 686 familles (2 859 membres du groupe programme et 2 827 membres du groupe témoin) qui ont passé une entrevue de référence. (Cet échantillon exclut un petit nombre de familles qui ont été jugées non admissibles à l'étude après la répartition au hasard, ou qui se sont retirées de l'étude peu après leur candidature et qui ont demandé à ce qu'aucune de leurs données ne soient utilisées dans la recherche.) L'échantillon analysé pour examiner l'impact du PAS sur l'emploi maternel et le revenu familial, l'*échantillon principal après 36 mois*, comprend 4 961 membres de l'échantillon qui ont répondu à une enquête contenant des questions sur leur emploi, leur revenu et leurs gains. L'échantillon analysé dans le présent rapport, appelé *échantillon du rapport*, est constitué de 3 259 familles et de 5 078 enfants (âgés de 3 à 18 ans) qui habitaient le domicile au départ et pour lesquels des données sur les enfants ont été recueillies au moment du suivi après 36 mois.¹ Cet échantillon comprenait 1 654 familles et 2 582 enfants dans le groupe programme ainsi que 1 605 familles et 2 496 enfants dans le groupe témoin. Ces familles sont un sous-ensemble des familles de l'échantillon après 36 mois, et ce pour deux raisons. D'abord, certaines familles faisant partie

¹Il est à noter que des données ont été recueillies sur des enfants qui n'habitaient pas le domicile au point de départ, mais qui l'habitaient au moment du suivi après 36 mois. Ces enfants ont été exclus de l'échantillon de l'analyse, car ceux du groupe programme n'avaient pas reçu le « traitement » entier.

de l'échantillon après 36 mois n'étaient pas admissibles à l'étude sur les enfants en raison du fait qu'aucun de leurs enfants n'habitait le domicile au moment du suivi après 36 mois (soit parce qu'ils étaient âgés de plus de 18 ans ou parce qu'ils avaient quitté le domicile avant le suivi après 36 mois) ou encore parce que les seuls enfants de la famille étaient ceux qui n'habitaient pas le domicile au point de départ.² Ensuite, certaines membres de l'échantillon qui étaient admissibles à participer à l'étude sur les enfants du projet de recherche ne l'ont pas fait, soit parce qu'il a été impossible de les joindre ou parce qu'elles ont refusé d'y participer.

Figure 2.1 : Processus de dérivation de l'échantillon du rapport de l'étude sur les enfants



²De plus, un petit nombre de familles qui avaient des enfants âgés de trois ans qui n'avaient pas de frères ou de sœurs âgés de 4 à 18 ans a été exclu de l'échantillon. Ces familles ont été exclues parce qu'aucun enfant de la famille n'était admissible aux tests de développement ou aux enquêtes auprès des enfants en raison de leur âge (décrits dans la section sur les sources de données qui suit). Il faut toutefois noter que les enfants âgés de trois ans qui avaient des frères ou des sœurs de moins de 18 ans ont été inclus dans l'étude sur les enfants du PAS. Par conséquent, l'exclusion n'aurait touché qu'un nombre restreint et particulier de familles, soit celles ayant un enfant ou plus âgé de plus de 15 ans et un enfant de moins d'un an au moment de la répartition au hasard.

Groupes d'âge des enfants faisant l'objet de l'analyse

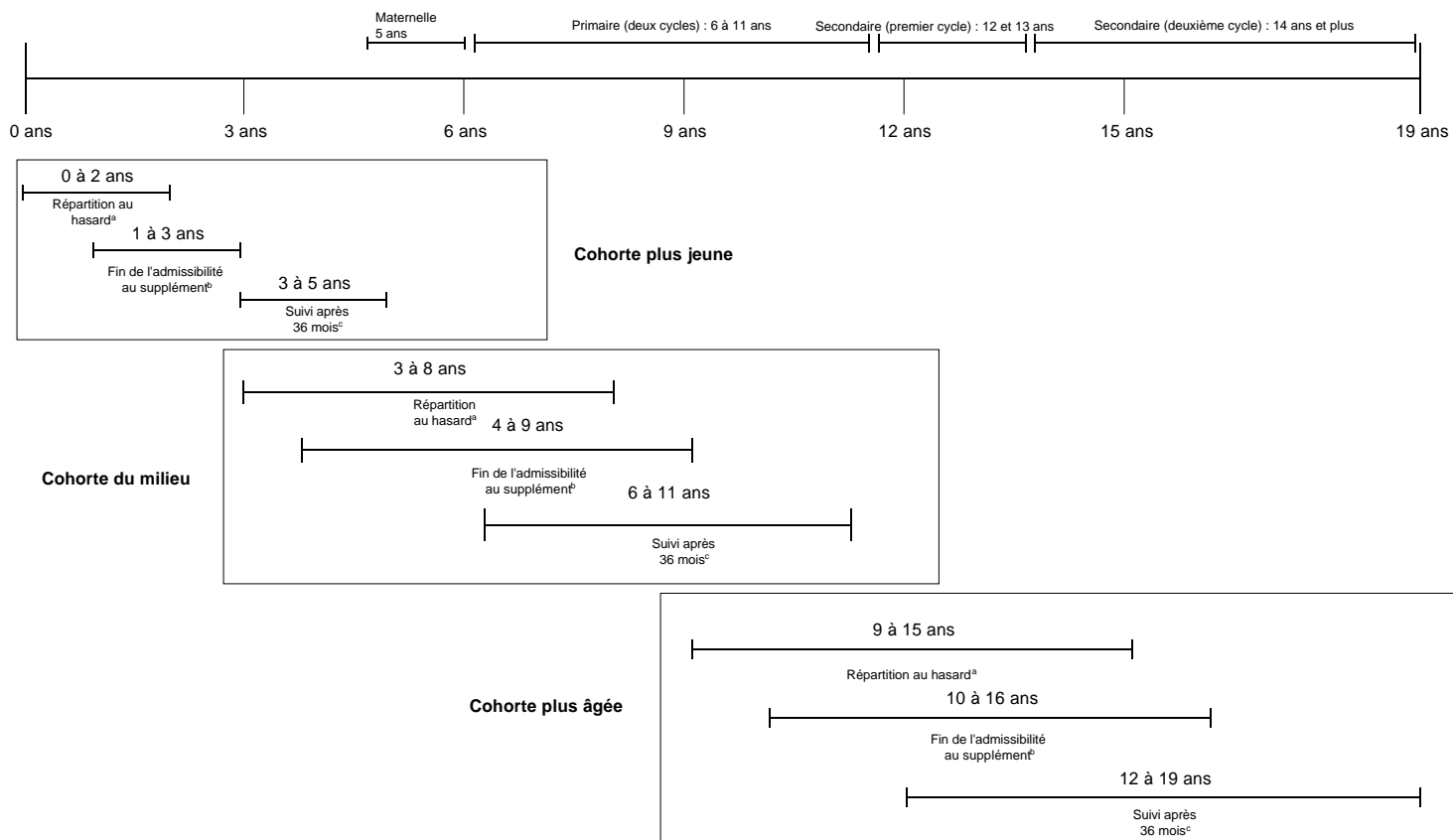
La fourchette d'âge des enfants de l'échantillon est assez large, ce qui permet d'observer l'impact du PAS sur les enfants à divers moments de leur développement. Pour les besoins de ce rapport, trois cohortes d'âge distinctes ont été créées : (1) la cohorte plus jeune (enfants âgés de 3 à 5 ans 36 mois après la répartition au hasard), (2) la cohorte du milieu (enfants âgés de 6 à 11 ans 36 mois après la répartition au hasard), et (3) la cohorte plus âgée (enfants âgés de 12 à 18 ans 36 mois après la répartition au hasard). L'ordonnement de la figure 2.2 illustre l'âge de chacun de ces trois groupes d'enfants au moment de la répartition au hasard, à la fin de la première année d'admissibilité au supplément (moment auquel les mères du groupe programme devaient avoir trouvé un emploi à temps plein pour pouvoir se prévaloir de l'offre de supplément), et au moment de l'évaluation de suivi après 36 mois.

Comme l'indique clairement cet ordonnancement, les enfants de la cohorte plus jeune étaient âgés de 0 à 2 ans au moment de la répartition au hasard; ils étaient donc des bébés ou des bambins au début de leur participation au programme. Ils sont demeurés d'âge préscolaire tout au long de la période de suivi. Les enfants de la cohorte du milieu étaient âgés de 3 à 8 ans au moment de la répartition au hasard; ils étaient donc d'âge préscolaire et au début de l'âge scolaire au point de départ. Au cours de la période de suivi, les plus jeunes membres de la cohorte du milieu ont commencé l'école, de sorte qu'après 36 mois, tous les enfants faisant partie de ce groupe d'âge allaient à l'école et étaient de niveau primaire de premier cycle ou de deuxième cycle; les enfants les plus âgés de la cohorte du milieu étaient au premier et au deuxième cycles du primaire tout au long de la période de suivi. Les enfants de la cohorte plus âgée de l'échantillon étaient âgés de 9 à 15 ans au moment de la répartition au hasard, et donc à la préadolescence et à l'adolescence au début de l'étude. Ces enfants sont entrés dans la préadolescence et l'adolescence au cours de la période de suivi de 36 mois; au moment du suivi après 36 mois, ces enfants étaient au premier et au deuxième cycles du secondaire.

Il est probable que les enfants qui ont participé au PAS à différents moments de leur développement aient été touchés différemment par le PAS. Les enfants plus jeunes, qui sont les plus défavorablement touchés par la pauvreté, peuvent être les plus favorablement touchés par l'augmentation du revenu familial entraînée par le PAS, mais ces enfants sont les plus vulnérables aux impacts négatifs de l'emploi maternel. On a déterminé que les enfants plus âgés étaient ceux qui bénéficiaient le plus des programmes parascolaires, car ceux-ci leur fournissent un environnement enrichissant et structuré et qui les protège des contacts avec les groupes de pairs déviants.³ Le passage à l'adolescence peut être un moment particulièrement vulnérable pour les enfants à risque, qui peuvent tomber dans la délinquance. Si les mères qui commencent à travailler le reconnaissent et sont en mesure de fournir la supervision dont ces enfants ont besoin durant cette période critique, alors les enfants pourraient profiter de la participation de leur mère au PAS. Si les adolescents sont laissés à eux-mêmes, par contre, ils pourraient développer des problèmes de comportement. De plus, lorsque les mères vont travailler à temps plein, les enfants plus âgés peuvent être appelés à assumer une plus grande part des rôles et des responsabilités d'adulte. Il n'a pas été clairement établi si ces rôles ont un effet positif sur les enfants en leur donnant un sens des responsabilités, ou s'ils imposent un fardeau trop lourd à des enfants qui sont déjà aux prises avec les exigences de l'école et de leurs pairs.

³Pettit et coll, 1999, Posener et Vandell, 1999.

Figure 2.2 : Évolution des trois groupes d'âge tout au long de la période de suivi du PAS



Notes : ^aLa répartition au hasard a été faite entre novembre 1992 et mars 1995.

^bLa période d'admissibilité au supplément a pris fin entre la fin de 1993 et le printemps 1996.

^cLe suivi après 36 mois a eu lieu durant 1995 et 1996.

Sources de données

Ce rapport utilise des données de diverses sources pour évaluer l'impact du PAS sur les enfants et leurs familles, y compris les suivantes :

- **Enquête de référence.** L'enquête de référence a été réalisée par Statistique Canada auprès de toutes les répondantes faisant partie de l'échantillon de recherche juste avant la répartition au hasard. L'enquête comprenait des questions sur les caractéristiques démographiques, la composition du ménage, l'emploi et les gains, le niveau d'études et la formation, les besoins de gardiennage, les attitudes envers le travail et l'aide sociale, le logement, les incapacités physiques et émotionnelles, le bien-être psychologique et le revenu actuel. Ces données sont utilisées pour décrire l'échantillon de recherche et pour identifier les sous-groupes importants.
- **Enquêtes de suivi principales après 18 et 36 mois.** Environ 18 et 36 mois après la répartition au hasard, Statistique Canada a fait une enquête auprès des répondantes faisant partie de l'échantillon de recherche. Le questionnaire de l'enquête après 18 mois a été rempli par environ 93 pour cent de l'échantillon de recherche, et celui de l'enquête après 36 mois a été rempli par environ 90 pour cent de l'échantillon de recherche. Comme pour l'enquête de référence, ces enquêtes comprenaient des questions sur les caractéristiques démographiques et la composition du ménage, l'emploi et les gains, les études et la formation, les besoins de gardiennage, le revenu actuel et les attitudes. On a également posé des questions aux répondantes sur leurs antécédents de mariage, leurs arrangements de vie et leurs dépenses. Ces enquêtes sont utilisées pour étudier les impacts du PAS sur l'emploi, les gains, le revenu, les antécédents de mariage, le gardiennage et les changements de domicile.
- **Dossiers de l'Aide au revenu.** Le ministère des Ressources humaines de la Colombie-Britannique et Développement des Ressources humaines (Nouveau-Brunswick) ont fourni à Statistique Canada des données mensuelles sur l'aide au revenu, lesquelles ont été utilisées pour déterminer la population cible, sélectionner l'échantillon au hasard et faire le suivi des prestations d'aide au revenu reçues avant et après la répartition au hasard. Dans ce rapport, on a utilisé 36 mois de données d'aide au revenu avant la répartition au hasard et 36 mois de données après la répartition au hasard pour estimer les impacts sur la réception de prestations d'aide au revenu et pour identifier les sous-groupes en fonction de leurs antécédents d'aide au revenu.
- **Système d'information sur la gestion du programme du PAS (SIGP).** Le SIGP est le système d'information mis au point par SHL Systemhouse Inc.,⁴ la SRSA et la MDRC pour la mise en œuvre et l'évaluation du PAS. Le système soutient les activités des bureaux responsables du programme et du versement du supplément et en assure le suivi. Ce rapport utilise les données du SIGP sur les membres du groupe programme qui se sont prévalués du supplément et sur les versements de supplément effectués.

⁴Le SIGP a été conçu avant le 11 février 1999, date à laquelle EDS a fait l'acquisition de SHL Systemhouse. L'entreprise s'appelle maintenant EDS Systemhouse.

- **Évaluations de l'enfant.**⁵ Les principales sources de données sur le fonctionnement des familles et des enfants proviennent des enquêtes auprès des mères et de l'évaluation directe des enfants au moyen de tests d'aptitudes mathématiques et linguistiques ainsi que d'enquêtes auprès des enfants.
- **Enquête de suivi auprès des mères après 36 mois.** Environ 36 mois après la répartition au hasard, on a demandé aux participantes qui avaient répondu à l'enquête principale de répondre à un questionnaire sur la santé et le développement de chacun de leurs enfants. Contrairement à l'enquête principale, les participantes répondaient seules à ce questionnaire (c'est-à-dire sans l'aide de l'intervieweur). Les questions étaient centrées sur l'état de santé, le comportement et le fonctionnement scolaire des enfants, les comportements, l'état de santé et le bien-être de la mère, et les activités parascolaires des enfants.
- **Évaluations directes auprès des enfants.**⁶ En plus des renseignements fournis par les mères au sujet de leurs enfants, des évaluations ont été effectuées directement auprès des enfants. Il existe un avantage réel à disposer de données provenant d'évaluations faites directement auprès des enfants en plus des rapports maternels. Bien que les mères puissent fournir des renseignements importants au sujet de leurs enfants, les données recueillies au moyen des rapports maternels reflètent les *perceptions* maternelles du fonctionnement des enfants et peuvent ne pas nécessairement refléter la situation réelle de l'enfant. Par exemple, les mères qui sont soumises à un stress plus grand peuvent voir un comportement chez l'enfant différemment des mères qui sont moins stressées. La meilleure évaluation des comportements de l'enfant et de la mère peut provenir d'observations directes, habituellement effectuées au moyen d'évaluations filmées sur vidéo de l'interaction mère-enfant dans des activités semi-structurées. De telles évaluations ne pouvaient pas être effectuées dans le cadre de la présente étude en raison de leur coût élevé, mais des évaluations directes des résultats chez l'enfant au moyen d'enquêtes et de tests auprès des enfants peuvent également fournir des mesures indépendantes du fonctionnement de l'enfant et de la mère. Ces évaluations peuvent aider à corroborer les constatations provenant des rapports maternels et peuvent aider à déterminer si les impacts observés d'un programme proviennent de différences dans le fonctionnement réel de l'enfant ou de différences dans les perceptions maternelles.

De plus, les rapports provenant directement des enfants peuvent fournir des renseignements qui ne peuvent être évalués correctement au moyen de rapports maternels. Par exemple, les mères sont souvent très peu au courant des activités délinquantes de leurs adolescents, y compris l'usage de drogues et d'alcool. Dans certains cas, par conséquent, les enquêtes auprès des enfants sont utilisées non seulement pour corroborer les rapports maternels, mais également pour évaluer des

⁵L'annexe B contient un examen plus détaillé des mesures des résultats chez l'enfant.

⁶En plus des évaluations décrites ici, on a administré un test d'alphabétisme aux enfants âgés de 15 à 18 ans afin d'évaluer leurs aptitudes en lecture, en grammaire/orthographe et en compréhension. Les taux de réponse ont été très faibles (50 pour cent) et, plus important encore pour l'évaluation de l'impact du PAS, il y avait un écart de 5 points de pourcentage entre les taux de réponse des groupes programme et témoin. Étant donné cet écart, les données provenant du test d'alphabétisme n'ont pas été analysées pour les besoins de ce rapport.

aspects du fonctionnement de l'enfant sur lesquels les enfants sont mieux placés que les mères pour fournir de l'information.

Deux enfants de chaque famille (un seul dans le cas d'un seul enfant à la maison) ont été sélectionnés pour faire l'objet d'une évaluation directe. Pour les familles comptant trois enfants ou plus, une pondération a été appliquée selon laquelle les enfants plus jeunes (âgés de 4 ou 5 ans au moment du suivi après 36 mois) et les enfants plus âgés (âgés de 15 à 18 ans au moment du suivi après 36 mois) étaient les plus susceptibles d'être sélectionnés, suivis des enfants âgés de 10 à 14 ans, les enfants âgés de 6 à 9 ans étant les moins susceptibles d'être sélectionnés. Une fois les enfants sélectionnés, on leur a administré un test ou un questionnaire ou les deux, selon les critères d'admissibilité décrits pour les évaluations individuelles.

- **Peabody Picture Vocabulary Test–Revised.** Pour les enfants âgés de 4 à 7 ans, on a eu recours au *Peabody Picture Vocabulary Test–Revised* (PPVT-R) (formulaire L). Ce test permet d'évaluer les aptitudes linguistiques réceptives de l'enfant (c'est-à-dire sa compréhension des mots). Le test est administré par un intervieweur qui lit un mot à voix haute tout en montrant quatre images à l'enfant. L'enfant doit pointer vers l'image qui illustre le mieux le mot.
- **Test d'aptitudes mathématiques.** Pour les enfants âgés de 7 à 15 ans (en deuxième année et plus), on a administré un test d'aptitudes mathématiques. Celui-ci comprenait un sous-ensemble d'éléments provenant du *Canadian Achievement Test*, deuxième édition (CAT/2), un test mathématique élaboré par le *Canadian Test Centre* et administré chaque année dans toutes les provinces à environ 300 000 élèves à partir de la deuxième année jusqu'à la fin du secondaire et au niveau collégial. Un sous-ensemble différent d'éléments a été sélectionné pour chaque niveau. Le test a été administré selon le niveau scolaire de l'enfant indiqué par la mère.
- **Enquête de suivi après 36 mois auprès des enfants.** Une enquête a été réalisée auprès des enfants âgés de 10 à 18 ans. Comme dans le cas de l'enquête auprès des mères, les enfants ont répondu eux-mêmes à cette enquête. Les questions touchaient le fonctionnement scolaire, le comportement et la santé de l'enfant ainsi que le comportement parental et les activités parascolaires de l'enfant.

Taux de réponse

Pour évaluer la fiabilité de l'information obtenue au moyen d'enquêtes, il est important de considérer le *taux de réponse*, c'est-à-dire la proportion de participants à qui l'on demande de répondre à une enquête et qui le font. Le taux de réponse fournit une indication de la mesure dans laquelle le groupe qui répond à l'enquête est représentatif de l'échantillon de toutes les familles à qui l'on demande de répondre à l'enquête. Les taux de réponse ont varié selon les sources de données utilisées pour évaluer les résultats chez l'enfant. Quarante-vingt-dix pour cent des mères faisant partie de l'échantillon de référence ont répondu à l'enquête de suivi principale après 36 mois, qui contenait des mesures de l'emploi maternel, des gains, du revenu, du recours au gardiennage et des difficultés financières. Seules les familles qui ont répondu à une enquête principale ont été sélectionnées pour répondre aux éléments touchant l'enfant. Par conséquent, l'échantillon visé pour les éléments touchant l'enfant est constitué des mères ou des enfants des familles qui ont répondu à l'enquête principale et qui ont été

sélectionnés (selon les critères décrits ci-dessus) pour remplir les évaluations de l'enfant. *L'échantillon de répondantes* est formé des mères et des enfants qui ont répondu aux enquêtes et aux tests et constitue un sous-ensemble de l'échantillon visé. Les *taux de réponse* ont ensuite été calculés, soit le pourcentage des enfants ou des mères de l'échantillon visé qui ont rempli une évaluation donnée (l'échantillon de répondantes divisé par l'échantillon visé). Pour l'ensemble des évaluations, le taux de réponse a été de 82 pour cent (la proportion d'enfants pour lesquels une évaluation quelconque a été remplie). Le taux de réponse a été de 77 pour cent pour l'enquête auprès des mères, dans laquelle les mères fournissaient des renseignements sur les enfants de tous les âges dans la famille. Pour les évaluations directes auprès des enfants, les taux de réponse ont été plus élevés pour les évaluations réalisées auprès du plus jeune enfant de la famille (77 pour cent pour le test PPVT-R et 67 pour cent pour le test d'aptitudes mathématiques), et moins élevé pour les évaluations réalisées auprès des enfants les plus âgés de la famille (64 pour cent pour les enquêtes auprès des enfants),⁷ essentiellement parce que les enfants plus âgés étaient plus susceptibles d'être difficiles à joindre et plus susceptibles de refuser de participer à l'étude.

Les taux de réponse aux évaluations de l'enfant pour les enfants plus âgés de l'échantillon sont plutôt faibles. Lorsque le taux de réponse à une enquête est faible, les membres de l'échantillon qui répondent à l'enquête peuvent ne pas être représentatifs de l'ensemble du groupe visé par l'enquête. Il se produit par conséquent deux formes de biais. D'abord, les résultats moyens pour les répondantes à l'enquête peuvent ne pas constituer une représentation fidèle des résultats de l'ensemble du groupe. Ensuite, les impacts du programme calculés d'après les résultats de l'enquête peuvent mener à des conclusions incorrectes au sujet des effets réels du programme. Il s'agit là de deux formes de *biais de non-réponse*. La discussion qui suit vise le second type de biais de non-réponse, car celui-ci est plus critique aux impacts estimatifs présentés dans ce rapport. L'annexe A présente de plus amples détails sur les résultats des deux formes de biais.

Heureusement, les différences entre les taux de réponse des groupes programme et témoin ont été de 3 points de pourcentage tout au plus (une différence non significative). Comme il est probable que les non-répondantes des groupes programme et témoin soient semblables, les impacts estimés pour cet échantillon seront probablement des estimations valables des effets du programme sur les enfants analysés. Par contre, ils ne nous disent pas quels auraient été les effets si l'échantillon complet avait été analysé.

Un moyen d'évaluer l'étendue du biais de non-réponse est de comparer les répondantes à l'enquête (*l'échantillon de répondantes*) et tous les membres de l'échantillon qui devraient avoir répondu à l'enquête (*l'échantillon visé*) en termes de l'information dont on dispose déjà. La mesure dans laquelle il existe des différences significatives entre les impacts sur les deux échantillons en ce qui touche les données déjà établies peut être vue comme une indication de la mesure du biais de non-réponse dans les impacts du programme. Comme toutes les membres de l'échantillon de recherche du PAS avaient répondu à l'enquête de référence avant la répartition au hasard, les données sur les caractéristiques initiales peuvent être comparées entre les groupes programme et témoin pour l'échantillon de répondantes et l'échantillon visé. De plus, toutes les membres de l'échantillon visé, qu'elles aient ou non rempli les évaluations

⁷Le taux de réponse a été plus élevé pour l'enquête auprès des enfants âgés de 10 à 14 ans (66 pour cent) que pour l'enquête auprès des enfants de 15 à 18 ans (57 pour cent)

de l'enfant, avaient répondu à l'enquête de suivi après 36 mois, qui fournit des estimations des impacts du programme sur les résultats économiques. Là encore, l'échantillon de répondantes et l'échantillon visé peuvent être comparés en termes de ces impacts économiques. Bien que des similarités dans ces impacts chez les mères ne signifient pas nécessairement que les impacts chez les enfants seront semblables, cela donne tout de même une idée de la façon dont les impacts sur les familles répondantes peuvent différer des impacts sur les familles non répondantes.

Pour évaluer l'étendue du biais de non-réponse sur l'impact du PAS sur les résultats chez l'enfant, les différences entre les groupes programme et témoin en termes des caractéristiques initiales et des résultats économiques après 36 mois ont été comparées pour l'échantillon de répondantes et l'échantillon visé dans les évaluations de l'enfant. Dans l'analyse de l'effet des caractéristiques initiales, l'échantillon de répondantes comprenait toutes les membres de l'échantillon qui avaient répondu à un élément quelconque de l'évaluation de l'enfant. L'analyse a révélé peu de différences entre les groupes programme et témoin en termes des caractéristiques initiales entre l'échantillon de répondantes et l'échantillon visé (voir les détails à l'annexe A et aux tableaux A.1 et A.2). Cette analyse suggère que la non-réponse n'a pas rendu les groupes programme et témoin différents. Ceci est essentiel à l'obtention d'estimations non biaisées sur l'impact du programme.

Les différences entre les impacts économiques sur l'échantillon de répondantes et l'échantillon visé ont été étudiées séparément en termes de quatre éléments de l'évaluation de l'enfant, soit l'enquête auprès des mères, le PPVT-R, le test d'aptitudes mathématiques et les enquêtes auprès des enfants. Pour chacune de ces mesures, les impacts économiques chez les mères de l'échantillon visé ont été comparés à ceux des mères de l'échantillon de répondantes. Les différences entre l'un ou l'autre de ces ensembles d'échantillons dans les impacts sur l'ensemble de l'emploi ou du revenu ont été extrêmement rares (voir les tableaux A.3 à A.6 de l'annexe A).

Bien que les résultats de l'analyse du biais de non-réponse sur les résultats économiques semblent indiquer que les impacts sur les résultats chez l'enfant sont probablement semblables, il est plus sûr d'examiner le biais de non-réponse sur les mesures examinées dans ce rapport. Étant donné que les enquêtes réalisées auprès de la cohorte d'enfants plus âgés (de 12 à 18 ans) ont eu les taux de réponse les plus faibles, on se préoccupait particulièrement de ce que les impacts fondés sur les données de ces enquêtes soient biaisés. On a par conséquent examiné les différences dans les impacts sur les *mesures provenant des rapports maternels* séparément pour la cohorte d'enfants plus âgés tant pour l'échantillon de répondantes que pour l'échantillon visé des enquêtes auprès des enfants. (Les mères de presque tous les enfants des deux échantillons avaient répondu à une enquête auprès des mères.) Ceci fournit une indication de ce que les impacts pour les enquêtes auprès des mères auraient été si seuls les enfants qui ont répondu à l'enquête auprès des enfants avaient été analysés. Des sept mesures examinées, on a observé une seule différence statistiquement significative dans les impacts, soit sur les problèmes de comportement à l'école. Cette différence entre les impacts sur les deux échantillons indiquait que l'impact du programme sur les problèmes de comportement à l'école aurait été sous-estimé si seul l'échantillon de répondants à l'enquête auprès des enfants était analysé. Pour toutes les autres mesures, cependant, il n'y avait pas de différence dans les impacts entre l'échantillon de répondantes et l'échantillon visé.

Ces analyses indiquent qu'il y a peu de raisons de penser que les impacts seront biaisés par les taux de réponse faibles, même pour les enfants les plus âgés de l'échantillon. Il est important de noter, toutefois, que ces analyses sont limitées par le nombre restreint de mesures sur lesquelles le biais de non-réponse peut être analysé. Il demeure avisé d'user de prudence dans l'interprétation des résultats sur des échantillons comportant des taux de réponse aussi faibles.

Caractéristiques initiales de l'échantillon

Le tableau 2.1 présente les caractéristiques de l'échantillon du rapport au moment de la répartition au hasard. Bien que l'échantillon ait été homogène à bien des points de vue, il existait des différences importantes entre les membres de l'échantillon, lesquelles reflètent leurs divers antécédents. De façon générale, l'échantillon était principalement constitué de mères de famille monoparentale âgées de 19 à 39 ans au moment de la répartition au hasard. La moitié des mères de famille monoparentale n'avaient jamais été mariées.

Les mères de famille monoparentale composant cet échantillon faisaient face à des obstacles à l'emploi. La moitié d'entre elles n'avaient pas terminé leurs études secondaires, et seules 11 pour cent avaient fait certaines études postsecondaires. Toutefois la plupart des membres de l'échantillon avaient déjà eu un emploi rémunéré. Bien que près de 20 pour cent travaillaient au moment de la répartition au hasard, 58 pour cent ne travaillaient pas et ne cherchaient pas de travail.

Les autres obstacles à l'emploi comprenaient les affections physiques et les besoins de gardiennage. Près du quart de l'échantillon a déclaré souffrir d'affections physiques qui les empêchaient d'aller travailler, et 16 pour cent avaient trois enfants ou plus. Les mères ont déclaré que les raisons principales qui les empêchaient de travailler étaient les responsabilités personnelles ou familiales, les besoins de gardiennage et la présence d'une maladie ou d'une incapacité. Près des trois quarts de toutes les membres de l'échantillon ont toutefois déclaré que si elles allaient travailler, elles pourraient trouver quelqu'un en qui elles ont confiance pour garder leurs enfants.

Huit pour cent des membres de l'échantillon étaient d'ascendance autochtone, et 5 pour cent étaient d'ascendance asiatique. Les mères francophones composaient 14 pour cent de l'échantillon. Quelque 13 pour cent des membres de l'échantillon avaient immigré au Canada, mais de ce nombre, seules 3 pour cent avaient immigré au cours des cinq dernières années.

Lorsque les membres d'un échantillon sont répartis au hasard dans des groupes programme et témoin, les groupes devraient être identiques au départ, mais il arrive parfois que des différences mineures font surface entre les groupes. Dans cet exemple, les groupes programme et témoin étaient très semblables. Les différences entre les groupes programme et témoin sont présentées à l'annexe A.

Tableau 2.1 : Caractéristiques initiales sélectionnées des mères pour l'échantillon du rapport

Caractéristique	Moyenne de l'échantillon
Sexe (%)	
Féminin	97,24
Âge (%)	
19-24 ans	23,36
25-29 ans	23,69
30-39 ans	40,72
40-49 ans	11,16
50 ans et plus	1,08
État civil (%)	
Jamais mariée	52,22
Divorcée, séparée ou veuve	45,69
Scolarité (%)	
Niveau d'études	
Moins que l'école secondaire	52,92
Études secondaires, pas d'études postsecondaires	35,96
Certaines études postsecondaires	11,12
Inscrite à l'école au départ	14,49
Antécédents d'aide sociale récents	
Nombre de mois de réception de l'aide au revenu au cours des trois dernières années (%)	
10-23 mois	22,22
24-35 mois	34,95
Tous les 36 mois	42,84
Prestation moyenne d'aide au revenu du mois précédent (\$)	853,02
Antécédents de travail et statut d'emploi	
A déjà eu un emploi rémunéré (%)	93,99
Nombre moyen d'années de travail	6,76
Statut d'emploi au départ (%)	
Travaille 30 heures ou plus par semaine	7,00
Travaille moins de 30 heures par semaine	13,16
Sans emploi, en cherche un	22,10
Sans emploi, n'en cherche pas	57,74
Affection limitant les activités (%)	
A déclaré une affection physique ^a	23,55
A déclaré une affection émotive ^b	7,04
Bien-être émotionnel	
À risque pour la dépression (%)	26,42
Enfants	
Nombre d'enfants de moins de 19 ans (%)	
1	48,78
2	35,44
3 ou plus	15,78

(suite)

Tableau 2.1 : Caractéristiques initiales sélectionnées des mères pour l'échantillon du rapport (suite)

Caractéristique	Moyenne de l'échantillon
Ne travaille pas et n'a pas pu travailler au cours des 4 dernières semaines pour les raisons suivantes (%)^c	
Toutes les raisons	52,40
Maladie ou invalidité personnelle	11,84
Pas de service de garde adéquat	16,27
Responsabilités personnelles ou familiales	21,28
Aux études	9,32
Pas de transport	7,81
Trop de concurrence	1,94
Études insuffisantes	9,07
Expérience ou compétences insuffisantes	8,06
Autre	5,56
Opinions et attentes (%)	
« Si j'avais un emploi, je pourrais trouver quelqu'un en qui j'ai confiance pour s'occuper de mes enfants »	
D'accord	70,73
En désaccord	18,59
Aucun besoin de gardiennage	10,68
Origine ethnique (%)	
Ascendance autochtone	8,56
Ascendance asiatique	4,92
Francophone	13,66
Immigration (%)	
Née à l'extérieur du Canada	13,26
Immigrée depuis moins de 5 ans	2,89
Période de recrutement (%)	
Novembre 1992 à octobre 1993	34,06
Janvier 1994 à mars 1995	65,94
Province (%)	
Colombie-Britannique	48,57
Nouveau-Brunswick	51,43
Taille de l'échantillon (total = 3 259)	

Sources : Calculs fondés sur l'enquête de référence et les dossiers administratifs de l'Aide au revenu.

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

^aLes membres de l'échantillon étaient considérées comme souffrant d'une affection physique limitant leurs activités si elles répondaient oui à l'une ou l'autre des questions suivantes : « Souffrez-vous d'un état physique ou d'un problème de santé à long terme qui limite le type ou la quantité d'activités que vous pouvez faire (a) à la maison? (b) à l'école? (c) au travail? (d) dans d'autres activités telles que voyages, sports ou loisirs? » Celles qui travaillaient n'ont généralement pas répondu à la rubrique « au travail » de la question; leur classification est donc basée sur leurs réponses aux autres parties. Les états déclarés n'étaient pas nécessairement permanents. De toutes les membres de l'échantillon qui ont déclaré souffrir d'une affection physique limitant leurs activités lors de l'entrevue de référence, le tiers n'a indiqué aucun de ces problèmes à l'entrevue de suivi après 18 mois.

^bLes membres de l'échantillon étaient considérées comme souffrant d'une affection émotive limitant leurs activités si elles répondaient oui à l'une ou l'autre des questions suivantes : « Êtes-vous limitée dans le type et la quantité d'activités que vous pouvez faire en raison d'un état ou d'un trouble émotif, psychologique, nerveux ou mental à long terme (a) à la maison? (b) à l'école? (c) au travail? (d) dans d'autres activités telles que voyages, sports ou loisirs? »

^cRéponses multiples permises.

Comme nous l'avons indiqué plus tôt dans ce chapitre, les enfants ont été divisés en trois cohortes d'âge pour les besoins de l'analyse. Le tableau 2.2 illustre les caractéristiques de l'échantillon du rapport pour les trois cohortes d'âge des enfants. Les caractéristiques familiales de ces trois cohortes d'âge varient en termes du nombre d'enfants, des antécédents de mariage de la mère et des conditions empêchant la mère de travailler.

Tableau 2.2 : Caractéristiques initiales sélectionnées des mères, selon l'âge des enfants

Caractéristique	Cohorte plus jeune^a	Cohorte du milieu^b	Cohorte plus âgée^c
Sexe (%)			
Féminin	99,31	97,88	95,85
Âge (%)			
19-24 ans	50,50	20,74	0,24
25-29 ans	28,51	31,00	11,52
30-39 ans	19,70	40,99	64,40
40-49 ans	1,29	7,04	21,36
50 ans et plus	0,00	0,22	2,48
État civil (%)			
Jamais mariée	71,12	51,85	31,47
Divorcée, séparée ou veuve	26,31	45,70	66,85
Scolarité (%)			
Niveau d'études			
Moins que l'école secondaire	51,73	52,18	56,45
Études secondaires, pas d'études postsecondaires	39,76	36,42	32,03
Certaines études postsecondaires	8,51	11,40	11,53
Inscrite à l'école au départ	17,43	14,39	9,83
Antécédents d'aide sociale récents			
Nombre de mois de réception de l'aide au revenu au cours des trois dernières années (%)			
10-23 mois	34,12	17,48	17,33
24-35 mois	40,45	35,35	30,27
Tous les 36 mois	25,42	47,17	52,40
Prestation moyenne d'aide au revenu du mois précédent	871,49	876,10	869,38
Antécédents de travail et statut d'emploi			
A déjà eu un emploi rémunéré (%)	93,37	93,36	95,45
Nombre moyen d'années de travail	4,69	6,31	8,70
Statut d'emploi au départ (%)			
Travaille 30 heures ou plus par semaine	4,77	6,61	8,50
Travaille moins de 30 heures par semaine	8,45	13,77	13,79
Sans emploi, en recherche un	20,08	21,37	22,61
Sans emploi, n'en cherche pas	66,70	58,25	55,09
Affection limitant les activités (%)			
A déclaré une affection physique ^d	16,83	20,93	30,54
A déclaré une affection émotive ^e	4,67	6,32	9,75
Bien-être émotionnel			
À risque pour la dépression (%)	24,95	25,82	28,82
Enfants			
Nombre d'enfants de moins de 19 ans (%)			
1	50,65	37,62	32,16
2	35,12	42,06	40,42
3 ou plus	14,23	20,32	27,43

(suite)

Tableau 2.2 : Caractéristiques initiales sélectionnées des mères, selon l'âge des enfants (suite)

Caractéristique	Cohorte plus jeune^a	Cohorte du milieu^b	Cohorte plus âgée^c
Ne travaille pas et n'a pas pu travailler au cours des 4 dernières semaines pour les raisons suivantes (%)^f			
Toutes les raisons	62,08	52,45	50,08
Maladie ou invalidité personnelle	6,35	10,31	16,89
Pas de service de garde adéquat	25,00	18,48	12,01
Responsabilités personnelles ou familiales	31,65	22,46	18,57
Aux études	12,70	8,89	5,92
Pas de transport	9,23	8,34	7,29
Trop de concurrence	1,39	2,02	2,48
Études insuffisantes	10,22	9,65	9,69
Expérience ou compétences insuffisantes	8,63	8,29	8,17
Autre	5,45	5,50	5,68
Opinions et attentes (%)			
« Si j'avais un emploi, je pourrais trouver quelqu'un en qui j'ai confiance pour s'occuper de mes enfants »			
D'accord	78,83	78,87	54,06
En désaccord	20,97	20,25	18,88
Aucun besoin de gardiennage	0,20	0,88	27,07
Origine ethnique (%)			
Ascendance autochtone	9,73	8,12	9,62
Ascendance asiatique	4,77	5,02	5,45
Francophone	13,66	11,93	13,34
Immigration (%)			
Née à l'extérieur du Canada	10,78	12,97	16,08
Immigrée depuis moins de 5 ans	3,57	2,07	3,13
Période de recrutement (%)			
Novembre 1992 à octobre 1993	35,31	34,86	33,07
Janvier 1994 à mars 1995	64,69	65,14	66,93
Province (%)			
Colombie-Britannique	48,27	50,11	48,40
Nouveau-Brunswick	51,73	49,89	51,60
Taille de l'échantillon (total = 3 259)	1 011	1 836	1 252

Sources : Calculs fondés sur l'enquête de référence et les dossiers administratifs de l'Aide au revenu.

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

^aLes enfants de la « cohorte plus jeune » étaient âgés de 3 à 5 ans au moment du suivi après 36 mois.

^bLes enfants de la « cohorte du milieu » étaient âgés de 6 à 11 ans au moment du suivi après 36 mois.

^cLes enfants de la « cohorte plus âgée » étaient âgés de 12 à 18 ans au moment du suivi après 36 mois.

^dLes membres de l'échantillon étaient considérées comme souffrant d'une affection physique limitant leurs activités si elles répondaient oui à l'une ou l'autre des questions suivantes : « Souffrez-vous d'un état physique ou d'un problème de santé à long terme qui limite le type ou la quantité d'activités que vous pouvez faire (a) à la maison? (b) à l'école? (c) au travail? (d) dans d'autres activités telles que voyages, sports ou loisirs? » Celles qui travaillaient n'ont généralement pas répondu à la rubrique « au travail » de la question; leur classification est donc basée sur leurs réponses aux autres parties. Les états déclarés n'étaient pas nécessairement permanents. De toutes les membres de l'échantillon qui ont déclaré souffrir d'une affection physique limitant leurs activités lors de l'entrevue de référence, le tiers n'a indiqué aucun de ces problèmes à l'entrevue de suivi après 18 mois.

^eLes membres de l'échantillon étaient considérées comme souffrant d'une affection émotive limitant leurs activités si elles répondaient oui à l'une ou l'autre des questions suivantes : « Êtes-vous limitée dans le type et la quantité d'activités que vous pouvez faire en raison d'un état ou d'un trouble émotif, psychologique, nerveux ou mental à long terme (a) à la maison? (b) à l'école? (c) au travail? (d) dans d'autres activités telles que voyages, sports ou loisirs? »

^fRéponses multiples permises.

Chose peu étonnante, la composition familiale des enfants varie selon l'âge. Les enfants plus âgés ont tendance à avoir des mères plus âgées et à avoir plus de frères et sœurs. Qui plus est, ils sont beaucoup plus susceptibles que leurs homologues plus jeunes d'avoir une mère divorcée ou séparée qu'une mère qui n'a jamais été mariée; les deux tiers des mères des enfants les plus âgés étaient divorcées ou séparées au moment de la répartition au hasard, alors que plus des deux tiers des mères des enfants les plus jeunes n'avaient jamais été mariées. Il n'y avait pas de différence dans l'origine ethnique ni dans le statut d'immigrant entre les trois groupes d'âge des enfants.

Il y avait peu de différence entre le niveau de scolarité des mères des trois cohortes d'âge, mais les mères différaient dans leurs antécédents de recours à l'aide sociale. Étant donné que le PAS ciblait les prestataires de l'aide au revenu de longue date, toutes les mères de l'échantillon avaient touché des prestations d'aide au revenu durant au moins 11 des 12 mois précédant la répartition au hasard, mais les mères des trois cohortes d'âge différaient dans la mesure où elles étaient prestataires de longue date. Chose peu étonnante, les mères d'enfants plus âgés étaient deux fois plus susceptibles que les mères d'enfants plus jeunes d'avoir bénéficié de l'aide sociale depuis trois ans ou plus. De plus, les mères d'enfants plus âgés avaient travaillé durant plus d'années avant la répartition au hasard.

Les mères d'enfants plus âgés étaient plus susceptibles de déclarer souffrir d'affections physiques ou émotives les empêchant de travailler, mais elles étaient moins susceptibles de déclarer que le gardiennage ou une responsabilité personnelle ou familiale les empêchait de travailler. Autre chose peu étonnante, les mères d'enfants plus âgés n'estimaient pas avoir besoin de gardiennage, mais les mères des enfants de la cohorte plus jeune et de celle du milieu étaient tout aussi susceptibles de déclarer qu'elles seraient en mesure de trouver une personne fiable pour s'occuper de leurs enfants si elles travaillaient.

Il est important de se rappeler ces différences si l'on veut comprendre comment le PAS peut avoir des répercussions différentes sur les enfants selon leur âge. C'est-à-dire que si des différences surgissent dans les constatations entre les cohortes d'âge, il sera important d'examiner si ces différences sont attribuables aux différences dans la façon dont les enfants à différents niveaux de développement sont touchés par le programme ou plutôt aux différences dans les caractéristiques initiales de la famille.

ÉVALUATION DES EFFETS DU PAS

Pour déterminer l'effet du PAS, le résultat moyen du groupe témoin est comparé au résultat moyen du groupe programme pour chaque mesure. Étant donné que les familles ont été réparties au hasard entre les groupes programme et témoin, les différences entre les deux groupes dans les mesures des résultats peuvent être utilisées pour déterminer l'effet, ou l'*impact*, du PAS.

Des tests statistiques (un test bilatéral) sont effectués sur cette différence pour déterminer si l'impact est *statistiquement significatif*. Un impact est estimé être statistiquement significatif s'il est suffisamment important pour être considéré comme une preuve de l'impact du programme. Lorsque les enfants plutôt que les mères sont analysés dans ce rapport, les tests statistiques de signification sont rajustés pour tenir compte de la relation partagée entre les enfants d'une même famille. La présence d'astérisques à côté d'un impact estimatif indique

le degré de signification statistique. Dans les tableaux contenus dans ce rapport, un astérisque indique que les groupes programme et témoin sont significativement différents au niveau de signification de 10 pour cent, ce qui veut dire que l'on s'attend à ce que des différences de cette importance se produisent moins de 10 pour cent du temps. Deux astérisques signifient que les groupes programme et témoin sont significativement différents au niveau de signification de 5 pour cent. Trois astérisques veulent dire que les groupes programme et témoin sont significativement différents au niveau de signification d'un pour cent. S'il n'y a pas d'astérisque, la différence entre les groupes programme et témoin est trop mince pour être considérée comme une preuve d'impact. La *valeur prédictive* (valeur p) est la probabilité exacte que la différence soit attribuable au hasard, et les astérisques sont basés sur celle-ci.

La présentation des impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant et la famille comprend également, l'« ampleur de l'effet ». On calcule l'ampleur de l'effet en divisant la différence entre les groupes programme et témoin par l'écart type, ou la variation moyenne, dans le groupe témoin à l'étude. La valeur absolue de l'ampleur de l'effet fournit une mesure type de l'impact du programme qui peut être utilisée pour comparer des résultats mesurés sur des échelles très différentes. Une valeur absolue plus élevée indique un impact plus important du programme sur ce résultat; une valeur moins élevée indique un effet moins marqué.

Certains chercheurs ont suggéré que l'ampleur de l'effet pouvait être utilisé pour déterminer l'ampleur de l'impact estimatif, c'est-à-dire son importance par rapport à d'autres études. De façon générale, les effets d'ampleur 0,1, 0,3 et 0,5 sont considérés comme étant faibles, moyens et élevés respectivement.⁸ Toutefois, ces points de repère sont basés sur de la documentation non expérimentale et n'illustrent donc pas l'ampleur des effets du PAS par rapport à d'autres interventions. Un examen de la documentation expérimentale donne une meilleure idée de l'impact du PAS, comparativement à d'autres études d'intervention, sur les résultats chez l'enfant.

Les meilleures comparaisons pour un programme comme le PAS sont celles qui visent l'emploi, le revenu et le recours à l'aide sociale chez l'adulte; ce n'est qu'indirectement, par le biais de changements dans le comportement économique parental, que ces éléments sont susceptibles d'avoir des répercussions sur les enfants. Ces programmes comprennent « New Hope »⁹ et le « Teenage Parent Demonstration » (TPD).¹⁰ En général, ces études relatent des effets sur les enfants dans la plage de 0,00 à 0,29.¹¹ Bien que les points de repère de 0,1, 0,3 et 0,5 puissent être raisonnables pour la recherche non expérimentale, 0,1, 0,2 et 0,3 pourraient être des estimations plus raisonnables pour les effets faibles, moyens et élevés dans une évaluation expérimentale telle que le PAS.

Cependant, l'ampleur de l'effet n'est pas la seule façon de déterminer l'« importance » d'une constatation donnée. Le PAS peut avoir un effet marqué sur une mesure donnée, mais cette mesure pourrait ne jouer qu'un très petit rôle en termes de résultats futurs. Par exemple, certaines études ont indiqué qu'un comportement problème a davantage de répercussions sur

⁸Cohen, 1988, Lipsey, 1990.

⁹Bos et coll., 1999.

¹⁰Kisker, Rangarajan et Boller, 1998.

¹¹Il est important de noter toutefois que le programme « New Hope » a enregistré des effets élevés (0,2 à 0,5) et statistiquement significatifs sur les garçons, selon les données fournies par les professeurs. Les effets relatés ici touchent des garçons et des filles analysés ensemble, et proviennent des rapports fournis par les mères et les professeurs.

le fonctionnement scolaire et comportemental de l'enfant plus tard que n'en a un comportement positif.¹² Par conséquent, un effet même faible sur un comportement problème pourrait être plus marqué en termes du bien-être futur de l'enfant qu'un effet marqué sur un comportement positif. Lorsque vient le temps de résumer les constatations sur un ensemble donné de résultats, ce rapport s'inspire de la documentation non expérimentale pour examiner la relation entre les résultats évalués ici et les résultats ultérieurs des enfants.

Comme il ressort clairement des sources de données décrites ci-dessus, certaines mesures sont des évaluations au niveau familial (par exemple, emploi maternel, revenu familial et fonctionnement parental), mais certaines sont faites au niveau de l'enfant (par exemple les résultats de tests ou le comportement de l'enfant, et le comportement parental utilisé avec un enfant en particulier). Par conséquent, les tailles des échantillons varient selon si les familles ou les enfants sont analysés pour une mesure donnée, selon si tous les enfants de la famille sont analysés (par exemple les mesures recueillies au moyen d'enquêtes auprès des mères), ou si seulement un ou deux enfants sont analysés (comme dans le cas des mesures tirées des évaluations de l'enfant).¹³ La taille de l'échantillon analysé pour chaque série de mesures est indiquée dans les tableaux.

IMPACTS ÉCONOMIQUES CHEZ LES MÈRES SELON LES COHORTES D'ÂGE

Les impacts sur l'ensemble de l'échantillon de l'enquête principale après 36 mois ont été abordés au premier chapitre. Dans le reste du présent chapitre, les impacts sur les résultats économiques chez les mères sont présentés par cohorte d'âge pour l'échantillon analysé dans ce rapport. Comme nous l'avons vu plus tôt dans ce chapitre, trois groupes d'âge d'enfants sont analysés, soit une cohorte plus jeune (enfants âgés de 3 à 5 ans au moment du suivi après 36 mois), une cohorte du milieu (enfants âgés de 6 à 11 ans au moment du suivi après 36 mois), et une cohorte plus âgée (enfants âgés de 12 à 18 ans au moment du suivi après 36 mois). Ces impacts sont illustrés au tableau 2.3. Pour des raisons de simplification, seul le niveau du groupe témoin pour le résultat à l'étude et la différence entre les groupes programme et témoin sont présentés dans ce tableau. En général, le PAS a fait augmenter l'emploi et l'emploi à temps plein, a haussé les gains et le revenu et a réduit la pauvreté et les difficultés financières pour les mères des enfants de tous âges.

¹²Masten et coll., 1995.

¹³Comme nous l'avons indiqué plus tôt dans ce chapitre, les tests statistiques de signification des impacts estimatifs effectués sur les évaluations mesurées au niveau de l'enfant (plutôt que de la famille) sont rajustés pour tenir compte de la relation partagée entre les enfants d'une même famille.

Tableau 2.3 : Impacts du PAS sur les résultats économiques durant la période de suivi de 36 mois, selon l'âge des enfants

	Cohorte plus jeune ^a		Cohorte du milieu ^b		Cohorte plus âgée ^c		
	Groupe Témoin	Différence entre groupes programme/témoin (impact)	Groupe témoin	Différence entre groupes programme/témoin (impact)	Groupe témoin	Différence entre groupes programme/témoin (impact)	
Emploi, 1^{er} au 34^e mois^d							
Mois d'emploi	8,39	3,06 ***	9,47	3,33 ***	10,15	2,54 ***	
Mois d'emploi à temps plein ^e	4,48	3,83 ***	4,82	3,93 ***	4,93	3,08 ***	
Emploi depuis la répartition au hasard (%)^d							
A travaillé à un moment quelconque	54,83	13,73 ***	58,31	8,68 ***	56,20	8,87 ***	
A travaillé à temps plein à un moment quelconque ^e	36,49	16,66 ***	39,35	13,58 ***	35,87	12,20 ***	
Gains et revenu mensuels, 1^{er} au 34^e mois^d							
Gains (\$)	181,78	117,01 ***	219,38	100,77 ***	218,94	77,84 ***	
Prestations d'aide au revenu (\$)	741,17	-74,18 ***	745,41	-94,61 ***	741,53	-82,71 ***	
Versements de supplément du PAS (\$)	0,00	146,00 ***	0,00	158,37 ***	0,00	144,12 ***	
Total des gains, de l'aide au revenu et du PAS (\$)	928,84	190,98 ***	974,85	159,12 ***	979,44	124,04 ***	
Emploi et revenu 6 mois avant l'entrevue							
Employée à temps plein (%)	21,82	12,26 ***	24,08	10,53 ***	23,31	8,38 ***	
Revenu familial mensuel avant impôt (\$)	1 469,72	202,25 ***	1 514,33	154,32 ***	1 406,88	180,84 ***	
Revenu mensuel sous le seuil de faible revenu (%)	88,33	-10,20 ***	85,68	-8,13 ***	88,57	-7,80 ***	
Dépenses et difficultés financières, après 36 mois							
Dépenses mensuelles de nourriture (\$)	379,66	-4,09	378,53	16,61 *	391,81	25,76 **	
Dépenses mensuelles de vêtements pour les enfants (\$)	47,01	5,37	50,07	3,74	55,30	0,51	
Recours à une banque d'alimentation/impossibilité d'acheter de la nourriture au cours des 3 derniers mois (%)	41,70	-9,04 ***	40,11	-4,76 **	45,11	-8,11 ***	
Bonne qualité du voisinage (%)	76,40	0,27	75,31	0,28	78,61	-5,94 **	
Problèmes ménagers/structuraux (%)	22,59	-2,71	23,58	-2,60	23,51	-2,92	
Problèmes de soins médicaux (%)	31,27	-0,65	32,18	-1,40	33,94	0,27	
Taille de l'échantillon (total = 3 259)							

Sources : Calculs fondés sur 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.

^aLes enfants de la « cohorte plus jeune » étaient âgés de 3 à 5 ans au moment du suivi après 36 mois.

^bLes enfants de la « cohorte du milieu » étaient âgés de 6 à 11 ans au moment du suivi après 36 mois.

^cLes enfants de la « cohorte plus âgée » étaient âgés de 12 à 18 ans au moment du suivi après 36 mois.

^dLes 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^e mois, de sorte que le dernier mois complet de données d'emploi est le 34^e mois. Les résultats liés à l'emploi et aux gains représentent uniquement 34 mois.

^e« Emploi à temps plein » est défini comme 30 heures de travail ou plus pendant au moins une semaine durant le mois.

Impacts sur les mères des enfants de la cohorte plus jeune

Au cours des 34 premiers mois de suivi, le PAS a fait augmenter l'emploi de trois mois en moyenne et le nombre de mères qui ont travaillé à un moment quelconque de près de 14 points de pourcentage. Pour le groupe témoin, environ la moitié de l'emploi était à temps plein (quatre mois sur huit en moyenne). Le PAS a presque doublé le nombre de mois d'emploi à temps plein et a fait augmenter la proportion de mères qui ont travaillé à temps plein à un moment quelconque de près de 17 points de pourcentage. Ces changements impliquent qu'une proportion plus importante du travail au sein du groupe programme était du travail à temps plein.

En faisant augmenter l'emploi, le PAS a fait augmenter de 117 \$ par mois les gains des mères de famille monoparentale. Étant donné que les membres du groupe programme étaient admissibles au versement du supplément du PAS, le programme a réduit les prestations d'aide au revenu de 75 \$ par mois. Cette diminution a été plus que compensée par le versement de supplément du PAS moyen de 146 \$ par mois, ce qui a entraîné une augmentation globale du revenu provenant des gains, de l'aide au revenu et du PAS de 191 \$ par mois.

Les deux derniers panneaux du tableau présentent des données sur le revenu familial total et l'emploi durant les six mois précédant l'entrevue après 36 mois et sur les dépenses et les difficultés financières mesurées au moment de l'entrevue après 36 mois pour les familles avec de jeunes enfants. Dans le groupe témoin, près de 22 pour cent des mères avaient travaillé durant les six mois précédant l'entrevue, le revenu mensuel moyen était de 1 470 \$, et 88 pour cent des familles vivaient sous le seuil de faible revenu. Le PAS a fait augmenter la proportion de familles de travailleurs de près de 14 points de pourcentage et le revenu familial total de 202 \$; il a réduit la proportion de familles sous le seuil de faible revenu de 10 points de pourcentage. Le PAS n'a pas eu d'impact sur les dépenses de ce groupe,¹⁴ toutefois, et peu d'impact sur les difficultés financières. Bien que le programme ait nettement réduit la proportion de familles qui ne pouvaient acheter de la nourriture ou qui ont dû faire appel à une banque d'alimentation durant les trois mois précédant l'entrevue de suivi, il n'a pas significativement amélioré l'accès aux soins médicaux ou les conditions de logement, et n'a pas eu d'impacts sur la qualité du voisinage.

Impacts sur les mères des enfants de la cohorte du milieu

À la plupart des égards, les résultats et les impacts du PAS sur l'emploi et le revenu sont très semblables pour les mères de la cohorte du milieu et pour celles de la cohorte plus jeune. En règle générale, le programme a eu des impacts importants sur l'emploi et le revenu ainsi que sur d'autres mesures. Le PAS a presque doublé l'emploi à temps plein et a fait augmenter les gains d'environ 100 \$ par mois et le revenu provenant des gains, de l'aide au revenu et du PAS de plus de 150 \$ par mois. Le PAS a également entraîné une augmentation importante de l'emploi durant les six mois précédant l'entrevue après 36 mois, soit de 11 points de pourcentage, a fait augmenter le revenu familial durant cette période de 154 \$ par mois et a

¹⁴Le PAS a toutefois fait augmenter les dépenses de nourriture et de vêtements trois ans après la répartition au hasard pour l'ensemble de l'échantillon de mères qui ont répondu à l'entrevue après 36 mois. Il a également fait augmenter les dépenses 18 mois après le suivi pour les mères qui ont répondu à l'entrevue après 18 mois.

réduit la proportion de familles sous le seuil de faible de revenu de 8 points de pourcentage. Les mères du groupe programme ont déclaré dépenser davantage en nourriture, et moins de mères ont déclaré avoir eu des moments où elles n'avaient pas les moyens d'acheter de la nourriture, comparativement aux mères du groupe témoin. Pour les autres mesures de difficultés financières et les mesures de qualité du voisinage, toutefois, les groupes programme et témoin ne différaient pas.

Impacts sur les mères des enfants de la cohorte plus âgée

De façon générale, les impacts du PAS ont été importants pour les mères d'enfants plus âgés. Le PAS a fait nettement augmenter l'emploi ainsi que les mois d'emploi à temps plein, soit de plus de 60 pour cent. Le PAS a également haussé les gains de 78 \$ par mois et réduit le revenu provenant de l'aide au revenu d'un montant similaire. En raison des versements de supplément du PAS, le programme a fait augmenter le revenu maternel. Au cours des six mois précédant l'entrevue après 36 mois, le PAS a fait augmenter le taux d'emploi à temps plein de 8 points de pourcentage. Le PAS a fait augmenter le revenu familial de 180 \$ par mois, réduisant de 8 points de pourcentage la proportion de familles vivant sous le seuil de faible revenu. Le revenu accru a permis aux familles du groupe programme de dépenser légèrement plus sur la nourriture (26 \$ par mois), et les mères du groupe programme ont déclaré être moins susceptibles d'avoir de la difficulté à obtenir de la nourriture que les mères du groupe témoin. Le programme n'a pas eu d'impact sur les dépenses des familles en vêtements pour les enfants ou sur les problèmes ménagers ou médicaux. Les membres du groupe programme ont signalé des niveaux plus bas de qualité du voisinage que les membres du groupe témoin.

Comparaison des impacts économiques entre les trois cohortes d'âge

Les résultats du groupe témoin et les impacts du programme sont très semblables pour les trois groupes d'âge. Pour le groupe témoin, les taux d'emploi allaient de 55 à 58 pour cent, la proportion à temps plein étant de 36 à 39 pour cent. Les gains mensuels ont été seulement légèrement plus faibles pour les mères de jeunes enfants (182 \$ par mois comparativement à 219 \$ pour les deux autres groupes), et le revenu mensuel jouait entre 930 \$ et 980 \$ pour les mères des trois groupes d'âge. De même, la pauvreté, les dépenses en nourriture et en vêtements et les mesures de difficultés financières étaient pratiquement identiques pour les trois groupes de familles.

Les impacts du programme ont également été plutôt semblables pour les mères des trois cohortes, quoiqu'on ait observé des différences intéressantes dans les impacts, surtout lorsque ceux-ci sont examinés en relation avec les résultats respectifs du groupe témoin. Le nombre de mois d'emploi à temps plein a augmenté de près de quatre mois pour la cohorte plus jeune et celle du milieu, mais seulement de trois mois pour la cohorte plus âgée. Ces chiffres ne semblent pas très différents, mais par rapport aux niveaux du groupe témoin, la différence entre les impacts est plus prononcée. Par exemple, le nombre de mois d'emploi à temps plein a presque doublé pour le groupe plus jeune, a augmenté de près de 80 pour cent pour le groupe du milieu, mais n'a augmenté que d'environ 60 pour cent pour le groupe plus âgé. De même, les impacts sur les gains ont été les plus marqués pour les familles de jeunes enfants et les moins importants pour les familles ayant des enfants plus âgés, et le revenu provenant des gains, de l'aide au revenu et du supplément du PAS a augmenté le plus pour les familles de

jeunes enfants et le moins pour les familles ayant des enfants plus âgés. Les familles ayant des enfants en bas âge n'ont pas augmenté leurs dépenses de nourriture cependant, alors que les familles ayant des enfants plus âgés ont augmenté leurs dépenses de nourriture de la façon la plus marquée.

Tendance longitudinale dans les impacts sur l'emploi à temps plein

Pour comprendre les impacts du PAS sur les enfants au moment du suivi après 36 mois, l'ordonnancement de l'emploi à temps plein peut être tout aussi important sinon plus que les moyennes pour l'ensemble de la période de suivi de trois ans. Dans la mesure où les enfants sont touchés par les événements récents, par exemple, un programme qui augmente le revenu et l'emploi à temps plein principalement à la fin de la période de suivi pourrait avoir des effets plus marqués sur les enfants au moment du suivi après 36 mois qu'un programme qui aurait des effets les plus marqués sur l'emploi et le revenu près du moment de la répartition au hasard. Dans la mesure où les enfants sont touchés par les événements uniquement sur une période prolongée, par contre, un programme qui augmenterait le revenu et l'emploi à temps plein sur toute la durée de la période de suivi pourrait avoir des effets plus marqués sur les enfants au moment du suivi après 36 mois qu'un programme dont les impacts chez l'adulte sont concentrés dans le temps. Contrairement aux données sur les enfants, qui sont recueillies à un seul moment, les données sur les résultats économiques chez les mères ont été recueillies tout au long de la période de suivi de 36 mois, ce qui permet d'examiner la tendance des impacts sur les résultats économiques chez les mères.

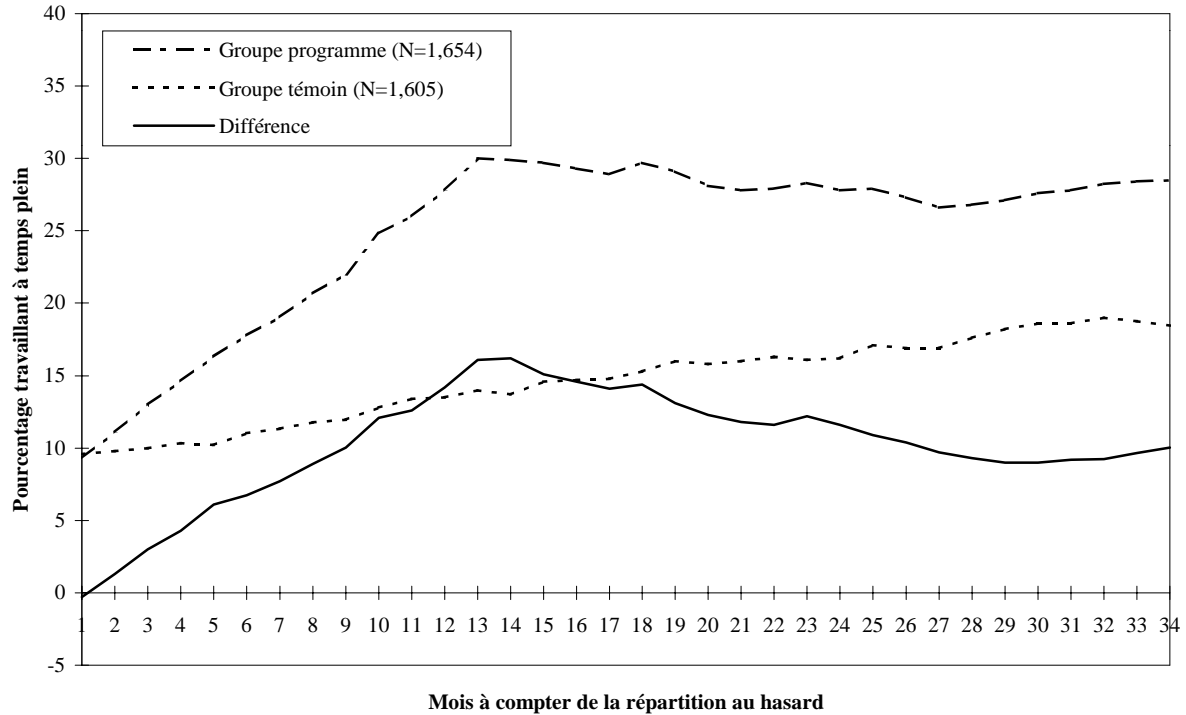
Pour chacun des 34 mois pour lesquels des données d'emploi étaient accessibles, la figure 2.3 illustre la proportion de chaque groupe de recherche qui a travaillé à temps plein et l'impact du PAS sur l'emploi à temps plein (ligne pleine). L'échantillon comprend toutes les mères faisant partie de l'échantillon du rapport. Il faut se rappeler que les membres du groupe programme pouvaient toucher un versement de supplément du PAS uniquement si elles trouvaient un emploi à temps plein au cours de l'année suivant la répartition au hasard. Durant cette première année, l'emploi à temps plein chez le groupe programme a monté en flèche, passant d'environ 10 pour cent à plus de 30 pour cent.¹⁵ Par contraste, l'emploi à temps plein chez le groupe témoin n'a augmenté que graduellement au cours de la première année, de juste en dessous de 10 pour cent autour de la répartition au hasard à un peu moins de 15 pour cent à la fin de la première année. Ainsi, *l'impact* du programme sur l'emploi à temps plein, représentant la différence entre le groupe programme et le groupe témoin pour ce résultat, a augmenté de façon soutenue durant la première année. Au début de la deuxième année (13^e mois), le programme avait plus que doublé l'emploi à temps plein.

Durant la deuxième moitié de la période de suivi, l'impact du programme sur l'emploi à temps plein a quelque peu diminué. Le taux d'emploi à temps plein chez le groupe témoin a continué à augmenter, passant d'un peu moins de 15 pour cent à la fin de la première année à 20 pour cent à la fin de la troisième année. Par contraste, la proportion du groupe programme travaillant à temps plein est restée remarquablement stable durant cette période, de sorte que

¹⁵Bien que le supplément du PAS ait en général été versé aux membres du groupe programme qui avaient travaillé au moins 30 heures par semaine en moyenne durant un mois complet, pour les besoins du présent rapport, une personne était considérée comme ayant travaillé à temps plein si elle avait travaillé 30 heures ou plus durant au moins une semaine pendant le mois.

l'impact du programme est resté relativement élevé à environ 10 points de pourcentage à la fin de la période de suivi.

Figure 2.3 : Pourcentage de personnes travaillant à temps plein, par mois à compter de la répartition au hasard



Sources : Calculs fondés sur l'enquête de référence, l'enquête de suivi principale après 18 mois et l'enquête de suivi principale après 36 mois.

Autrement dit, l'impact du programme sur l'emploi à temps plein a atteint son sommet à la fin de la première année de suivi, mais est resté marqué durant le reste de la période de suivi. Étant donné que l'impact du programme sur le revenu est étroitement lié à son impact sur l'emploi à temps plein, l'impact sur le revenu a également augmenté au cours de la première année de suivi et a quelque peu baissé durant les deuxième et troisième années de la période de suivi.

L'augmentation initiale marquée dans les impacts, suivie d'une baisse graduelle, s'est produite non seulement pour l'ensemble de l'échantillon du rapport, mais également pour les mères des enfants de chacun des trois groupes d'âge. La variation dans les impacts a été la moins marquée pour les mères de la cohorte plus jeune toutefois, et semblable pour les mères des cohortes du milieu et plus âgée. Pour la cohorte plus jeune, l'impact sur l'emploi à temps plein a atteint son sommet à environ 15 points de pourcentage, mais il demeurait à près de 13 points à la fin de la période de suivi. Pour les cohortes du milieu et plus âgée, par contraste, l'impact sur l'emploi à temps plein à la fin de la période de suivi ne représentait que la moitié de son niveau le plus élevé. Ainsi, les enfants de la cohorte plus jeune ont connu des impacts plus réguliers et plus prolongés découlant de l'emploi et du revenu de leurs mères.

CONCLUSION

Les impacts du programme sur les résultats économiques chez les mères pour l'échantillon du rapport sur les enfants sont très semblables à ceux de l'échantillon de l'enquête principale après 36 mois en ce que le programme a fait augmenter l'emploi, réduit le recours à l'aide au revenu et fait augmenter le revenu familial. De façon générale, ces impacts sont semblables pour les familles des enfants des trois cohortes d'âge. Étant donné que le PAS n'a d'effet direct que sur l'emploi et le revenu, tout effet sur les enfants est susceptible d'être lié à ces résultats économiques.

Les similarités entre les impacts économiques ne signifient pas, par contre, que l'impact du PAS sur les résultats chez l'enfant seront nécessairement semblables pour les trois cohortes d'âge. Les enfants d'âges différents peuvent réagir différemment au même comportement parental. Par exemple, une augmentation du revenu peut être la plus utile pour les enfants plus jeunes, mais ces enfants peuvent également être les plus sensibles à une augmentation de l'emploi maternel. Ou encore, des différences entre les cohortes d'âge peuvent se dégager en raison de différences dans les « résultats intermédiaires », (abordés plus en détail au premier chapitre), par exemple le gardiennage ou le comportement parental. Par exemple, les mères peuvent prendre des arrangements de gardiennage différents pour leurs enfants selon l'âge. Les mères peuvent faire garder leurs enfants plus jeunes ou les inscrire à des activités parascolaires, mais laisser leurs enfants plus âgés sans activités structurées. Ces différences peuvent conduire à des impacts très différents du programme pour les enfants selon leur âge. Le chapitre qui suit, qui se penche sur les impacts sur les résultats chez l'enfant, examine la façon dont les impacts économiques du PAS chez les mères peuvent se répercuter sur les enfants.

Chapitre 3 : Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant

Ce chapitre examine l'impact du PAS sur la santé et le développement de l'enfant. Trois domaines importants du fonctionnement de l'enfant y sont abordés, soit (1) le succès scolaire et le rendement cognitif, (2) le comportement et le bien-être émotionnel, et (3) la santé et la sécurité. L'impact du PAS est évalué par la comparaison des résultats chez l'enfant pour les groupes programme et témoin dans ces trois domaines.

Comme nous l'avons indiqué au premier chapitre, le PAS peut avoir une influence très différente sur les enfants à différentes étapes de leur développement. Les constatations sont donc examinées séparément pour trois groupes d'âge d'enfants, soit une cohorte plus jeune (enfants âgés de 3 à 5 ans au moment du suivi après 36 mois), une cohorte du milieu (enfants âgés de 6 à 11 ans au moment du suivi après 36 mois), et une cohorte plus âgée (enfants âgés de 12 à 18 ans au moment du suivi après 36 mois). Les enfants plus jeunes peuvent être les plus sensibles à la séparation d'avec la mère et davantage marqués par des changements dans le revenu familial. Les enfants plus âgés peuvent bénéficier de l'emploi maternel et des changements dans le revenu familial s'ils sont placés dans un environnement supervisé après l'école. Les adolescents peuvent se voir forcés de participer aux tâches ménagères; les effets de ces changements dans les rôles au sein de la famille n'ont pas été clairement établis.

On a vu au deuxième chapitre que pour tous les groupes d'âge, le PAS a fait augmenter l'emploi maternel à temps plein, le revenu provenant des gains et le revenu familial total. Alors que les augmentations de l'emploi et des gains entraînées par le PAS ont été semblables pour les mères des trois cohortes d'enfants, les augmentations de l'emploi par rapport au groupe témoin ont été plus marquées pour les mères d'enfants plus jeunes que pour les mères d'enfants plus âgés.

Ce chapitre donne tout d'abord un résumé des principales constatations, suivi d'un examen détaillé de l'impact du PAS sur chacune des cohortes d'enfants, puis d'une discussion sur la mesure dans laquelle toute différence entre les constatations pour les trois cohortes d'âge sont attribuables aux différences dans les caractéristiques familiales initiales. Le chapitre se termine par une brève discussion sur les implications des constatations touchant les impacts du PAS sur les enfants.

RÉSUMÉ DES CONSTATATIONS

- **Le PAS n'a eu aucun effet sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus jeune.** Les groupes programme et témoin n'ont pas affiché de différence dans leurs résultats cognitifs au test de langage en termes d'état de santé ou de comportement des enfants selon les rapports maternels.
- **Pour la cohorte du milieu, le PAS a eu de légers effets positifs sur les résultats cognitifs et scolaires des enfants. Sur de nombreuses autres mesures, il n'y a pas eu de différence entre les groupes programme et témoin.** Les enfants du groupe programme faisant partie de la cohorte du milieu ont obtenu des résultats supérieurs au test d'aptitudes mathématiques comparativement aux enfants du même âge faisant partie du groupe témoin, et les mères du groupe programme ont dressé un rapport plus favorable du rendement scolaire de leurs enfants que celles du groupe témoin. De plus, on a noté des indications laissant croire que les enfants du groupe programme étaient en meilleure santé et moins susceptibles d'éprouver des problèmes de santé à long terme que leurs homologues du groupe témoin. Toutefois, tous ces effets ont été peu marqués.
- **Le programme n'a eu aucun impact sur le comportement social et la santé émotionnelle des enfants de la cohorte du milieu.** Les résultats provenant des rapports des mères et des enfants n'ont révélé aucune différence entre les groupes programme et témoin en termes des mesures de comportement et de bien-être émotionnel.
- **Les rapports des adolescents ont indiqué que le PAS avant fait augmenter l'usage de substances et les activités délinquantes mineures (mais non graves) pour la cohorte plus âgée.** Les adolescents du groupe programme ont fait davantage usage de tabac, d'alcool et de marijuana que les adolescents du groupe témoin. Ils étaient également plus susceptibles de sortir plus tard que ce que permettaient leurs mères. De plus, de légers impacts défavorables du programme ont été observés dans le fonctionnement scolaire de ces enfants, selon les rapports des mères et des adolescents. De façon générale toutefois, les effets du PAS ont été peu marqués, et le programme n'a pas eu d'impact sur l'usage de drogues plus dures (telles que la cocaïne ou le LSD) ou sur les activités délinquantes graves (vol, port d'arme, démêlés avec la police). Enfin, ces résultats devraient être interprétés avec plus de circonspection que les constatations sur les cohortes plus jeune et du milieu, car beaucoup plus de familles ayant des enfants dans ce groupe d'âge n'ont pas répondu à l'entrevue de suivi après 36 mois.
- **Le PAS n'a eu aucun impact sur un grand nombre d'autres résultats examinés chez la cohorte d'enfants plus âgés.** Les mesures de santé et de bien-être émotionnel des enfants ainsi que le test d'aptitudes mathématiques n'ont révélé aucune différence entre les enfants plus âgés des groupes programme et témoin.

- **Les analyses indiquent que ces impacts différentiels du programme sur les trois cohortes d'âge ne sont pas attribuables à des différences d'antécédents familiaux entre les groupes d'âge.** Étant donné que les enfants de différentes cohortes proviennent de familles possédant des caractéristiques initiales très différentes, on se préoccupait de ce que les impacts sur les enfants puissent être influencés par ces différences. Cependant, des analyses comparant le rôle de l'âge de l'enfant par rapport aux autres caractéristiques initiales appuient la conclusion selon laquelle les différents impacts du programme entre les cohortes n'étaient pas attribuables aux différences entre les caractéristiques familiales initiales.
- **Les effets modestes sur les cohortes du milieu et plus âgée pourraient masquer des effets plus importants sur les familles qui se sont prévaluées du supplément.** Bien que les effets du PAS sur le fonctionnement des enfants soient relativement faibles dans l'ensemble, ces effets moyens peuvent masquer d'importantes variations dans l'échantillon. En particulier, les effets sont probablement limités au tiers des membres du groupe programme qui se sont prévaluées du supplément et qui ont vu leur revenu augmenter lorsqu'elles sont allées travailler à temps plein. Les effets pour ce tiers d'enfants doivent avoir été suffisamment importants pour qu'ils soient visibles lorsque tous les enfants des groupes programme et témoin sont analysés ensemble.

IMPACTS SUR LES RÉSULTATS CHEZ L'ENFANT POUR LA COHORTE PLUS JEUNE

Les impacts sur les résultats cognitifs, le comportement et la santé des enfants plus jeunes sont présentés au tableau 3.1. Comme nous l'avons vu au deuxième chapitre, le tableau illustre les résultats moyens pour les groupes programme et témoin, ainsi que l'impact du programme, correspondant à la différence entre les résultats des deux groupes. La valeur prédictive (valeur p) représente le niveau de signification précis de cette différence.¹ La dernière colonne du tableau illustre l'ampleur de l'effet pour le résultat, ce qui fournit une mesure type de l'effet du PAS et permet de comparer des résultats mesurés en fonction d'échelles différentes.²

Les échantillons pour les trois panneaux du tableau sont de taille différente, car certaines mesures ont été évaluées pour tous les enfants de l'échantillon (mesures provenant des rapports des mères) et certaines ont été évaluées pour seulement un ou deux enfants de la famille ou uniquement pour un sous-ensemble d'enfants dans la fourchette d'âge (enquêtes auprès des enfants, PPVT-R et test d'aptitudes mathématiques).

¹Les niveaux de signification sont rajustés pour tenir compte de la relation partagée entre les frères et sœurs d'une même famille.

²Voir le chapitre 2 pour obtenir de plus amples détails sur les données présentées dans les tableaux.

Tableau 3.1 : 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)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Fonctionnement cognitif					
Note au PPVT-R ^a	92,18	91,32	0,86	0,492	0,05
<i>Taille de l'échantillon</i>	403	425			
Comportement et bien-être émotionnel^b					
Problèmes de comportement	1,48	1,48	0,00	0,848	0,01
Comportement social positif	2,51	2,53	-0,03	0,321	-0,06
<i>Taille de l'échantillon</i>	497	535			
Santé et sécurité					
État de santé moyen ^c	4,01	4,05	-0,04	0,415	-0,05
Problèmes à long terme (%)	25,60	27,43	-1,83	0,504	-0,04
Blessures (%)	10,93	12,22	-1,29	0,516	-0,04
<i>Taille de l'échantillon</i>	503	540			

Sources : Calculs fondés sur 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.

^aLe PPVT-R est un test de compréhension des mots pour les enfants. Les notes déclarées sont des notes standardisées.

^bLes problèmes de comportement et le comportement social positif sont évalués sur une échelle de 1 (« jamais ») à 3 (« souvent »).

^cL'état de santé moyen est évalué sur une échelle de 1 à 5, 5 représentant un excellent état de santé général.

Rendement cognitif

La mesure du rendement cognitif pour les enfants plus jeunes de l'échantillon est la note standardisée au PPVT-R, qui mesure le langage de l'enfant dans son versant réceptif (la compréhension du langage par l'enfant).³ Le niveau du groupe témoin pour cette mesure fournit un contexte permettant de comprendre le niveau de fonctionnement des enfants de cet échantillon *en l'absence du PAS*. Les enfants du groupe témoin ont obtenu une note moyenne de 91 au PPVT-R, ce qui correspond à une valeur percentile de 27. Ceci signifie qu'ils ont obtenu une meilleure note que seulement 27 pour cent des enfants d'un échantillon d'enfants représentatif à l'échelle nationale aux États-Unis. Trente pour cent des enfants ont obtenu une note inférieure à la norme de 85, le seuil type servant à identifier les enfants dont les aptitudes langagières sont très faibles. Ces constatations indiquent des aptitudes langagières très faibles chez les enfants de cet échantillon. Malheureusement, les comparaisons avec le

³Les enfants francophones ont subi l'Échelle de vocabulaire en images (EVIP), une épreuve comparable au PPVT-R. Toutefois, les résultats obtenus à l'EVIP ne sont pas équivalents à ceux obtenus au PPVT-R; les enfants francophones et anglophones ont donc été analysés séparément. Malheureusement, la très petite taille de l'échantillon d'enfants qui ont choisi de répondre au test en français n'a pas permis de faire une analyse de l'impact du PAS sur le fonctionnement de l'enfant en fonction de l'EVIP.

groupe programme indiquent que le programme n'a pas eu d'impact sur les notes au PPVT-R pour les enfants plus jeunes de cet échantillon. Les enfants des groupes programme et témoin avaient des aptitudes langagières faibles, les notes se situant à peine au-dessus de 90.

Comportement et bien-être émotionnel

Le deuxième panneau du tableau présente les moyennes des groupes programme et témoin selon les rapports maternels sur le comportement et le bien-être émotionnel des enfants. Deux mesures sont examinées, soit les problèmes de comportement chez l'enfant et le comportement social positif. Les problèmes de comportement et le comportement social positif ont été évalués sur une échelle de 1 à 3 (voir l'encadré qui suit pour plus de détails sur ces mesures). En général, les mères ont signalé davantage de comportements sociaux positifs que de problèmes de comportement.

La comparaison des groupes programme et témoin indique des résultats semblables dans les deux groupes. Comme dans le cas des résultats cognitifs, aucune différence significative n'a été observée entre les groupes programme et témoin.

Mesures des problèmes de comportement et du comportement social positif

L'enquête auprès des mères comprenait une série de questions sur le comportement et le bien-être émotionnel des enfants jusqu'à l'âge de 14 ans. Les éléments touchaient quatre dimensions du fonctionnement de l'enfant : (1) *l'hyperactivité*, avec des énoncés tels que « Mon enfant est incapable de s'asseoir tranquille », « Mon enfant est agité, hyperactif », « Mon enfant est facilement distrait », « Mon enfant a de la difficulté à persévérer dans une activité », (2) les *problèmes de conduite*, avec des énoncés tels que « Mon enfant se bat souvent », « Mon enfant détruit des choses appartenant à la famille ou à d'autres enfants », (3) les *problèmes d'intériorisation* (bien-être émotionnel) avec des énoncés tels que « Mon enfant semble malheureux, triste ou déprimé » et « Mon enfant pleure souvent », et (4) le *comportement social positif*, avec des énoncés tels que « Mon enfant s'empresse de venir au secours de quelqu'un qui se blesse », « Mon enfant console les enfants qui pleurent ou qui sont perturbés ». Les questions posées aux mères d'enfants de 3 à 5 ans étaient légèrement différentes de celles posées aux enfants âgés de 6 à 14 ans. Toutefois, des éléments touchant les quatre dimensions décrites ci-dessus ont été incluses pour les enfants plus jeunes et plus âgés. Tous les éléments ont été notés sur une échelle de trois points allant de « jamais/faux » à « souvent/très vrai ». Les détails techniques de cette échelle sont décrits plus en profondeur à l'annexe B.

La note pour les *problèmes de comportement* correspond à la moyenne des éléments des sous-échelles hyperactivité, problèmes de conduite et internalisation des problèmes. Les notes selon l'ensemble de l'échelle de problèmes de comportement allaient de 1 (« jamais ») à 3 (« souvent »).

La note pour le *comportement social positif* correspond à la moyenne des éléments de l'échelle du comportement social positif. Les notes selon l'ensemble de l'échelle de comportement social positif allaient de 1 (« jamais ») à 3 (« souvent »).

Il est à noter qu'une note élevée sur l'échelle de problèmes de comportement indique un résultat plus défavorable, alors qu'une note élevée sur l'échelle de comportement social positif indique un résultat plus favorable.

Santé et sécurité

Les rapports des mères sur la santé des enfants, les problèmes de santé à long terme et les blessures ont également été examinés et apparaissent dans le troisième panneau du tableau. Les rapports des mères sur l'état de santé général de leurs enfants ont été évalués selon une moyenne de quatre éléments relatifs à l'état de santé des enfants, que les mères ont évalué sur une échelle de 1 à 5, une note élevée indiquant un résultat plus positif. Par exemple, les éléments comprenaient « Sa santé est excellente » et « Il (elle) n'est pas souvent malade ». Les mères ont signalé d'excellents états de santé, les notes moyennes étant de 4 sur un maximum de 5. Le programme n'a pas eu d'impact sur l'état de santé général selon les rapports maternels.

Des problèmes de santé à long terme tels qu'asthme, bronchite, problèmes cardiaques, difficultés d'apprentissage et troubles émotifs ont été signalés chez un peu plus du quart des enfants, et on a indiqué que 12 pour cent des enfants avaient été blessés une fois ou plus au cours de la dernière année. Il n'y avait pas de différence entre les groupes programme et témoin pour aucune de ces mesures de la santé et de la sécurité des enfants.

Discussion

Ces analyses, basées principalement sur les mesures provenant des rapports maternels,⁴ indiquent que le programme n'a pas eu d'impact sur le fonctionnement et le comportement des enfants plus jeunes. Si l'on considère l'âge de ces enfants au début du programme, il est rassurant de constater que l'augmentation de l'emploi maternel n'a pas eu d'impact négatif sur eux. Il est possible que l'augmentation du revenu qui accompagnait l'emploi à temps plein des mères du groupe programme ait compensé tout effet négatif de l'emploi à temps plein, étant donné que la recherche sur les effets de la pauvreté sur les enfants indique que ces jeunes enfants sont ceux qui pourraient profiter le plus des impacts du PAS sur le revenu.

L'accroissement du stress maternel qui peut avoir accompagné l'augmentation de l'emploi peut avoir été compensé par les services de gardiennage de qualité supérieure que les mères ont pu obtenir pour leurs enfants. Toutefois, étant donné que les membres du groupe programme touchaient le supplément du PAS (et par conséquent augmentaient leur niveau de revenu) uniquement lorsqu'elles travaillaient à temps plein, il n'est pas facile de départager les effets du revenu et de l'emploi sur les enfants. Il n'est par conséquent pas possible de savoir si les effets négatifs de l'emploi ont été compensés par les effets positifs du revenu ou si l'un ou l'autre de ces changements économiques chez les mères a eu des effets quelconques sur ces jeunes enfants.

IMPACTS SUR LES RÉSULTATS CHEZ L'ENFANT POUR LA COHORTE DU MILIEU

Les impacts du programme sur le fonctionnement cognitif et scolaire, le comportement et la santé des enfants sont présentés au tableau 3.2.

⁴Les impacts sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus jeune ont également été analysés selon le sexe et la province. En général, les constatations n'étaient pas différentes en fonction du sexe ou de la province. Les résultats sont présentés à l'annexe C.

Tableau 3.2 : 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)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Fonctionnement cognitif/scolaire					
Tests standardisés					
Note au PPVT-R ^a (6-7 ans)	93,21	90,78	2,43	0,110	0,13
<i>Taille de l'échantillon</i>	293	292			
Note en mathématiques ^b (7-11 ans)	0,56	0,52	0,04 **	0,010	0,14
<i>Taille de l'échantillon</i>	699	622			
Rapports des mères (6-11 ans)					
Succès moyen ^c	3,71	3,61	0,10 **	0,018	0,11
Sous la moyenne, toute matière (%)	22,84	25,65	-2,81	0,147	-0,06
Doublement de niveau (%)	12,82	11,31	1,51	0,307	0,05
<i>Taille de l'échantillon</i>	1 015	982			
Rapports des enfants (10-11 ans)					
Succès moyen ^c	3,91	3,87	0,04	0,554	0,05
Sous la moyenne, toute matière (%)	7,35	9,05	-1,70	0,505	-0,06
<i>Taille de l'échantillon</i>	244	221			
Comportement et bien-être émotionnel					
Rapports des mères (6-11 ans)					
Problèmes de comportement ^d	1,42	1,43	-0,01	0,519	-0,03
Comportement social positif ^d	2,58	2,59	-0,01	0,709	-0,02
Problèmes de comportement à l'école ^e	1,25	1,26	0,00	0,861	-0,01
<i>Taille de l'échantillon</i>	1 111	1 047			
Rapports des enfants (10-11 ans)					
Problèmes de comportement ^d	1,47	1,46	0,01	0,778	0,03
Comportement social positif ^d	2,52	2,46	0,06	0,115	0,14
<i>Taille de l'échantillon</i>	248	226			
Santé et sécurité					
Rapports des mères (6-11 ans)					
État de santé moyen ^f	4,11	4,02	0,09 **	0,013	0,11
Problèmes à long terme (%)	32,43	36,98	-4,55 **	0,027	-0,09
Blessures (%)	12,11	11,66	0,45	0,747	0,01
<i>Taille de l'échantillon</i>	1 109	1 041			
Rapports des enfants (10-11 ans)					
État de santé moyen ^f	3,85	3,84	0,01	0,905	0,01
<i>Taille de l'échantillon</i>	235	217			

Sources : Calculs fondés sur 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.

^aLe PPVT-R est un test de compréhension des mots pour les enfants. Les notes déclarées sont des notes standardisées.

^bLa note en mathématiques reflète la proportion de réponses correctes au test d'aptitudes mathématiques.

^cLe succès moyen est évalué sur une échelle de 1 (« pas très bien du tout ») à 5 (« très bien »).

^dLes problèmes de comportement et le comportement social positif sont évalués sur une échelle de 1 (« jamais ») à 3 (« souvent »).

^eOn a demandé aux mères d'enfants d'âge scolaire combien de fois durant la dernière année scolaire l'école avait communiqué avec elles au sujet de problèmes de comportement de leur enfant. Les réponses allaient de 1 (« jamais ou une fois ») à 3 (« quatre fois ou plus »).

^fL'état de santé moyen est évalué sur une échelle de 1 à 5, 5 représentant un excellent état de santé général.

Rendement cognitif et succès scolaire

Les enfants de la cohorte du milieu subissaient le PPVT-R (un test de compréhension des mots) s'ils étaient âgés de 6 ou 7 ans et un test d'aptitudes mathématiques s'ils étaient âgés de 7 à 11 ans et qu'ils étaient en deuxième année ou plus.⁵ Les notes moyennes obtenues par le groupe témoin ont révélé un fonctionnement laissant à désirer chez ce groupe d'enfants. Au PPVT-R, la note moyenne de 91 correspond à une valeur percentile de 27 (semblable à celle des enfants plus jeunes de l'échantillon). De plus, 37 pour cent des enfants du groupe témoin ont obtenu moins que la norme de 85, ce qui indique des aptitudes très faibles pour le langage dans son versant réceptif. Les notes moyennes au test d'aptitudes mathématiques indiquent que ces enfants ont bien répondu à la moitié des questions du test.

Les impacts du programme sur les notes des enfants en mathématiques ont été significatifs, comme en témoignent les résultats supérieurs obtenus au test d'aptitudes mathématiques par les enfants du groupe programme par rapport à ceux du groupe témoin. Les enfants du groupe programme ont bien répondu à 56 pour cent des questions du test, alors que ceux du groupe témoin ont bien répondu à 52 pour cent des questions, ce qui indique que les enfants du groupe programme ont en moyenne bien répondu à une question de plus que les enfants du groupe témoin. Les impacts du programme sur les notes obtenues par les enfants au PPVT-R étaient dans la même veine, c'est-à-dire à l'avantage des membres du groupe programme, mais n'ont qu'effleuré la signification ($p = 0,11$, indiquant qu'il y a 11 pour cent de probabilité que la différence entre les groupes programme et témoin soit attribuable au hasard). Pour le test d'aptitudes mathématiques comme pour le PPVT-R, l'ampleur des effets (dans la fourchette de 0,13-0,14) indique que ces effets sont faibles; l'augmentation des notes obtenues au test d'aptitudes mathématiques correspond à un passage du 50^e percentile à juste au-dessous du 55^e percentile.

Le reste du premier panneau du tableau présente les moyennes des groupes programme et témoin selon les mesures du fonctionnement scolaire provenant des rapports des mères et des enfants. Les mesures provenant des rapports maternels (pour les enfants âgés de 6 à 11 ans) représentent les notes moyennes des évaluations des mères quant au succès de leurs enfants dans trois domaines scolaires, soit mathématiques, lecture et grammaire/orthographe), allant de 1 (« pas très bien du tout ») à 5 (« très bien »). Les enfants des mères du groupe témoin ont obtenu une moyenne de 3,6 sur cette échelle. Les rapports provenant des enfants eux-mêmes (pour les enfants âgés de 10 et 11 ans) étaient basés sur les notes moyennes dans trois matières, soit anglais, mathématiques et sciences. De plus, selon les rapports maternels, 11 pour cent des enfants avaient doublé un niveau à l'école.

En ce qui a trait aux impacts du programme, les rapports des mères sur le rendement scolaire de leurs enfants étaient nettement meilleurs chez le groupe programme que chez le groupe témoin. Lorsqu'on a étudié séparément les rapports touchant chaque secteur scolaire, on a constaté que le programme avait eu des impacts significatifs sur le fonctionnement des enfants en mathématiques, mais non en lecture et en grammaire/orthographe (non montré dans le tableau). Ces constatations rejoignent les impacts du programme observés aux tests cognitifs décrits plus haut. Le PAS n'a toutefois pas eu d'impact sur la probabilité que les

⁵Un test d'aptitudes mathématiques différent a été administré aux enfants de chaque niveau scolaire. Le test pour les enfants de deuxième année contenait 26 questions, alors que celui pour la troisième année et plus contenait 34 questions.

enfants aient obtenu des notes inférieures à la moyenne dans une matière donnée ou qu'ils aient doublé une année à l'école. Cette constatation indique que les difficultés extrêmes de fonctionnement scolaire n'ont pas été touchées par le PAS. Comme dans le cas des impacts sur les notes aux tests des enfants, l'effet sur le succès scolaire est significatif, mais faible (avec une ampleur de 0,11). En termes de percentile, cependant, les enfants du groupe programme sont passés de juste en dessous du 45^e percentile à juste au-dessus du 55^e percentile.

Pour les enfants âgés de 10 et 11 ans, on n'a observé aucun impact sur leur fonctionnement scolaire selon leurs propres rapports; contrairement aux mesures provenant des rapports maternels, les mesures provenant des rapports des enfants n'ont révélé aucun impact du PAS. Il y a trois raisons pour lesquelles les impacts du programme peuvent être différents selon les mères ou les enfants. Tout d'abord, les échantillons pour les mesures provenant des rapports des enfants étaient beaucoup plus petits que ceux ayant servi aux mesures provenant des rapports maternels, ce qui limite la possibilité de déceler des impacts significatifs du programme; des impacts de même ampleur seraient moins susceptibles d'être significatifs dans les rapports des enfants que dans ceux des mères. Ensuite, les mères et les enfants peuvent avoir des perceptions différentes du fonctionnement scolaire de l'enfant. Enfin, étant donné que seuls les enfants âgés de 10 et 11 ans ont été évalués sur les mesures provenant des rapports des enfants, les impacts du programme pourraient être moins marqués pour la portion plus âgée que pour la portion plus jeune de la cohorte des 6 à 11 ans.

Les constatations indiquent que la troisième explication est la plus plausible. L'impact du programme sur le succès moyen selon les mesures des rapports des enfants est plus faible que celui provenant des rapports maternels; la taille de l'échantillon ne semble donc pas être en cause. De plus, la constance des constatations dans les résultats provenant des rapports maternels et des tests cognitifs indique que les impacts du programme pourraient ne pas être biaisés par les perceptions maternelles du fonctionnement des enfants. Enfin, des analyses ont été effectuées pour comparer les impacts sur les mesures provenant des rapports maternels pour la portion plus jeune de cette cohorte (6 à 8 ans) et ceux de la portion plus âgée de cette cohorte (9 à 11 ans). Les résultats indiquent que les impacts du programme sont effectivement plus marqués pour les enfants plus jeunes (non montré dans le tableau). Les mères d'enfants du groupe programme âgés de 6 à 8 ans ont déclaré des résultats scolaires moyens plus élevés pour leurs enfants que les mères correspondantes du groupe témoin. Toutefois, on n'a pas observé d'impact significatif chez le groupe programme selon les mesures provenant des rapports maternels sur le fonctionnement scolaire des enfants âgés de 9 à 11 ans.

Étant donné que sept mesures cognitives et scolaires ont été étudiées et que seulement deux ont affiché des impacts significatifs, quelle valeur peut-on attribuer à la conclusion que le PAS a eu des répercussions sur les résultats cognitifs des enfants? D'abord, la correspondance des impacts entre des méthodes indépendantes d'évaluation du fonctionnement de l'enfant donne une plus grande crédibilité aux constatations. L'uniformité entre les mesures provenant du test d'aptitudes mathématiques et des rapports maternels vient appuyer l'hypothèse que le PAS a amélioré les résultats cognitifs et scolaires des enfants. De même, il est peu probable que la similarité dans la tendance des effets pour toutes les mesures de succès provenant des tests cognitifs et des rapports maternels soit due au hasard. Le manque d'uniformité entre les mesures provenant des rapports maternels et du test d'aptitudes

mathématiques et les mesures provenant des rapports des enfants semble être attribuable à l'âge des enfants évalués plutôt qu'à des différences d'impacts selon différentes évaluations. Deuxièmement, il faut accorder plus de poids aux résultats des tests cognitifs qu'aux mesures provenant des rapports des mères ou des enfants, parce qu'ils ont été évalués indépendamment de l'appartenance au groupe programme. Comme les mères savaient si elles faisaient partie du groupe programme ou du groupe témoin, il y a lieu de se demander si les enfants obtenaient réellement de meilleurs résultats ou si les mères du groupe programme ont simplement déclaré qu'ils obtenaient de meilleurs résultats (soit parce que le programme leur donnait l'impression que leurs enfants obtenaient de meilleurs résultats ou parce qu'elles voulaient que le programme paraisse plus efficace). Par conséquent, l'impact positif du programme révélé par le test d'aptitudes mathématiques doit être considéré comme une meilleure indication de l'impact du programme que les mesures provenant des rapports des mères ou des enfants. Somme toute, il existe des indications selon lesquelles le PAS a eu un impact positif limité sur le fonctionnement cognitif et scolaire général des enfants.

Comportement et bien-être émotionnel

Le panneau central du tableau 3.2 présente les données sur les résultats comportementaux des enfants. Les mesures provenant des rapports maternels comprenaient des données sur les problèmes de comportement et le comportement social positif des enfants (mesurés sur une échelle de 1 à 3). Comme pour les enfants plus jeunes, les mesures des problèmes de comportement pour cette cohorte du milieu comprenaient l'évaluation de l'hyperactivité chez l'enfant, les problèmes de conduite et l'intériorisation (anxiété et dépression). La plupart des éléments étaient les mêmes que pour la cohorte d'enfants plus jeunes. Pour ce groupe d'âge, toutefois, on a obtenu des rapports des enfants sur leur propre comportement en plus des rapports maternels. (Pour plus de détails sur ces mesures, voir l'encadré de la page 47.) Comme dans le cas des constatations touchant les enfants plus jeunes, les mères du groupe témoin ont déclaré des niveaux plus élevés de comportement social positif que de problèmes de comportement, accordant à leurs enfants de 6 à 11 ans un résultat moyen de 2,59 sur 3 en comportement social positif et seulement une moyenne de 1,43 sur 3 pour les problèmes de comportement. Les mères ont également signalé les appels qu'elles ont reçus de l'école au sujet des problèmes de comportement de leurs enfants, sur une échelle allant de 1 (pour un appel ou aucun) à 3 (pour quatre appels ou plus). En termes de ces problèmes de comportement à l'école, les mères ont déclaré très peu d'appels; la moyenne se rapprochait de la note minimum de 1.

On n'a observé aucun impact du programme sur les mesures de comportement des enfants provenant des rapports maternels. Les mères des groupes programme et témoin ont déclaré des niveaux semblables de fonctionnement des enfants en termes de problèmes de comportement et de comportement social positif, et elles étaient tout aussi susceptibles de recevoir un appel de l'école au sujet de problèmes de comportement de leurs enfants à l'école.

Les rapports des enfants sur leur propre comportement (pour les enfants âgés de 10 et 11 ans) correspondent à ceux provenant des rapports maternels. Aucun impact du programme n'a été observé en fonction des rapports des enfants sur leurs propres problèmes de comportement ou sur leur comportement social positif. De même, on n'a observé aucun impact du programme selon les rapports des enfants de 10 et 11 ans en ce qui a trait à délinquance ou à l'usage de tabac, d'alcool ou de drogues (non montré dans le tableau).

Santé et sécurité

En règle générale, les mères du groupe témoin de cet échantillon ont déclaré des états de santé relativement bons (une note moyenne de 4 sur 5), comme le démontre le premier panneau du tableau 3.2. Les résultats provenant des rapports des enfants étaient semblables à ceux des rapports maternels, quoiqu'un peu plus bas. Les mesures provenant des rapports des mères et des enfants sont basées sur les notes moyennes obtenues à quatre questions relatives à l'état de santé général de l'enfant, des résultats supérieurs indiquant un meilleur état de santé. Les questions visaient à évaluer la mesure dans laquelle les enfants étaient en bonne santé et la fréquence à laquelle ils étaient malades.

Bien que les rapports sur l'état de santé général aient été favorables au sein du groupe témoin, on a également observé des niveaux élevés de problèmes de santé à long terme, puisqu'on a déclaré que plus du tiers des enfants de ce groupe souffraient d'un problème de santé à long terme limitant leur capacité de participer à certaines activités. Les problèmes de santé les plus courants mentionnés étaient les allergies, l'asthme, la bronchite, les difficultés d'apprentissage et les troubles émotifs. De plus, on a signalé que près de 12 pour cent des enfants du groupe témoin avaient subi une blessure grave au cours de la dernière année.

Les rapports des mères (mais non ceux des enfants) ont indiqué que le programme avait eu des impacts favorables sur la santé des enfants. Selon les rapports maternels, les enfants du groupe programme étaient nettement en meilleure santé que les enfants du groupe témoin. De plus, une diminution de 5 points de pourcentage a été enregistrée dans la proportion d'enfants souffrant de problèmes de santé à long terme. Comme dans le cas des résultats cognitifs, l'uniformité de ces deux mesures de la santé des enfants appuie la conclusion que le PAS a amélioré le fonctionnement des enfants sur le plan de la santé. Ici encore, toutefois, les effets du PAS sont faibles (ampleur de l'effet d'environ 0,10).

Comme dans le cas des mesures du succès scolaire, les constatations pour les portions plus jeune et plus âgée de la cohorte des 6 à 11 ans ont été analysées séparément afin de déterminer si les effets étaient plus marqués chez les enfants plus jeunes (6 à 8 ans) que chez les enfants plus âgés (9 à 11 ans). Une différence entre les impacts pourrait expliquer le manque de correspondance entre les évaluations des mères et des enfants de l'état de santé de ces derniers. Comme pour les résultats scolaires, on a observé que le programme avait eu des impacts significatifs sur la santé des enfants plus jeunes de cette cohorte, mais non sur les plus âgés, ce qui indique que le manque de correspondance entre les mesures provenant des rapports des mères et ceux des enfants est attribuable aux différents âges évalués et non à un conflit entre les mères et les enfants relativement à l'état de santé des enfants.

Les constatations ci-dessus rendent plus crédible l'hypothèse que le PAS a amélioré l'état de santé des enfants. Toutefois, en l'absence d'une mesure indépendante de l'état de santé des enfants (par un professionnel de la santé, par exemple), les constatations basées sur les mesures provenant des rapports maternels ne peuvent pas être vérifiées.⁶

⁶Duncan et Brooks-Gunn, 1997.

Discussion

La constatation selon laquelle le PAS a eu des impacts positifs modestes sur les résultats cognitifs et l'état de santé des enfants, mais non sur les comportements pour les enfants de la cohorte du milieu⁷ rejoint celles des études sur le lien entre la pauvreté et les résultats chez l'enfant, qui indiquent un lien plus marqué entre la pauvreté et les résultats cognitifs de l'enfant que les résultats comportementaux.⁸ De plus, les impacts plus prononcés sur les enfants plus jeunes de cette cohorte, qui étaient âgés de 3 à 5 ans au moment de la répartition au hasard, correspondent aux résultats d'études indiquant que le revenu pourrait jouer un rôle plus important dans la prédiction des résultats pour les enfants d'âge préscolaire que pour les enfants d'âge scolaire.⁹ Bien qu'aucun impact n'ait été observé pour la cohorte plus jeune de l'échantillon (âgés de 3 à 5 ans au moment du suivi après 36 mois), les constatations pour les enfants plus jeunes de la cohorte du milieu indiquent que le PAS pourrait avoir eu des impacts positifs modestes sur les enfants, du moins dans certains aspects de leur fonctionnement. Il faut se rappeler que les impacts positifs du PAS se sont probablement produits chez le tiers du groupe programme qui s'est prévalu du supplément et que, malgré cela, ils ont été suffisamment importants pour entraîner des impacts globaux significatifs lorsque toutes les familles ont été étudiées ensemble.

Les impacts sur les enfants de la cohorte du milieu sont modestes et ne touchent pas beaucoup des mesures du fonctionnement de l'enfant. Par conséquent, une interprétation que l'on peut faire des constatations est que le PAS a eu très peu d'impact sur le fonctionnement de l'enfant. Des conclusions plus définitives sur les effets d'un programme comme le PAS dépendront des comparaisons des résultats de cette étude avec ceux de plusieurs études connexes qui sont actuellement en cours. De plus, le suivi de ces enfants 54 mois après la répartition au hasard permettra de déterminer si ces impacts positifs modestes se poursuivront plus tard au cours de l'enfance. Ces constatations seront étudiées dans un rapport ultérieur.

IMPACTS SUR LES RÉSULTATS CHEZ L'ENFANT POUR LA COHORTE PLUS ÂGÉE

Les impacts du programme sur le fonctionnement cognitif et scolaire, le comportement et le bien-être émotionnel ainsi que l'état de santé des enfants sont illustrés au tableau 3.3. Il est important de se rappeler que dans cette cohorte, les taux de participation au rapport des enfants sur leur propre fonctionnement ont été très faibles; il est donc possible que les mêmes constatations ne ressortiraient pas si une proportion plus élevée de l'échantillon admissible était analysée.

⁷Examinés 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. De plus, on n'a en général pas observé de différence entre les impacts du programme selon la province. Les résultats de ces analyses sont présentés à l'annexe C.

⁸Duncan et Brooks-Gunn, 1997.

⁹Idem.

Tableau 3.3 : 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)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Fonctionnement cognitif/scolaire					
Note en mathématiques ^a (12-14 ans)	0,45	0,46	-0,01	0,746	-0,03
<i>Taille de l'échantillon</i>	280	281			
Rapports des mères					
Succès moyen ^b	3,43	3,54	-0,11 *	0,073	-0,11
Sous la moyenne, toute matière (%)	32,61	32,39	0,22	0,938	0,00
Doublement de niveau (%)	37,00	35,66	1,34	0,602	0,03
Décrochage scolaire (15-18 ans) (%)	11,25	8,71	2,54	0,253	0,09
<i>Taille de l'échantillon</i>	726	673			
Rapports des adolescents					
Succès moyen ^b	3,50	3,57	-0,07	0,156	-0,09
Sous la moyenne, toute matière (%)	18,91	14,26	4,65 **	0,049	0,13
<i>Taille de l'échantillon</i>	512	470			
Comportement et bien-être émotionnel					
Rapports des mères					
Problèmes de comportement à l'école ^c	1,40	1,34	0,06 *	0,095	0,09
<i>Taille de l'échantillon</i>	740	677			
Rapports des adolescents					
Fréquence des activités délinquantes (12-14 ans) ^d	1,35	1,38	-0,03	0,459	-0,06
Fréquence des activités délinquantes (15-18 ans) ^d	1,40	1,34	0,07 **	0,025	0,21
Usage de tabac (%)	26,52	22,13	4,39 *	0,096	0,11
Consommation d'alcool une fois par semaine ou plus (%)	8,91	4,65	4,27 ***	0,005	0,20
Usage de drogues (%)	18,63	14,34	4,29 *	0,057	0,12
À risque pour la dépression (15-18 ans) (%)	45,74	47,14	-1,39	0,754	-0,03
<i>Taille de l'échantillon</i>	568	509			
Santé					
Rapport des mères					
État de santé moyen ^e	4,10	4,13	-0,04	0,475	-0,05
Problèmes à long terme (%)	38,99	38,11	0,88	0,763	0,02
<i>Taille de l'échantillon</i>	576	530			
Rapports des adolescents					
État de santé moyen ^e	3,83	3,84	-0,01	0,765	-0,02
<i>Taille de l'échantillon</i>	553	493			

Sources : Calculs fondés sur 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.

^aLa note en mathématiques reflète la proportion de réponses correctes au test d'aptitudes mathématiques.

^bLe succès moyen est évalué sur une échelle de 1 (« pas très bien du tout ») à 5 (« très bien »).

^cOn a demandé aux mères d'enfants d'âge scolaire combien de fois durant la dernière année scolaire l'école avait communiqué avec elles au sujet de problèmes de comportement de leur enfant. Les réponses allaient de 1 (« jamais ou une fois ») à 3 (« quatre fois ou plus »).

^dLa fréquence des activités délinquantes est évaluée sur une échelle de 1 (« jamais ») à 4 (« 5 fois ou plus »).

^eL'état de santé moyen est évalué sur une échelle de 1 à 5, 5 représentant un excellent état de santé général.

Rendement cognitif et succès scolaire

La première rangée du tableau présente les résultats au test d'aptitudes mathématiques pour les enfants âgés de 12 à 14 ans. Dans le groupe témoin, les enfants ont obtenu une note moyenne de 0,45, ce qui signifie qu'ils ont bien répondu à 45 pour cent des questions du test. Cette note est inférieure à la note moyenne obtenue par les enfants de la cohorte du milieu. Les données indiquent que le programme n'a pas eu d'impact sur les notes obtenues au test d'aptitudes mathématiques pour les enfants de cette cohorte plus âgée.

Comme pour les groupes d'enfants plus jeunes, les mères ont évalué le succès scolaire de leurs enfants sur une échelle de 1 à 5, un chiffre plus élevé indiquant un meilleur succès. Cet élément est basé sur une note moyenne de toutes les évaluations maternelles du rendement des enfants en mathématiques, en lecture et en grammaire/orthographe pour les enfants âgés de 12 à 14 ans, et en mathématiques, en sciences et en grammaire/orthographe pour les enfants âgés de 15 à 18 ans. Les mères des enfants de la cohorte plus âgée du groupe témoin leur ont accordé une note moyenne de 3,5. De plus, on a déclaré que le tiers des enfants du groupe témoin de ce groupe d'âge obtenait des résultats très médiocres à l'école (au-dessous d'une note moyenne de 3). En général, les enfants plus âgés semblaient moins bien réussir à l'école que la cohorte du milieu, chez laquelle le quart des enfants était réputé obtenir des résultats scolaires très médiocres. Les notes moyennes relatées par les enfants (selon les évaluations des enfants allant de 1 à 5 en mathématiques, en sciences et en anglais) correspondaient à celles des rapports maternels, mais moins d'enfants ont déclaré obtenir des résultats médiocres dans l'une ou l'autre matière (au-dessous d'une note moyenne de 3) que ne l'indiquaient les mesures provenant des rapports maternels.

Contrairement aux constatations relatives au test d'aptitudes mathématiques, où aucune différence significative n'a été observée entre les groupes programme et témoin, les rapports maternels indiquent que le PAS pourrait avoir un effet sur le succès scolaire des enfants. Selon ces rapports, les enfants de cette cohorte ont obtenu des résultats scolaires inférieurs en moyenne à ceux des enfants correspondants du groupe témoin. Des analyses ont été effectuées séparément pour les 12 à 14 ans et pour les 15 à 18 ans afin de déterminer si les différences d'âge au sein de cette cohorte plus âgée pouvaient expliquer l'absence de correspondance entre les mesures provenant des rapports maternels et celles du test d'aptitudes mathématiques. Ces analyses ont indiqué que les effets négatifs du programme d'après les rapports maternels étaient significatifs pour le groupe des 12 à 14 ans, mais non significatifs pour le groupe des 15 à 18 ans. Étant donné que les 12 à 14 ans sont les enfants qui ont subi le test d'aptitudes mathématiques, l'absence de correspondance entre les mesures provenant du test d'aptitudes mathématiques et les rapports maternels ne semble pas être attribuable aux différences d'âge entre les enfants évalués. Chez les 12 à 14 ans, les enfants du groupe programme ont été évalués par leurs mères comme obtenant des résultats significativement moindres en mathématiques. Pour les 15 à 18 ans, le programme a eu des impacts négatifs sur trois domaines scolaires, soit mathématiques, sciences et grammaire/orthographe, mais aucun n'était statistiquement significatif (non montré dans le tableau).

Les rapports maternels n'ont révélé aucun impact du programme sur le doublement de niveau, environ le tiers des enfants de ce groupe d'âge ayant doublé un niveau scolaire à un moment quelconque. Seules les mères des enfants âgés de 15 à 18 ans ont été interrogées sur le décrochage scolaire de leurs enfants. Le programme n'a pas eu d'impact sur le taux de

décrochage, et environ 9 pour cent des enfants du groupe témoin avaient décroché au moment du suivi après 36 mois. Ces constatations sur le doublement de niveau et le décrochage scolaire indiquent que le PAS n'a pas eu d'effet sur les difficultés scolaires graves.

Les impacts du programme sur le fonctionnement scolaire selon les rapports des enfants rejoignent les constatations provenant des rapports maternels. Les enfants du groupe programme étaient plus susceptibles dans une proportion de près de 5 points de pourcentage de déclarer obtenir des résultats inférieurs à la moyenne dans l'une ou l'autre matière que les enfants du groupe témoin. Les impacts du programme sur le succès moyen étaient dans la même veine, mais n'étaient pas significatifs.

Ici encore, quelle validité peut-on attacher aux constatations touchant le succès des enfants? Les effets sur les mesures de succès sont modestes, mais le programme a eu des impacts sur les mesures provenant des rapports des mères et des adolescents. Les effets sont légèrement plus marqués pour les mesures provenant des rapports des enfants. Bien que les enfants puissent être plus justes que les mères dans l'évaluation de leur propre fonctionnement, les faibles taux de réponse obtenus à l'enquête auprès des enfants rendent plus ténues les conclusions fondées sur les mesures provenant des rapports des enfants. Les résultats obtenus au test d'aptitudes mathématiques ne suffisent pas à eux seuls à confirmer les mesures des rapports des mères et des adolescents. Là encore, on devrait accorder plus de poids aux résultats des tests qu'aux mesures provenant des rapports. Étant donné qu'on ne dispose de résultats de tests que pour les enfants âgés de 12 à 14 ans, on ne peut déterminer l'impact du programme sur l'ensemble de l'échantillon des enfants au moyen de cette mesure cognitive plus fidèle. Toutefois, le fait que les rapports des mères signalent un impact négatif sur le succès plus marqué pour les enfants de ce groupe de 12 à 14 ans indique que ce n'est pas l'âge des enfants évalués, mais plutôt la nature de l'évaluation qui explique les constatations différentielles sur le succès des enfants. Enfin, les constatations indiquent que le programme pourrait avoir un effet négatif sur le succès scolaire des enfants plus âgés, mais les effets sont modestes et ne ressortent pas clairement dans les mesures indépendantes du fonctionnement cognitif des enfants.

Comportement et bien-être émotionnel

Le second panneau du tableau 3.3 présente les mesures de comportement et de bien-être émotionnel des enfants. Les mères du groupe témoin ont signalé qu'au cours de la dernière année, l'école avait communiqué avec elles au sujet de problèmes de comportement de leurs enfants en moyenne entre jamais ou une fois (note de 1) et deux ou trois fois (note de 2); l'échelle utilisée pour cette mesure allait de 1 à 3 (quatre fois ou plus). Dans leurs propres rapports, 22 pour cent des enfants ont déclaré fumer à l'heure actuelle, 14 pour cent ont déclaré avoir pris de la drogue et 5 pour cent ont déclaré avoir consommé de l'alcool au moins une fois par semaine au cours des six derniers mois. Les activités délinquantes ont été évaluées sur une échelle de 1 à 4, de sorte qu'une moyenne de 1,3 ou 1,4 tombe entre « jamais » et « une ou deux fois ». Un taux élevé de dépression a été observé chez les adolescents de cet échantillon. En fonction de la fréquence élevée de symptômes de dépression signalés par les enfants, 47 pour cent des enfants du groupe témoin ont été jugés être à risque pour la dépression (voir les encadrés suivants pour obtenir plus de détails sur les échelles de délinquance et de dépression).

Mesure des activités délinquantes

On a interrogé les enfants âgés de 10 à 18 ans sur la fréquence d'un certain nombre d'activités délinquantes. La plupart des questions visaient les six derniers mois. On a demandé, par exemple : « As-tu manqué une journée d'école sans permission? », « T'es-tu soûlé? » et « T'es-tu sauvé de la maison? » On n'a posé qu'environ sept questions aux enfants âgés de 10 à 14 ans, alors que les enfants de 15 à 18 ans ont été interrogés au sujet d'un plus grand éventail d'activités délinquantes, y compris voler, mettre le feu et utiliser des armes. Chaque question a été évaluée sur une échelle de 1 (jamais) à 4 (5 fois ou plus). La fréquence moyenne pour les sept questions posées aux 10 à 14 ans et les 13 questions posées aux 15 à 18 ans a été calculée pour chaque enfant.

Pour de nombreuses mesures du comportement, les enfants du groupe programme ont semblé obtenir des résultats inférieurs à ceux du groupe témoin. Les mères du groupe programme ont déclaré avoir reçu des appels de l'école significativement plus souvent au sujet de problèmes de comportement de leurs enfants. Des analyses des mesures provenant des rapports des enfants corroborent cette constatation. Les enfants du groupe programme âgés de 15 à 18 ans ont signalé une fréquence plus élevée d'activités délinquantes que leurs homologues du groupe témoin (bien que ceci n'ait pas été le cas dans le groupe des 12 à 14 ans). Même si cet effet était modeste, il était plus important que les autres impacts sur les enfants signalés jusqu'à présent, avec une ampleur de l'effet de 0,21. Un tel effet indique que ces enfants sont passés de juste au-dessous du 60^e percentile pour cette mesure à un niveau se situant entre le 65^e et le 70^e percentiles. Un examen plus détaillé des activités délinquantes, fondé sur une analyse d'un résultat compilé de deux questions de l'échelle de délinquance, indique que les résultats plus élevés enregistrés par les enfants du groupe programme étaient attribuables à des comportements comme rentrer tard ou ne pas rentrer de la nuit sans la permission de la mère, plutôt qu'aux formes plus graves de délinquance déclarées comme manquer l'école, battre d'autres enfants, s'adonner à des activités illégales comme le vol et le port d'armes, et avoir des démêlés avec la police (non montré dans le tableau). Ces sous-échelles sont présentées de façon plus détaillée à l'annexe B.

Une proportion plus élevée d'enfants du groupe programme que du groupe témoin ont déclaré faire abus de substances. Alors que 14 pour cent des enfants du groupe témoin ont déclaré faire usage de drogues, cette proportion était de près de 19 pour cent chez les membres du groupe programme. Pour les 15 à 18 ans, le type d'usage de drogues pouvait être examiné. Cette analyse indique que l'impact du programme a été limité à l'usage de marijuana plutôt que de drogues comme la cocaïne, le LSD, le PCP ou l'héroïne. L'ampleur de l'impact du programme sur l'usage du tabac était comparable (environ 4 points de pourcentage). De plus, les enfants du groupe programme ont signalé consommer plus souvent de l'alcool que ceux du groupe témoin, et une proportion supérieure d'enfants du groupe programme que du groupe témoin prenait plus d'un verre par semaine. Alors que près de 9 pour cent des enfants du groupe programme ont déclaré consommer de l'alcool au moins une fois par semaine, cette proportion était de moins de 5 pour cent chez les enfants du groupe témoin. Même s'ils sont significatifs, ces impacts du programme sur l'usage d'alcool, de tabac et de drogues chez les enfants sont modestes en termes d'ampleur de l'effet. Par exemple, une augmentation de

5 points de pourcentage de l'une de ces mesures signifierait que 50 enfants de plus du groupe programme (sur 1 000 enfants analysés) que du groupe témoin s'adonnaient à ces activités. Le programme n'a pas eu d'impact sur le risque de dépression chez les enfants.

Il est important de se rappeler que les taux de réponse relatifs aux mesures des adolescents ont été faibles et que, par conséquent, l'échantillon analysé peut ne pas être représentatif de l'ensemble de l'échantillon. Il n'est pas certain que les mêmes résultats auraient été obtenus si tous les enfants avaient répondu à l'enquête. Cependant, l'absence de biais décelée dans l'analyse du biais de réponse (abordé plus en détail au deuxième chapitre et à l'annexe A), donne de la crédibilité aux analyses effectuées. Celles-ci ont indiqué qu'il n'était pas probable que les effets sur le comportement soient sous-estimés. (Rappelons que seules les différences significatives entre les impacts sur l'échantillon visé et l'échantillon de répondants a indiqué une sous-estimation de l'impact négatif du programme sur les problèmes de comportement à l'école.)

Deux autres indications confèrent une crédibilité accrue aux résultats. D'abord, la correspondance entre les rapports des enfants et ceux des mères au sujet du comportement des enfants (même si les mères n'ont été interrogées que sur une seule mesure, soit le comportement des enfants à l'école) donne plus de crédibilité aux mesures provenant des rapports des enfants. Ensuite, l'uniformité des constatations (en termes de direction et de signification) sur toutes les mesures provenant des rapports des enfants donne davantage de poids à l'hypothèse que le PAS a eu des impacts défavorables sur le comportement des enfants plus âgés.

Faut-il se préoccuper du fait que le programme a eu des impacts défavorables sur le comportement des enfants? L'ampleur des effets est faible. Les constatations indiquent que les enfants du groupe programme ont pu faire plus d'expériences avec la drogue et l'alcool et être rentrés tard, mais qu'ils ne se sont pas adonnés au vol ou à des activités agressives et, ce qui est important, n'ont pas eu plus de démêlés avec la police. Ces résultats engendrent donc une certaine préoccupation, mais non exagérée, à l'égard des effets du PAS sur les enfants plus âgés.

Santé

En règle générale, les mères et les adolescents ont tous signalé que la cohorte plus âgée était généralement en bonne santé, la moyenne se situant à près de 4 sur une échelle de 5 points. Les adolescents ont signalé un état de santé légèrement moins positif que ne l'ont fait leurs mères, peut-être parce qu'ils ne communiquent pas toujours les malaises mineurs à leurs mères.

Par contre, des taux relativement élevés de problèmes de santé ont été enregistrés pour les enfants du groupe témoin de cette cohorte plus âgée. Par exemple, les mères des 38 pour cent des enfants du groupe témoin ont déclaré que ceux-ci souffraient de problèmes de santé à long terme (y compris asthme, bronchite, difficultés d'apprentissage et troubles émotifs). Ni les rapports des mères ni ceux des enfants n'ont noté d'impact du programme sur l'état de santé des enfants, et les rapports des enfants n'ont révélé aucun impact sur l'état de santé moyen.

Mesure du risque de dépression

On a demandé aux enfants de 15 à 18 ans s'ils avaient éprouvé 11 symptômes de dépression au cours de la dernière semaine.* Ces questions étaient un sous-ensemble de l'échelle du *Center for Epidemiological Studies Depression* (CES-D) (Radloff, 1977), qui a été largement utilisée dans le cadre d'études antérieures. Chaque élément a été évalué sur une échelle de 0 (« rarement ou jamais ») à 3 (« 5 à 7 jours »). Les résultats totaux correspondent à la somme des résultats pour chaque élément. Des études antérieures ont établi un seuil (une note de 16 sur 60) auquel ou au-dessus duquel les résultats pourraient indiquer une dépression clinique. Un seuil correspondant (une note de 8 sur 30) a été établi pour ce sous-ensemble réduit d'éléments; les enfants qui ont obtenu un résultat supérieur à ce seuil ont été identifiés comme étant à risque pour la dépression. Des détails techniques sur cette échelle sont présentés à l'annexe B.

*Une question supplémentaire a été posée aux enfants, mais n'a pas été incluse dans l'échelle. Les réponses à l'énoncé « Tout ce que je faisais était un effort » n'étaient pas conformes aux autres éléments. On a soupçonné que certains enfants avaient interprété cet énoncé dans le sens de « Je mets tous mes efforts dans tout ce que je fais » et qu'ils ont par conséquent répondu de façon différente de ce que l'on attendait. Voir les détails à l'annexe B.

Discussion

Ces constatations indiquent que le PAS a eu de légers impacts défavorables sur le fonctionnement des enfants plus âgés.¹⁰ Les enfants du groupe programme qui étaient adolescents au moment du suivi après 36 mois ont obtenu des résultats scolaires inférieurs à ceux de leurs homologues du groupe témoin. Les constatations touchant le succès scolaire se rejoignent en termes des mesures provenant des rapports des mères et des enfants, mais n'ont pas été confirmées par le test d'aptitudes mathématiques. Les constatations les plus constantes semblent être au chapitre du comportement, les enfants du groupe programme s'adonnant à des activités délinquantes mineures plus souvent que les enfants du groupe témoin. Il est toutefois important de noter que ces effets sont modestes et qu'ils ne signalent pas d'activités délinquantes graves.

Étant donné les nombreux tests effectués et l'ampleur relativement restreinte des effets, on pourrait conclure que le programme a eu très peu d'impact sur cette cohorte d'enfants plus âgés. Des constatations semblables d'études connexes actuellement en cours donneraient davantage de crédibilité à ces constatations.

Comme dans le cas des impacts sur la cohorte du milieu, il est possible que ces effets généralement modestes puissent masquer des effets plus prononcés chez les enfants des familles s'étant prévaluées du supplément. Si l'impact du programme est limité à ce tiers du groupe programme, il doit être suffisamment important pour compenser l'absence d'effets sur le reste du groupe programme.

¹⁰Les impacts du programme sur les résultats chez l'enfant pour cette cohorte d'enfants plus âgés ont également été examinés selon le sexe de l'enfant et la province. Les impacts du programme semblent être légèrement plus prononcés chez les filles que chez les garçons, mais non de façon significative. En règle générale, les impacts du programme ne différaient pas selon la province. Les résultats de ces analyses sont présentés à l'annexe C.

Pourquoi le PAS affecterait-il les enfants plus âgés de façon à nuire à leur succès et à augmenter leurs comportements délinquants mineurs? La recherche sur les effets de la pauvreté sur les enfants indique que le niveau de revenu dans la petite enfance, plutôt qu'à l'adolescence, est lié aux résultats à l'adolescence.¹¹ Par conséquent, l'augmentation du revenu à l'adolescence peut avoir l'influence la moins marquée sur les résultats des enfants comparativement aux augmentations du revenu pour les enfants plus jeunes. De plus, des difficultés pourraient être associées au passage à l'adolescence, particulièrement dans les communautés à risque élevé. La supervision d'un adulte pourrait être particulièrement importante durant cette période pour protéger les enfants des dangers liés au contact avec les pairs, et particulièrement le comportement à risque.¹² Le chapitre suivant examine la mesure dans laquelle l'augmentation de l'emploi chez les mères du PAS les a conduites à rechercher des programmes supervisés pour leurs enfants. Bien que l'augmentation du revenu offerte en vertu du PAS ait fourni la possibilité d'investir dans les activités des enfants, la loi n'oblige pas à avoir recours à des services de garde après l'école pour les enfants plus âgés, lorsque les mères sont au travail.

DIFFÉRENCES ENTRE LES IMPACTS SUR LES TROIS COHORTES D'ÂGE

Le tableau 3.4 illustre l'ampleur de l'effet des impacts sur les résultats chez l'enfant pour les trois cohortes d'âge. On a observé des différences importantes dans les tendances des effets pour les trois cohortes d'enfants de l'échantillon. Le PAS n'a eu aucun effet sur les enfants plus jeunes de l'échantillon. Pour la cohorte du milieu, de légers effets positifs ont été observés sur les résultats cognitifs et scolaires ainsi que sur l'état de santé des enfants, mais non sur le comportement ou le bien-être émotionnel. Pour la cohorte plus âgée, certains éléments indiquaient que les enfants du groupe programme pouvaient obtenir des résultats légèrement inférieurs à l'école et être légèrement plus susceptibles d'afficher des problèmes de comportement que les enfants comparables du groupe témoin.

Comme on l'a vu au deuxième chapitre, les caractéristiques initiales des trois cohortes d'âge étaient très différentes. Certaines de ces différences sont démographiques (par exemple, les enfants plus jeunes ont tendance à avoir des mères plus jeunes et à avoir moins de frères et sœurs); certaines reflètent des milieux familiaux différents (par exemple, les enfants plus jeunes sont plus susceptibles d'avoir des mères qui n'ont jamais été mariées plutôt que des mères divorcées); et certaines indiquent que les enfants plus âgés viennent de familles plus « à risque » (par exemple, les enfants plus âgés sont plus susceptibles d'avoir des mères ayant touché plus longtemps des prestations d'aide au revenu et souffrant d'affections physiques et émotionnelles). Ces éléments soulèvent la question à savoir si les différences dans les impacts du programme sont attribuables aux différences dans les âges des enfants ou à des différences dans leurs caractéristiques initiales. Par exemple, on pourrait se demander si les impacts défavorables du programme sur les enfants plus âgés sont attribuables à une vulnérabilité accrue à l'adolescence ou au fait qu'ils viennent de familles plus à risque.

¹¹Duncan et Brooks-Gunn, 1997.

¹²Posner et Vandell, 1999.

Tableau 3.4 : Résumé des impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant au moment du suivi après 36 mois, selon l'ampleur de l'effet et l'âge des enfants

Résultat	Cohorte plus jeune ^a	Cohorte du milieu ^b	Cohorte plus âgée ^c
Fonctionnement cognitif/scolaire			
Tests standardisés			
Note au PPVT-R ^d (4-7 ans)	0,05	0,13	
<i>Taille de l'échantillon</i>	828	585	
Note en mathématiques (7-14 ans)		0,14 **	-0,03
<i>Taille de l'échantillon</i>		1 321	561
Rapports des mères (6-18 ans)			
Succès moyen		0,11 **	-0,11 *
Sous la moyenne, toute matière		-0,06	0,00
Doublement de niveau		0,05	0,03
Décrochage scolaire (15-18 ans)			0,09
<i>Taille de l'échantillon</i>		1 997	1 399
Rapports des enfants et des adolescents (10-18 ans)			
Succès moyen		0,05	-0,09
Sous la moyenne, toute matière		-0,06	0,13 **
<i>Taille de l'échantillon</i>		465	982
Comportement et bien-être émotionnel			
Rapports des mères			
Problèmes de comportement (3-11 ans)	0,01	-0,03	
Comportement social positif (3-11 ans)	-0,06	-0,02	
Problèmes de comportement à l'école (6-18 ans)		-0,01	0,09 *
<i>Taille de l'échantillon</i>	1 032	2 158	1 417
Rapports des enfants et des adolescents			
Problèmes de comportement (10-11 ans)		0,03	
Comportement social positif (10-11 ans)		0,14	
Fréquence des activités délinquantes (12-14 ans)			-0,06
Fréquence des activités délinquantes (15-18 ans)			0,21 **
Usage de tabac (12-18 ans)			0,11 *
Consommation d'alcool une fois par semaine ou plus (12-18 ans)			0,20 ***
Usage de drogues (12-18 ans)			0,12 *
À risque pour la dépression (15-18 ans)			-0,03
<i>Taille de l'échantillon</i>		474	1 077
Santé et sécurité			
Rapports des mères			
État de santé moyen (3-18 ans)	-0,05	0,11 **	-0,05
Problèmes à long terme (3-18 ans)	-0,04	-0,09 **	0,02
Blessures (3-11 ans)	-0,04	0,01	
<i>Taille de l'échantillon</i>	1 043	2 150	1 106
Rapports des enfants et des adolescents			
État de santé (10-18 ans)		0,01	-0,02
<i>Taille de l'échantillon</i>		452	1 046

Sources : Calculs fondés sur 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 : 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.

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.

^aLes enfants de la cohorte plus jeune étaient âgés de 3 à 5 ans au moment du suivi après 36 mois.

^bLes enfants de la cohorte du milieu étaient âgés de 6 à 11 ans au moment du suivi après 36 mois.

^cLes enfants de la cohorte plus âgée étaient âgés de 12 à 18 ans au moment du suivi après 36 mois.

^dLe PPVT-R est un test de compréhension des mots pour les enfants.

Afin d'aborder cette question, des analyses multivariées ont été effectuées. Dans le cadre de ces analyses, des mesures de résultats synthèse ont été créées pour chaque domaine de fonctionnement de l'enfant (rendement cognitif/scolaire, comportement/bien-être émotionnel et santé). Des notes standardisées ont été créées pour chaque mesure, et les notes moyennes ont été calculées pour toutes les mesures évaluées pour chaque enfant. Par exemple, si un enfant avait une note au test d'aptitudes mathématiques et un rapport maternel sur son rendement, son résultat synthèse était composé de la moyenne de ces deux notes standardisées. Si un enfant avait également fait un rapport sur son propre fonctionnement (l'enquête auprès des enfants), cette note était également incluse dans sa note moyenne. Cette analyse est présentée plus en détail à l'annexe D.

Au moyen de ces variables de résultats synthèse, des analyses ont été effectuées pour examiner si les différences dans les caractéristiques initiales étaient responsables des différences entre les impacts sur les divers groupes d'âge. Il y avait huit caractéristiques initiales importantes qui étaient très différentes entre les trois cohortes d'âge, soit l'âge de la mère, le nombre d'enfants dans la famille, l'état civil, le nombre d'années de travail, les antécédents d'aide au revenu, les affections physiques, les affections émotionnelles et la dépression (toutes mesurées au départ).

Les résultats de cette analyse indiquent que les différences de développement, plutôt que les différences de caractéristiques familiales initiales, sont responsables des différences observées dans les impacts selon les groupes d'âge. De façon plus spécifique, on a noté des différences significatives entre les impacts du programme sur la cohorte du milieu et ceux sur la cohorte plus âgée en termes de résultats scolaires et cognitifs et de résultats liés au comportement et au bien-être émotionnel, différences qui ne s'expliquaient pas par le fait que les enfants plus âgés sont de mères plus âgées, viennent de familles plus nombreuses et ont des mères dont les antécédents d'aide au revenu remontent à plus longtemps. Les différences entre les impacts sur les cohortes du milieu et plus âgée semblent être attribuables aux réactions très différentes de ces enfants à des changements semblables dans les comportements parentaux engendrés par le PAS.

IMPACTS SUR LES RÉSULTATS CHEZ L'ENFANT POUR DES SOUS-GROUPES DE FAMILLES

Comme l'indiquait le deuxième chapitre, il existe passablement de diversité entre les familles de l'échantillon du rapport sur les enfants au sein de chacune des cohortes d'âge. Certaines familles bénéficiaient de l'aide sociale depuis longtemps et les mères pouvaient avoir des compétences trop limitées pour que le travail soit une option attrayante à l'aide au revenu. Ces mères pourraient avoir été encouragées à aller travailler par l'offre de supplément. Pour d'autres familles, des obstacles importants à l'emploi, par exemple les affections physiques ou la dépression, pourraient avoir empêché les mères d'aller travailler malgré l'offre du PAS. Enfin, il existe un petit groupe de familles qui sont relativement moins à risque, au sein duquel les mères pourraient avoir obtenu du travail à temps plein même en l'absence du PAS. Pour ces familles, le supplément du PAS a apporté un gain de revenu important, mais peut ne pas avoir joué un rôle important sur leur transition de l'aide au revenu à l'emploi.

Des analyses ont été effectuées pour examiner la mesure dans laquelle les caractéristiques initiales des mères (état civil, âge, période de recours à l'aide au revenu, diplôme d'études secondaires, présence d'une affection physique, nombre d'enfants, risque de dépression) avaient un effet sur les impacts du programme sur les résultats chez l'enfant. Alors qu'à la section qui précède ces différences ont été examinées pour *l'ensemble* des cohortes d'âge, dans la présente analyse, ces différences sont examinées *à l'intérieur* de chacune des cohortes d'âge. En général, les impacts n'étaient pas différents d'un sous-groupe à l'autre. On n'a pas observé de tendance claire des effets indiquant que les impacts du programme auraient pu être concentrés sur les familles plus ou moins défavorisées dans aucun des groupes d'âge.

CONCLUSION

Les constatations indiquent que le PAS a eu des impacts très différents sur les enfants selon leur âge. Pour la cohorte plus jeune, le programme n'a eu aucun impact. Étant donné l'âge de ces enfants au début du programme, cette constatation est rassurante. Pour les cohortes du milieu et plus âgée, certains éléments indiquent que le PAS a eu des répercussions sur les résultats chez l'enfant, peut-être à l'avantage des enfants de la cohorte du milieu et au détriment de la cohorte d'enfants plus âgés. Une autre interprétation des tableaux pourrait toutefois indiquer que le PAS n'a eu que très peu d'effets sur les résultats chez l'enfant. Bien que la tendance constante des effets au sein des groupes d'âge et des domaines de fonctionnement de l'enfant donnent de la crédibilité aux résultats, d'autres études actuellement en cours seront essentielles pour fournir une conclusion plus définitive sur les effets qu'un programme comme le PAS peut avoir sur les enfants.

Heureusement, il y aura plusieurs occasions de faire cette comparaison. D'abord, les mères des enfants de cet échantillon seront interviewées 54 mois après la répartition au hasard (18 mois après que les enquêtes présentées dans ce rapport aient été menées) au sujet du comportement et du fonctionnement de leurs enfants. Cette étude permettra d'examiner si les constatations sur les cohortes du milieu et plus âgée persistent. Ensuite, une étude connexe à celle-ci a été menée auprès des mères qui avaient fait une demande d'aide au revenu.¹³ Comme dans l'étude faisant l'objet de ce rapport, les membres du groupe programme se sont vues offrir le supplément de gains à condition d'aller travailler à temps plein. Toutefois, on a dit à ces mères qu'elles ne seraient admissibles au supplément de gains que lorsqu'elles auraient touché l'aide au revenu pendant un an. Les mères et les enfants de cet échantillon seront interviewés 72 mois après la répartition au hasard (ou 60 mois après leur admissibilité au supplément du PAS). Ces données permettront de vérifier si des constatations semblables à celles établies ici ressortent d'une étude similaire (bien que ce soit après la fin de la période durant laquelle les mères pouvaient toucher le supplément). Troisièmement d'autres évaluations expérimentales de programmes offrant des incitatifs financiers sont en cours aux États-Unis et pourront nous informer davantage sur les répercussions sur les enfants des programmes destinés à augmenter l'emploi maternel et le revenu familial. Plus spécifiquement, le *Minnesota Family Investment Program* examine actuellement les effets sur les enfants de l'augmentation de l'exemption des gains dans le

¹³Cette étude est appelée étude sur les demandeuses. Voir Michalopoulos, Robins et Card, 1999.

contexte d'un programme d'emploi obligatoire.¹⁴ Ensemble, ces études aideront à corroborer les constatations présentées ici.

Même si les effets sont confirmés, quelles peuvent être les répercussions d'impacts aussi modestes sur le bien-être futur des enfants? On a établi que le succès scolaire et le rendement cognitif étaient d'importants précurseurs des compétences futures à l'adolescence et de l'emploi à l'âge adulte, mais on n'a pas démontré que l'état de santé général était lié au fonctionnement à long terme.¹⁵ Ces constatations indiquent que les bienfaits du PAS sur les résultats cognitifs et scolaires – mais non sur l'état de santé – de la cohorte du milieu pourraient avoir des conséquences durables. Bien que ces effets soient modestes dans l'ensemble, ils pourraient être limités à la faible proportion d'enfants des familles qui se sont prévaluées du supplément et, par conséquent, pourraient avoir d'importantes répercussions sur le développement de l'enfant.

Bien qu'on ait lié la délinquance et les problèmes de conduite aux difficultés scolaires et au chômage,¹⁶ il n'a pas été clairement établi si l'augmentation des activités délinquantes mineures pouvait avoir des répercussions sur le fonctionnement futur de l'enfant. Heureusement pour les résultats chez l'enfant à long terme, le programme n'a pas eu d'impact sur les activités délinquantes graves chez les adolescents. Le passage à l'adolescence peut être très difficile pour les enfants des familles à risque, toutefois, et les constatations indiquent que le PAS pourrait ne pas aider les enfants à faire cette transition en douceur.

Le prochain chapitre examine les effets que le PAS peut avoir eus sur d'autres aspects du fonctionnement de la famille en dehors des résultats chez l'enfant. Ces analyses offrent également des hypothèses sur la *façon* dont le PAS pourrait avoir eu des répercussions sur les enfants, c'est-à-dire qu'elles pointent vers certains processus par lesquels les enfants pourraient avoir été influencés par le PAS.

¹⁴Gennetian et Miller, 2000.

¹⁵Caspi et coll., 1998, et Mussen et coll., 1990.

¹⁶Caspi et coll., 1998.

Chapitre 4 :

Impacts du PAS sur le fonctionnement de la famille, le recours au gardiennage, les changements de domicile et d'école et la structure familiale

Le présent chapitre traite des impacts du PAS sur le fonctionnement parental, le comportement parental, le recours au gardiennage, les changements de domicile et d'école et la structure familiale. Ces constatations permettent de comprendre plus clairement et plus en détail les répercussions du PAS sur toute la famille. De plus, étant donné que ces impacts pourraient être des résultats intermédiaires importants entre l'impact du PAS sur ses objectifs (l'emploi et le revenu) et les résultats chez l'enfant, comme on l'a vu au premier chapitre, ils peuvent nous aider à mieux comprendre les chemins par lesquels le PAS peut avoir touché les enfants.

Le chapitre aborde les questions suivantes :

- Quel effet le PAS a-t-il sur le fonctionnement parental et le comportement parental?
- Quel effet le PAS a-t-il sur le type et la quantité de gardiennage utilisés? Quel effet a-t-il sur les activités auxquelles participent les enfants? Pour les enfants plus âgés, quel effet a-t-il sur leurs responsabilités à la maison et leur propre emploi?
- Quel est l'impact du PAS sur les changements de domicile et d'école de l'enfant? Le PAS encourage-t-il les familles à déménager et à changer leurs enfants d'école?
- Quel est l'impact du PAS sur l'état civil de la mère? Le PAS a-t-il un effet sur les contacts des enfants avec leur père biologique?

On a vu au deuxième chapitre que l'impact du PAS variait selon l'âge de l'enfant. Ces constatations soulèvent deux autres questions :

- Quels sont les chemins par lesquels chaque cohorte d'enfants a été influencée par le PAS? Le programme a-t-il eu des répercussions sur l'environnement familial et la garde des enfants de façon à entraîner les impacts du programme observés sur les résultats chez l'enfant?
- Pourquoi le programme a-t-il eu des impacts si différents sur les différentes cohortes d'âge? Les chemins par lesquels le programme a touché les enfants étaient-ils différents pour les trois groupes d'âge? Ou les enfants des différentes cohortes ont-ils simplement réagi différemment à des changements familiaux semblables?

Le travail théorique examiné au premier chapitre indique qu'il existe deux chemins principaux par lesquels les enfants peuvent être touchés par des changements dans l'emploi maternel et le revenu familial : les changements dans le niveau de socialisation des mères et les changements dans les ressources. Ces changements dans le niveau de socialisation des mères comprennent les changements dans le fonctionnement parental et le comportement parental. Les changements dans les ressources comprennent les ressources matérielles que les

mères fournissent à leurs enfants et les environnements dans lesquels elles placent leurs enfants (services de garde, écoles et quartiers). Les résultats intermédiaires étudiés dans ce chapitre comprennent des évaluations de ces deux chemins. Ils pointent vers certaines des façons dont le PAS pourrait avoir touché les enfants.

Le chapitre est ainsi structuré : dans la première section, les impacts du PAS sur les résultats intermédiaires examinés dans ce chapitre sont présentés *séparément* pour chaque groupe d'âge. Puis, des comparaisons sont faites entre les groupes d'âge afin de déterminer si certaines différences aident à expliquer les impacts différentiels du programme sur les trois groupes d'enfants.

RÉSUMÉ DES CONSTATATIONS

- **Le PAS n'a eu presque aucun effet sur le comportement parental et le fonctionnement parental pour les familles des enfants des cohortes plus jeune, du milieu et plus âgée.** Tout effet du PAS sur les enfants ne semble pas être lié aux changements dans les tendances de socialisation de la famille.
- **Le PAS a fait augmenter le recours au gardiennage pour la cohorte des enfants plus jeunes.** Pour les enfants plus jeunes, le PAS a réduit le temps que les mères ont déclaré passer avec leurs enfants. Le PAS a également fait augmenter le recours aux services de garde tant officiels que non officiels.
- **Pour les familles des enfants faisant partie de la cohorte du milieu, le PAS a fait augmenter le recours au gardiennage et la participation des enfants aux activités parascolaires, mais les effets ont été moins marqués que chez les familles des enfants plus jeunes.** Les mères du groupe programme ont déclaré avoir eu davantage recours aux services de garde non officiels pour leurs enfants que les mères du groupe témoin. Les mères du groupe programme ont également déclaré que leurs enfants consacraient plus de temps aux activités parascolaires que leurs homologues du groupe témoin.
- **Les enfants du groupe programme faisant partie de la cohorte du milieu étaient plus susceptibles que les enfants correspondants du groupe témoin de changer de domicile et d'école et étaient plus susceptibles de visiter leur autre parent.** Toutefois, ces impacts ont été modestes.
- **Pour la cohorte des enfants plus âgés, le PAS n'a pas eu d'impact sur le recours au gardiennage ou les activités parascolaires des enfants, mais il a fait augmenter la participation des enfants aux tâches ménagères ainsi que l'emploi chez les enfants.** Comme on sait que le PAS a nettement accru l'emploi à temps plein des mères, il est remarquable qu'il n'y ait pas eu d'augmentation correspondante dans les arrangements après l'école pour les enfants plus âgés. Les adolescents du groupe programme semblent assumer plus de responsabilités lorsque leurs mères travaillent davantage, plutôt que d'être confiés aux soins de quelqu'un d'autre. Ils ont déclaré accomplir plus de tâches ménagères et étaient plus susceptibles de travailler plus de 20 heures par semaine.

- **Les impacts du PAS sur la structure familiale pour les enfants de la cohorte plus âgée varient selon la province.** Le PAS a fait nettement augmenter le mariage et les contacts avec l'autre parent pour les enfants du Nouveau-Brunswick et nettement diminuer le mariage et les contacts avec l'autre parent pour les enfants de Colombie-Britannique. La raison de ces divergences n'est pas claire, mais toutes deux indiquent un niveau plus élevé de transitions au sein des familles ayant des enfants plus âgés.

IMPACTS SUR LES FAMILLES DES ENFANTS DE LA COHORTE PLUS JEUNE

Dans cette section, les impacts du PAS sur le fonctionnement de la famille, le recours au gardiennage, les changements de domicile et la structure familiale sont examinés pour les familles des enfants plus jeunes. Cet examen pourrait aider à expliquer comment les familles de jeunes enfants se sont débrouillées dans le contexte du PAS. On pourrait poser l'hypothèse que l'emploi à temps plein est plus stressant pour les mères d'enfants en bas âge, car ces mères pourraient être plus ambivalentes vis-à-vis du fait de laisser leurs enfants et avoir plus de difficulté à conjuguer le travail et les exigences familiales avec de jeunes enfants à la maison. On pourrait également supposer que les mères ont eu davantage recours au gardiennage lorsqu'elles sont allées travailler à temps plein, ces jeunes enfants n'allant pas encore à l'école.

Dans le dernier chapitre, un examen de l'impact du PAS sur le rendement cognitif, le comportement et le bien-être émotionnel ainsi que l'état de santé des enfants a révélé que le programme n'avait eu aucun impact sur la cohorte des enfants plus jeunes. Au premier chapitre, cependant, on a vu que le PAS avait fait augmenter l'emploi maternel et le revenu familial pour les mères de jeunes enfants. Pourquoi ces impacts ne se sont-ils pas traduits par des changements dans le fonctionnement des enfants? Cette section examine les impacts sur les résultats intermédiaires dans le but de formuler des hypothèses sur les raisons pour lesquelles le PAS n'a pas eu d'impact sur les enfants les plus jeunes de l'échantillon. Plus précisément, il examine les répercussions du PAS sur le gardiennage et le comportement parental adoptés pour les jeunes enfants.

Impacts sur le fonctionnement de la famille

Le tableau 4.1 présente des données sur le fonctionnement parental et le comportement parental qui pourraient indiquer si le PAS a eu un impact sur les tendances de socialisation des familles avec de jeunes enfants. Les mesures du fonctionnement parental comprennent la santé, la consommation d'alcool, les problèmes d'éducation des enfants et la dépression. La santé parentale a été mesurée au moyen d'une seule question évaluant l'état de santé général. Dans le groupe témoin, près de 13 pour cent des mères ont déclaré avoir un état de santé inférieur à la moyenne. Le programme n'a pas eu d'impact sur l'état de santé en fonction de cette mesure selon les rapports maternels.

Tableau 4.1 : Impacts du PAS sur le fonctionnement de la famille pour les familles des enfants de la cohorte plus jeune au moment du suivi après 36 mois

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Fonctionnement parental et comportement parental					
Fonctionnement parental					
État de santé inférieur à la moyenne (%)	11,95	12,80	-0,84	0,702	-0,03
Consommation excessive d'alcool (nombre de fois au cours de la dernière année)	2,23	3,18	-0,95 ***	0,009	-0,16
Problèmes d'éducation des enfants ^a	1,88	1,97	-0,09	0,137	-0,10
À risque pour la dépression (%)	33,18	36,76	-3,58	0,264	-0,07
<i>Taille de l'échantillon</i>	435	461			
Comportement parental (rapports des mères) ^b					
Comportement chaleureux ^c	3,94	4,00	-0,06 *	0,059	-0,12
Comportement négatif ^c	2,14	2,15	-0,01	0,717	-0,02
Constance de la discipline ^c	3,88	3,85	0,03	0,511	0,04
<i>Taille de l'échantillon</i>	497	527			
Temps consacré à tous les enfants ^d	4,30	4,44	-0,14 *	0,063	-0,13
<i>Taille de l'échantillon</i>	435	458			

Sources : Calculs fondés sur l'enquête de suivi auprès des mères après 36 mois.

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 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.

^aLes problèmes d'éducation des enfants sont évalués sur une échelle de 1 à 5, 5 indiquant un niveau de difficulté élevé à s'occuper des enfants.

^bLe comportement parental a été évalué séparément pour chaque enfant de la famille. Les erreurs types ont été rajustées pour tenir compte de la relation partagée entre frères et sœurs.

^cCes éléments sont évalués sur une échelle de 1 (« jamais ») à 5 (« plusieurs fois par jour »).

^dLe temps consacré par la mère à tous les enfants est évalué sur une échelle de 1 (« moins de 10 heures ») à 5 (« plus de 40 heures »).

Les mères ont également fourni des renseignements sur le nombre de fois au cours de la dernière année où elles ont consommé cinq verres d'alcool ou plus d'affilée. Les mères du groupe témoin ont déclaré avoir consommé cinq verres ou plus un peu plus de trois fois en moyenne. Le PAS a réduit le nombre de fois où les mères ont consommé cette quantité d'alcool d'une fois en moyenne, soit un impact modeste (ampleur de l'effet de 0,16). Bien que cet impact favorable du programme soit encourageant, il n'y a pas eu d'autres impacts correspondants sur le fonctionnement parental chez les mères des enfants de ce groupe d'âge. Selon les rapports maternels, le programme n'a pas eu d'impact sur les problèmes d'éducation des enfants ou le risque de dépression selon les rapports maternels. Les problèmes d'éducation des enfants ont été mesurés sur une échelle de 1 à 5, 5 représentant les mères qui ont déclaré éprouver beaucoup de difficulté à s'occuper de leurs enfants. Environ le tiers des mères des groupes programme et témoin ont déclaré souffrir de symptômes de dépression les mettant à risque pour la dépression clinique. (Voir l'encadré ci-dessous pour obtenir une description plus détaillée de la mesure de la dépression parentale.)

Mesure du risque de dépression

On a demandé aux mères le nombre de jours au cours de la dernière semaine où elles avaient éprouvé chacun des 11 symptômes de dépression représentant un sous-ensemble de l'échelle du *Center for Epidemiological Studies Depression* (CES-D) (Radloff, 1977), qui a été largement utilisée dans le cadre d'études antérieures. Chaque élément a été évalué sur une échelle de 0 (« rarement ou jamais ») à 3 (« 5 à 7 jours »). Les résultats totaux correspondent à la somme des résultats pour chaque élément. Des études antérieures ont établi un seuil (une note de 16 sur 60) auquel ou au-dessus duquel les résultats pourraient indiquer une dépression clinique. Un seuil correspondant (une note de 9 sur 33) a été établi pour ce sous-ensemble restreint d'éléments; les mères qui ont obtenu un résultat égal ou supérieur à ce seuil ont été identifiées comme étant à risque pour la dépression. Des détails techniques sur cette échelle sont présentés à l'annexe B.

Les trois rangées suivantes du tableau illustrent les résultats moyens obtenus par les groupes programme et témoin sur trois échelles de comportement parental, soit comportement chaleureux, comportement négatif et constance de la discipline. Pour chacune de ces échelles, on a établi une note moyenne pour divers éléments du comportement parental, lesquels sont évalués de 1 à 5; l'encadré qui suit contient plus de détails sur les éléments de ces échelles. Les mères du groupe programme ainsi que celles du groupe témoin ont déclaré des niveaux plus élevés de comportement chaleureux et de constance de la discipline que de comportement négatif.

Les impacts du PAS sur le comportement parental ont été rares. Les mères du groupe programme ont déclaré adopter un comportement chaleureux avec leur enfant dans une proportion moindre que les mères du groupe témoin, mais cet impact a été modeste. Pour les mesures de comportement négatif et de constance de la discipline, on n'a pas observé de différence entre les groupes programme et témoin. Au premier chapitre, on a identifié deux chemins par lesquels les effets du PAS sur l'emploi et le revenu pouvaient toucher les enfants, soit les ressources et la socialisation. Le fonctionnement parental et le comportement parental sont deux mesures du niveau de socialisation des enfants. Les constatations présentées ici indiquent qu'aucune tendance, ni favorable ni défavorable, ne ressort en ce qui a trait aux effets du PAS sur la socialisation des enfants du groupe d'âge le plus jeune.

La dernière rangée du tableau présente des données sur le temps consacré aux jeunes enfants. On a demandé aux mères combien d'heures par semaine elles passaient à s'occuper de leurs enfants (sans inclure les périodes où leurs enfants dorment). Les résultats allaient de 1 (« moins de 10 heures ») à 5 (« plus de 40 heures »). En moyenne, les mères du groupe témoin ont déclaré passer de 30 à 39 heures par semaine avec leurs enfants (une note de 4 sur l'échelle de 5). Comme on pourrait s'y attendre, avec l'augmentation de l'emploi à temps plein, les mères du groupe programme ont déclaré passer moins d'heures avec leurs enfants que les mères du groupe témoin. Ici encore, l'effet a été modeste.

Mesures de comportement chaleureux, de comportement négatif et de constance de la discipline

On a demandé aux mères d'enfants âgés de 3 à 14 ans quel type de relation elles avaient avec chacun de leurs enfants. Les réponses étaient données sur une échelle de 5 points allant de 1 (« jamais ») à 5 (« plusieurs fois par jour »), ou de 1 (« jamais ») à 5 (« toujours »). Les détails techniques de ces échelles sont présentés à l'annexe B.

Les questions touchaient trois sous-échelles distinctes :

Comportement chaleureux : On a interrogé les mères d'enfants âgés de 3 à 14 ans sur leur comportement parental afin d'évaluer le niveau de chaleur témoignée à leurs enfants. Par exemple, on a demandé : « À quelle fréquence complimentez-vous votre enfant? » et « À quelle fréquence vous et votre enfant riez-vous ensemble ? » Tous les éléments ont été réévalués au besoin de façon à ce qu'une note élevée indique un degré élevé de chaleur, et une note moyenne a été calculée pour tous les éléments compris dans l'échelle.

Comportement négatif : On a également interrogé les mères d'enfants âgés de 3 à 14 ans sur leur comportement parental négatif. Par exemple, on a demandé : « À quelle fréquence dites-vous à votre enfant qu'il n'est pas aussi bon que les autres? » et « De toutes les fois où vous lui parlez de son comportement, dans quelle proportion est-ce pour le désapprouver? » Les éléments ont été réévalués au besoin pour que les notes élevées indiquent un niveau de comportement négatif élevé et, comme pour le comportement chaleureux, un note moyenne a été calculée pour tous les éléments compris dans l'échelle.

Constance de la discipline : On a interrogé les mères d'enfants âgés de 3 à 14 ans sur leurs méthodes disciplinaires. Les questions visaient à établir la constance avec laquelle les mères appliquent les mesures disciplinaires. Par exemple, on a demandé : « Lorsque vous lui dites de faire quelque chose, dans quelle proportion du temps vous assurez-vous qu'elle le fait? » et « Si vous lui dites qu'il sera puni s'il n'arrête pas de faire quelque chose et qu'il continue de le faire, dans quelle proportion du temps le punissez-vous? » Les éléments ont été réévalués au besoin pour que les notes élevées indiquent un niveau élevé de constance de la discipline, et une note moyenne a été calculée.

Impacts sur le recours au gardiennage et les changements de domicile

Les données sur le gardiennage sont présentées au tableau 4.2. Ces données ont été recueillies uniquement pour le plus jeune enfant de chaque famille, et seulement pour les 18 mois précédant l'entrevue de suivi après 36 mois. Les données sur les dépenses de gardiennage comprennent des renseignements pour tous les enfants de la famille, et pour le mois précédant l'entrevue après 36 mois. Les données sur le recours au gardiennage présentées dans cette section sont pour les enfants âgés de 3 à 5 ans au moment du suivi après 36 mois qui sont également le plus jeune enfant de la famille. Les données sur les dépenses de gardiennage présentées touchent tous les enfants de la famille dans les familles où le plus jeune enfant était âgé de 3 à 5 ans.

Tableau 4.2 : Impacts du PAS sur le gardiennage et les changements de domicile pour les familles des enfants de la cohorte plus jeune au moment du suivi après 36 mois

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Dépenses^a					
Dépenses mensuelles de gardiennage (\$)	56,79	38,22	18,58 **	0,030	0,17
<i>Taille de l'échantillon</i>	370	371			
Gardiennage pour le plus jeune enfant^a					
Toute forme de gardiennage (%)	62,70	50,94	11,76 ***	0,001	0,23
Toute garderie (%)	29,46	21,56	7,90 **	0,014	0,19
Tout programme parascolaire (%)	3,24	1,89	1,36	0,243	0,10
Tout service de garde non officiel (%)	43,51	36,12	7,40 **	0,040	0,15
Heures de gardiennage la semaine dernière	17,90	12,33	5,58 ***	0,001	0,29
Changement d'arrangements de gardiennage					
2 fois ou plus (%)	5,95	3,24	2,71 *	0,078	0,15
<i>Taille de l'échantillon</i>	370	371			
Changements de domicile					
Tout changement de domicile (%) ^b	79,33	74,95	4,38	0,104	0,10
<i>Taille de l'échantillon</i>	474	503			

Sources : Calculs fondés sur l'enquête de suivi principale après 18 mois, 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 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 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.

^aLes données sur le gardiennage touchent les enfants âgés de 3 à 5 ans au moment du suivi après 36 mois qui étaient également le plus jeune enfant de la famille. Les données sur les dépenses de gardiennage touchent les familles dont le plus jeune enfant était âgé de 3 à 5 ans au moment du suivi après 36 mois. À l'exception des heures de gardiennage de la dernière semaine, toutes les données sur le gardiennage sont pour les 18 mois précédant l'entrevue de suivi après 36 mois. Les données sur les dépenses de gardiennage comprennent les dépenses pour tous les enfants de la famille au cours du mois précédant l'entrevue de suivi après 36 mois.

^bCet élément comprend tous les changements de domicile au cours de la période de suivi de 36 mois.

La moitié de toutes les mères du groupe témoin ont utilisé une forme ou une autre de gardiennage pour leurs enfants plus jeunes, une proportion plus importante de mères ayant eu recours aux services de garde non officiels plutôt qu'à une garderie officielle. Les arrangements de services de garde non officiels comprenaient la garde par une personne apparentée ou non, au domicile de l'enfant ou non (à l'exclusion de la surveillance par un frère ou une sœur). Seule une très petite proportion de familles du groupe témoin (trois pour cent) ont déclaré avoir modifié leurs arrangements de gardiennage deux fois ou plus au cours des six derniers mois.

L'impact du PAS sur le gardiennage correspondait à l'impact du programme sur l'emploi à temps plein. Les mères du groupe programme ayant des enfants en bas âge ont dépensé nettement plus que les mères du groupe témoin en frais de gardiennage. Pour les enfants âgés de 3 à 5 ans qui étaient les plus jeunes de la famille, le PAS a fait augmenter de 12 points de pourcentage la proportion des arrangements de gardiennage de toutes sortes, soit de 51 pour cent à 63 pour cent. Les augmentations dans le recours aux arrangements officiels et non officiels ont été semblables, les enfants du groupe programme ayant environ 8 pour cent de probabilité de plus d'être placés dans une forme ou l'autre de gardiennage. Les mères du

groupe programme ont également déclaré que leur enfant le plus jeune avait passé plus d'heures dans un service de garde au cours de la dernière semaine que les mères du groupe témoin. Toutefois, les mères du groupe programme étaient également plus susceptibles de déclarer des arrangements de gardiennage plus instables, et étaient plus susceptibles d'avoir modifié leurs arrangements de garde deux fois ou plus au cours des six derniers mois. Les impacts sur le recours au gardiennage sont beaucoup plus importants que les impacts sur le fonctionnement de la famille. L'ampleur des effets sur le recours à une forme de gardiennage quelconque et les heures passées en service de garde approchent d'un niveau modéré.

Étant donné que le PAS a fait augmenter le revenu familial, les mères du groupe programme pourraient avoir utilisé leurs ressources accrues pour changer le quartier dans lequel elles vivaient avec leurs enfants. Le deuxième panneau du tableau illustre la proportion de familles qui a changé de domicile au cours de la période de suivi de 36 mois. Alors que 75 pour cent des mères du groupe témoin ont changé de domicile au moins une fois durant la période de suivi, cette proportion était de 79 pour cent chez les mères du groupe programme; cette différence approche seulement de la signification (valeur prédictive = 0,104), et l'effet est modeste.

Impacts sur la structure familiale

Le tableau 4.3 illustre les impacts du PAS sur les antécédents de mariage de la mère et sur les contacts des enfants avec leur autre parent.¹ Des antécédents d'état civil de trois ans, fondés sur les renseignements fournis au départ ainsi que lors des enquêtes de suivi après 18 et 36 mois, ont été établis pour chaque famille. Selon ces renseignements, seul environ le quart des mères du groupe témoin ont été mariées (ou dans une union de fait) à un moment quelconque durant la période de suivi. Le PAS n'a pas eu d'impact sur la structure familiale pour les mères de jeunes enfants. Le PAS n'a pas fait augmenter le nombre de mois où les mères ont été mariées ni la probabilité qu'elles soient mariées à un moment quelconque durant la période de suivi.

Le contact avec le père biologique a été évalué au moyen de données provenant de l'enquête auprès des mères, qui offre une mesure du contact avec le père, que la mère habite ou non avec lui. Près des deux tiers des enfants du groupe témoin ont eu des contacts avec leur autre parent biologique (habituellement le père). La plupart de ces contacts étaient sous forme de visite plutôt que d'arrangements de garde partagée avec l'autre parent. Le PAS n'a pas eu d'effet sur le contact des enfants avec leur autre parent.

Étant donné que les impacts sur le mariage pour l'échantillon principal après 36 mois différaient selon la province, le mariage a été examiné séparément pour les deux provinces.² Pour les familles de ces jeunes enfants, le programme n'a pas eu d'impact significatif sur le mariage dans ni l'une ni l'autre province (non montré dans le tableau).

¹Pour les trois pour cent de familles dont le parent ayant participé à l'étude du PAS était le père, cette variable représente le contact de l'enfant avec la mère biologique. Pour toutes les autres familles, cette variable représente le contact de l'enfant avec son père biologique.

²Voir Michalopoulos et coll., 2000, pour plus de détails sur ces impacts sur le mariage selon la province.

Tableau 4.3 : Impacts du PAS sur la structure familiale pour les familles des enfants de la cohorte plus jeune au moment du suivi après 36 mois

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Antécédents de mariage de la mère					
Mariée à un moment quelconque durant le suivi (%)	24,14	23,75	0,39	0,884	0,01
Nombre de mois de mariage durant le suivi	4,11	4,15	-0,03	0,953	0,00
<i>Taille de l'échantillon</i>	493	518			
Contact de l'enfant avec l'autre parent (%)^a					
Contact quelconque	67,47	63,53	3,93	0,184	0,08
Vit avec l'autre parent	19,16	16,54	2,62	0,272	0,07
Visite l'autre parent	42,32	40,23	2,09	0,495	0,04
<i>Taille de l'échantillon</i>	500	532			

Sources : Calculs fondés sur l'enquête de suivi principale après 18 mois, 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 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 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.

^aLe contact a été évalué séparément pour chaque enfant de la famille. Les erreurs types ont été rajustées pour tenir compte de la relation partagée entre frères et sœurs.

Résumé des impacts sur les résultats intermédiaires chez les enfants de la cohorte plus jeune

En résumé, on a observé que le programme avait eu des impacts pour le groupe d'enfants plus jeunes en termes de recours au gardiennage, mais non de fonctionnement de la famille. Pour ces enfants, le PAS a réduit le temps que les mères ont déclaré passer avec leurs enfants et a augmenté les probabilités que les enfants soient placés dans des services de garde, que ceux-ci soient officiels ou non officiels. L'ampleur des impacts du programme sur le recours au gardiennage a été de faible à modérée. Cependant, le PAS n'a presque pas eu d'effet sur le comportement parental et le fonctionnement parental. Cette constatation indique que le PAS pourrait avoir eu des effets sur les jeunes enfants principalement sous forme de changements dans leur environnement de gardiennage, plutôt que des changements dans les tendances de socialisation de la famille. Toutefois, comme on l'a vu au troisième chapitre, l'augmentation du recours au gardiennage n'a pas été accompagnée d'impacts du PAS sur le fonctionnement de ces jeunes enfants, qu'ils soient positifs ou négatifs.

IMPACTS SUR LES FAMILLES DES ENFANTS DE LA COHORTE DU MILIEU

Cette section examine les effets du PAS sur le fonctionnement de la famille, les changements dans le recours au gardiennage et l'école, et la structure familiale des familles de la cohorte du milieu, c'est-à-dire les enfants âgés de 6 à 11 ans. Le fait de travailler peut ne pas être aussi stressant pour les mères des enfants d'âge scolaire que pour les mères d'enfants plus jeunes. Cependant, à cet âge, les enfants ont tout de même besoin de supervision l'après-

midi après l'école; il est donc probable que les mères du groupe programme aient davantage recours au gardiennage pour leurs enfants d'âge scolaire plus jeunes. L'augmentation du revenu entraînée par le PAS peut rendre possible pour les mères du groupe programme de payer pour de telles activités pendant qu'elles travaillent.

Les analyses présentées au deuxième chapitre indiquent que le PAS a fait augmenter l'emploi maternel et le revenu familial pour les mères des enfants de la cohorte du milieu. On note également au troisième chapitre des indications laissant croire que le PAS a eu des impacts positifs modestes sur les résultats cognitifs et l'état de santé des enfants. L'une des hypothèses qui pourrait expliquer les impacts favorables du programme sur les enfants de ce groupe d'âge est que les mères sont devenues moins stressées en raison de l'augmentation du revenu familial. Une telle réduction du stress parental pourrait conduire à des méthodes d'éducation plus positives, ce qui pourrait se traduire en bienfaits pour la santé et le développement des enfants. De plus, les mères qui travaillent pourraient donner un exemple plus positif aux enfants de ce groupe d'âge. Ces impacts positifs pourraient également s'expliquer par l'augmentation du recours au gardiennage par les mères. Les mères des enfants de ce groupe d'âge pourraient placer leurs enfants dans des activités plus variées et plus structurées après l'école. Non seulement ces activités pourraient-elles constituer un arrangement de garde pendant que les mères travaillent à temps plein, mais elles pourraient également constituer un environnement d'apprentissage structuré pour les résultats scolaires et cognitifs de l'enfant. Les résultats présentés dans cette section devraient aider à comprendre si les données appuient l'une ou l'autre de ces hypothèses.

Impacts sur le fonctionnement parental et le comportement parental

Le tableau 4.4 présente les données sur le fonctionnement parental et le comportement parental. Au sein du groupe témoin, 18 pour cent des mères ont déclaré avoir un état de santé inférieur à la moyenne en répondant à une seule question au sujet de leur état de santé général. Les mères du groupe programme étaient moins susceptibles d'avoir un état de santé inférieur à la moyenne, mais la différence entre les groupes programme et témoin n'était pas significative. Les mères des groupes témoin et programme ont en moyenne déclaré avoir consommé cinq verres d'alcool ou plus d'affilée environ 2,7 fois au cours de la dernière année, et les mères des deux groupes avaient des niveaux relativement faibles de problèmes d'éducation des enfants. La mesure des problèmes d'éducation des enfants est basée sur une seule question au sujet des problèmes rencontrés par les mères dans l'éducation de leurs enfants et est évaluée sur une échelle de 1 (« pas difficile ») à 5 (« très difficile »). Les groupes programme et témoin ne variaient pas en termes de cette mesure ni de la mesure touchant la consommation d'alcool.

Les mères ont également parlé de la fréquence à laquelle elles souffraient de symptômes de dépression. Les mères qui ont signalé une fréquence élevée de symptômes de dépression ont été évaluées comme étant à risque pour la dépression, sur la base d'études antérieures (voir l'encadré de la page 66 pour plus de détails sur cette mesure). Dans le groupe témoin, un peu plus du tiers des mères ont déclaré être à risque pour la dépression. Étonnamment, le PAS a fait nettement augmenter la proportion de mères à risque pour la dépression, soit de 5 points de pourcentage. Bien que l'ampleur de l'effet de cette mesure ait été faible (0,11), cet impact n'augure pas bien pour les enfants, surtout si l'augmentation du nombre de dépressions vient modifier le comportement parental.

Tableau 4.4 : Impacts du PAS sur le fonctionnement de la famille pour les familles des enfants de la cohorte du milieu au moment du suivi après 36 mois

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Fonctionnement parental et comportement parental					
Fonctionnement parental					
État de santé inférieur à la moyenne (%)	15,38	18,24	-2,85	0,125	-0,07
Consommation excessive d'alcool (nombre de fois au cours de la dernière année)	2,75	2,67	0,08	0,783	0,02
Problèmes d'éducation des enfants ^a	2,03	2,07	-0,03	0,526	-0,03
À risque pour la dépression (%)	42,08	36,82	5,26 **	0,032	0,11
Taille de l'échantillon	819	795			
Comportement parental (rapports des mères) ^b					
Comportement chaleureux ^c	3,63	3,64	-0,01	0,632	-0,02
Comportement négatif ^c	2,10	2,09	0,01	0,831	0,01
Constance de la discipline ^c	3,81	3,83	-0,02	0,509	-0,03
Taille de l'échantillon	1 119	1 049			
Comportement parental (rapports des enfants) ^b					
Comportement autoritaire ^c	4,09	3,97	0,12	0,128	0,14
Comportement négatif ou inconstant ^c	2,25	2,24	0,01	0,817	0,02
Taille de l'échantillon	237	209			
Temps consacré à tous les enfants ^d	4,17	4,27	-0,10 *	0,096	-0,08
Taille de l'échantillon	815	790			

Sources : Calculs fondés sur l'enquête de suivi auprès des mères après 36 mois 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 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.

^aLes problèmes d'éducation des enfants sont évalués sur une échelle de 1 à 5, 5 indiquant une grande difficulté à s'occuper des enfants.

^bLe comportement parental a été évalué séparément pour chaque enfant de la famille. Les erreurs types ont été rajustées pour tenir compte de la relation partagée entre frères et sœurs.

^cCes éléments ont été évalués sur une échelle de 1 (« jamais ») à 5 (« plusieurs fois par jour »).

^dLe temps consacré à tous les enfants est évalué sur une échelle de 1 (« moins de 10 heures ») à 5 (« plus de 40 heures »).

Tant les mères que les enfants ont répondu à des questions sur le comportement parental, une série d'éléments touchant des comportements particuliers. Les mères ont répondu à des questions sur le comportement chaleureux, le comportement négatif et la constance de la discipline. Les enfants ont répondu à des questions sur le comportement autoritaire de leur mère (combinaison de comportement chaleureux, de démocratie et d'établissement de limites) et les comportements négatifs ou inconstants. Toutes les échelles relatives au comportement parental allaient de 1 à 5. (Voir encadré de la p. 72 pour plus d'information sur les mesures de comportement chaleureux, de comportement négatif et de constance de la discipline. Voir l'encadré suivant pour en savoir davantage sur le comportement autoritaire et le comportement négatif ou inconstant.) Pour les groupes programme et témoin, les mères ont déclaré davantage de comportements chaleureux et de constance que de comportements négatifs. Les résultats provenant des rapports des enfants rejoignent ceux des rapports maternels. Étonnamment, on n'a observé aucun impact du programme sur le comportement

parental; en dépit d'une petite augmentation de la dépression parentale entraînée par le PAS, le comportement parental selon les rapports n'a pas été touché par le programme.

Mesures de comportement autoritaire et de comportement négatif ou inconstant

On a interrogé les enfants âgés de 10 à 18 ans et les mères des enfants âgés de 15 à 18 ans au sujet du comportement autoritaire (Baumrind, 1971, et Maccoby et Martin, 1983) et du comportement négatif ou inconstant des mères. Les éléments étaient évalués sur une échelle de 5 points allant de 1 (« jamais ») à 5 (« plusieurs fois par jour »), ou de 1 (« jamais ») à 5 (« toujours »). Les détails techniques de ces échelles sont présentés à l'annexe B.

Les éléments touchaient deux sous-échelles distinctes :

Comportement autoritaire. Le comportement autoritaire est une méthode d'éducation qui combine le comportement chaleureux et démocratique, mais qui comprend l'établissement de limites appropriées (et constantes). Certains éléments étaient semblables à la dimension de comportement chaleureux décrite ci-dessus pour les enfants plus jeunes (« À quelle fréquence lui souriez-vous », « À quelle fréquence le complimentez-vous? »), alors que d'autres visaient à déterminer la mesure dans laquelle les mères faisaient preuve de démocratie envers leurs enfants (« À quelle fréquence écoutez-vous ses idées et ses opinions? » et « À quelle fréquence travaillez-vous ensemble à résoudre un problème lorsque vous n'êtes pas d'accord? »). Les éléments ont été réévalués de façon à ce que les notes élevées indiquent un comportement plus chaleureux et plus démocratique. Le comportement autoritaire correspond à la note moyenne de tous les éléments de l'échelle.

Comportement négatif ou inconstant. Dans cette échelle, certains éléments visaient à déterminer un comportement négatif (« À quelle fréquence vous mettez-vous en colère contre lui? », « À quelle fréquence la frappez-vous ou menacez-vous de la frapper? »), et d'autres visaient un style disciplinaire inconstant (« À quelle fréquence appliquez-vous les règlements seulement quand cela vous convient? », « À quelle fréquence oubliez-vous un règlement que vous avez établi? »). Les éléments ont été réévalués de façon à ce que les notes élevées indiquent un comportement plus négatif et plus inconstant. La note globale correspond à la moyenne des éléments de l'échelle.

La dernière rangée de ce tableau présente des données sur le temps consacré aux enfants par les mères. Les résultats allaient de 1 (« moins de 10 heures ») à 5 (« plus de 40 heures »). Les mères du groupe programme ont déclaré passer nettement moins de temps avec leurs enfants que leurs homologues du groupe témoin. Cette constatation n'est pas étonnante, compte tenu de l'augmentation de l'emploi observée chez les mères du groupe programme de ce groupe d'âge comparativement aux mères du groupe témoin. Cet effet est néanmoins très modeste.

Impacts sur le gardiennage, les activités des enfants et les changements de domicile et d'école

Un autre chemin selon lequel le PAS pourrait avoir eu des répercussions sur le fonctionnement des enfants est par l'entremise du gardiennage et des activités. Le tableau 4.5 présente des données à ce sujet. Étant donné que les renseignements sur les arrangements de gardiennage ont été recueillis pour le plus jeune enfant de la famille seulement, les données

sur le gardiennage présentées touchent les enfants qui sont les plus jeunes de leur famille et qui font partie du groupe des 6 à 11 ans. Les données présentées sur les dépenses de gardiennage comprennent les dépenses touchant tous les enfants de la famille au cours du mois précédant le suivi après 36 mois, mais seulement pour les familles dont le plus jeune enfant était âgé de 6 à 11 ans.

Tableau 4.5 : Impacts du PAS sur le gardiennage, les activités et les changements de domicile et d'école pour les familles des enfants de la cohorte du milieu au moment du suivi après 36 mois

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Dépenses^a					
Dépenses mensuelles de gardiennage (\$)	41,36	18,77	22,59 ***	0,000	0,38
<i>Taille de l'échantillon</i>	634	583			
Gardiennage pour le plus jeune enfant^a					
Toute forme de gardiennage (%)	45,43	39,97	5,46 *	0,055	0,11
Toute garderie (%)	8,52	7,03	1,49	0,335	0,06
Tout programme parascolaire (%)	6,78	6,86	-0,08	0,957	0,00
Tout service de garde non officiel (%)	36,91	31,73	5,18 *	0,058	0,11
Heures de gardiennage la semaine dernière	10,05	7,04	3,01 ***	0,004	0,19
Changement d'arrangements de gardiennage 2 fois ou plus (%)	3,31	2,06	1,25	0,180	0,09
<i>Taille de l'échantillon</i>	634	583			
Activités des enfants (rapports des mères)^b					
Activité quelconque au moins une fois par semaine (%)	96,95	95,42	1,53 *	0,063	0,07
Jours par mois dans toutes les activités	16,63	16,15	0,48 *	0,083	0,07
Jours par mois dans des activités supervisées	6,30	5,92	0,38	0,170	0,06
<i>Taille de l'échantillon</i>	1 115	1 048			
Activités des enfants (rapports des enfants) (10-11 ans)^b					
Activité quelconque au moins une fois par semaine (%)	91,79	91,56	0,23	0,926	0,01
Jours par mois dans toutes les activités	14,96	14,70	0,26	0,691	0,04
Jours par mois dans des activités supervisées	9,46	8,71	0,75	0,294	0,10
<i>Taille de l'échantillon</i>	267	237			
Changements d'école et de domicile					
Tout changement d'école (%) ^b	43,90	39,46	4,44 **	0,043	0,09
Deux changements d'école ou plus (%) ^b	18,79	14,30	4,49 ***	0,691	0,13
<i>Taille de l'échantillon</i>	1 031	996			
Tout changement de domicile (%) ^c	67,90	63,36	4,54 **	0,045	0,09
<i>Taille de l'échantillon</i>	891	868			

Sources : Calculs fondés sur l'enquête de suivi principale après 18 mois, l'enquête de suivi principale après 36 mois, l'enquête de suivi auprès des mères après 36 mois 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 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.

^aLes données sur le gardiennage touchent les enfants âgés de 6 à 11 ans au moment du suivi après 36 mois qui étaient également le plus jeune enfant de la famille. Les données sur les dépenses de gardiennage touchent les familles dont le plus jeune enfant était âgé de 6 à 11 ans au moment du suivi après 36 mois. À l'exception des heures de gardiennage de la dernière semaine, toutes les données sur le gardiennage sont pour les 18 mois précédant l'entrevue de suivi après 36 mois. Les données sur les dépenses de gardiennage comprennent les dépenses pour tous les enfants de la famille au cours du mois précédant l'entrevue de suivi après 36 mois.

^bCes 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.

^cCet élément comprend tous les changements de domicile au cours de la période de suivi de 36 mois.

Dans le groupe témoin, près de 40 pour cent des enfants ont été placés en service de garde à un moment quelconque durant les 18 mois précédant l'entrevue après 36 mois. Des données sur les programmes officiels (garderies et programmes parascolaires) ainsi que les programmes non officiels (soins par une personne apparentée ou non, au domicile de l'enfant ou non) sont présentées. Le recours aux services de garde non officiels a de loin dépassé celui aux programmes plus officiels, avec 31 pour cent des enfants dans des services non officiels comparativement à 7 pour cent en garderie et 7 pour cent dans des programmes parascolaires. Cette différence n'est pas étonnante puisque beaucoup d'enfants de ce groupe étaient à l'école pendant la plus grande partie de la journée durant la période de suivi. Les mères de cet échantillon n'ont pas déclaré avoir recours à l'auto-gardiennage (c'est-à-dire les enfants restant seuls; non montré dans le tableau).³

Le PAS a fait augmenter les dépenses en gardiennage des mères de 23 \$ en moyenne au cours du mois précédant le suivi après 36 mois. Le PAS a augmenté le recours au gardiennage de 5 points de pourcentage, et cette augmentation a été limitée essentiellement aux arrangements de garde non officiels. Les enfants du groupe programme ont également passé plus d'heures en service de garde durant la dernière semaine, mais ces effets ont été modestes, et beaucoup moins marqués que chez les familles d'enfants plus jeunes. Il n'y a pas eu de différence dans la fréquence des modifications d'arrangements de gardiennage entre les groupes programme et témoin.

Les deuxième et troisième panneaux présentent les rapports provenant des mères et des enfants au sujet des activités parascolaires des enfants. Il est à noter que ces données comprennent tous les enfants de la cohorte du milieu, contrairement aux données de recours au gardiennage, qui ne comprennent que l'enfant le plus jeune de la famille. En plus des rapports maternels pour les enfants âgés de 6 à 11 ans, les enfants âgés de 10 et 11 ans ont fait rapport sur leur propre participation aux activités. Ces activités diffèrent des « programmes parascolaires » dans le sens où elles ne sont pas considérées comme du gardiennage, mais plutôt comme des activités d'enrichissement. Elles comprennent les sports, les leçons et les clubs, qu'ils soient supervisés ou non. Les résultats examinés touchent la participation des enfants à une forme quelconque d'activité au moins une fois par semaine et le nombre de jours par mois consacrés à ces activités (voir l'encadré qui suit pour plus de détails sur ces mesures). Les mères des deux groupes ont déclaré que presque tous les enfants participaient à une activité quelconque au moins une fois par semaine et le faisaient en moyenne 16 jours de semaine par mois. Le taux de participation à des activités supervisées était beaucoup plus faible, soit en moyenne environ six jours de semaine par mois. Les rapports provenant des enfants sur leurs activités rejoignaient ceux des mères.

Le PAS a fait augmenter la participation des enfants aux activités parascolaires, mais ces effets sont très modestes. Selon les rapports maternels, les enfants du groupe programme étaient plus susceptibles de participer à une activité quelconque au moins une fois par semaine, et ont participé à toutes les activités pendant plus de jours que les enfants du groupe

³L'une des raisons possibles de l'absence d'auto-gardiennage déclaré est que les mères qui ont déclaré n'avoir recours à aucune forme de gardiennage n'ont répondu à aucune question dans la section sur le gardiennage. Par conséquent, seules les mères utilisant d'autres formes d'arrangements de gardiennage ont répondu aux questions au sujet de l'auto-gardiennage. Les enfants qui ne participaient pas à d'autres arrangements de gardiennage auraient donc été considérés comme ne participant pas à l'auto-gardiennage. Il est probable que les mères ayant recours à d'autres formes de gardiennage soient les moins susceptibles de laisser leurs enfants se garder seuls.

témoin. Toutefois, le programme n'a pas eu d'impact sur les rapports de participation aux activités provenant des enfants. Cet écart peut être dû en partie à la petite taille de l'échantillon sur lequel les mesures provenant des rapports des enfants sont basées, ou encore sur la concentration sur les enfants âgés de 10 et 11 ans dans les mesures provenant des rapports des enfants.

Mesures des activités parascolaires des enfants

On a interrogé les mères des enfants âgés de 6 à 14 ans et les enfants âgés de 10 à 18 ans eux-mêmes au sujet de leur participation aux activités parascolaires au cours de la dernière année. Quatre activités ont été abordées : (1) les sports avec cours ou instruction (à l'exception de l'éducation physique à l'école); (2) les sports sans entraîneur ni instructeur; (3) les leçons de musique, d'art ou autre activité non sportive (à l'extérieur de l'école); et (4) les clubs, les groupes ou les programmes communautaires sous la supervision d'un adulte. Les réponses ont été évaluées sur une échelle de 1 à 4 allant de « pratiquement tous les jours » à « rarement ». De ces éléments, trois variables ont été créées pour évaluer la participation des enfants aux activités parascolaires :

Activité quelconque au moins une fois par semaine. Les enfants qui ont obtenu une note de 1 (« pratiquement tous les jours ») ou de 2 (« environ toutes les semaines ») à l'une des quatre activités évaluées ont été notés comme participant à une activité quelconque au moins une fois par semaine, soit une valeur de « 100 ». On a attribué une valeur de zéro aux enfants qui ont participé moins d'une fois par semaine à toutes les activités.

Nombre de jours à pratiquer une activité/nombre de jours dans des activités supervisées. Étant donné que les enfants peuvent participer à des activités multiples et que la donnée qui nous intéresse le plus est le nombre de jours où les enfants participaient à des activités, un résultat synthétique a été calculé pour toute la participation des enfants aux activités évaluées. Les notes des enfants sur l'échelle de 1 à 4 pour chacune des activités ont été réévaluées pour correspondre au nombre probable de jours où les enfants participaient à chaque activité chaque mois. Une note de 1 (« tous les jours ») a reçu une valeur de 20 (cinq jours pour quatre semaines chaque mois); 2 (« une fois par semaine ») a reçu une valeur de 4 (un jour pendant quatre semaines par mois); 3 (« une fois par mois ») a reçu une valeur de 1; et 4 (« rarement ») a reçu une valeur de zéro. La somme de ces valeurs réévaluées a été calculée pour toutes les activités (et plafonnée à 20, la plus haute valeur possible) pour le *nombre de jours dans toutes les activités*. Une somme semblable de ces valeurs réévaluées (également plafonnée à 20) a été calculée pour les activités supervisées seulement (sports, leçons et clubs supervisés) pour le *Nombre de jours dans des activités supervisées*. Malheureusement, étant donné que le jour exact de la semaine où l'enfant participait à l'activité n'était pas précisé, les enfants qui participaient à deux activités le même jour étaient considérés comme participant à deux jours d'activités.

Le panneau inférieur présente des données sur les changements de domicile et d'école des enfants. Au sein du groupe témoin, près de 40 pour cent des enfants ont changé d'école, et un peu plus de 60 pour cent des familles ont changé de domicile au moins une fois au cours de la période de suivi de trois ans. Les enfants du groupe programme étaient légèrement plus susceptibles de changer de domicile et d'école que leurs homologues du groupe témoin. Le PAS a entraîné une augmentation de 4 points de pourcentage de la proportion d'enfants ayant

changé d'école et a également fait augmenter la proportion d'enfants ayant changé souvent d'école (défini comme deux changements d'école ou plus au cours des trois dernières années). La grande majorité des changements d'école signalés accompagnaient un changement de domicile; les familles du groupe programme étaient plus susceptibles dans une proportion de 4 points de pourcentage de vivre un changement de domicile que les familles du groupe témoin. Toutefois, les données présentées au deuxième chapitre n'illustraient aucune différence entre les groupes programme et témoin au chapitre du logement ou de la qualité du voisinage au moment de l'entrevue après 36 mois, ce qui signifie que les enfants ont vécu ces changements sans changement important de quartier.

Impacts sur la structure familiale

Le tableau 4.6 illustre les impacts du PAS sur la structure familiale et le contact avec l'autre parent. Les données sur les antécédents de mariage sont basées sur les renseignements recueillis lors des entrevues de suivi après 18 mois et 36 mois. Ces données indiquent qu'environ 20 pour cent des mères du groupe témoin ont été mariées (ou dans une union de fait) à un moment quelconque durant la période de suivi. Il n'y avait pas de différence entre les groupes programme et témoin dans la proportion de familles dont les mères avaient déjà été mariées ou dans une union de fait, ni dans le nombre de mois où les mères avaient été dans de telles relations.

Tableau 4.6 : Impacts du PAS sur la structure familiale pour les enfants de la cohorte du milieu au moment du suivi après 36 mois

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Antécédents de mariage de la mère					
Mariée à un moment quelconque durant le suivi (%)	20,23	19,62	0,61	0,742	0,02
Nombre de mois de mariage durant le suivi (%)	3,48	3,21	0,27	0,490	0,03
<i>Taille de l'échantillon</i>	939	897			
Contacts de l'enfant avec l'autre parent (%)^a					
Contact quelconque	63,83	58,53	5,30 **	0,011	0,11
Vit avec l'autre parent	11,19	12,06	-0,87	0,525	-0,03
Visite l'autre parent	43,96	38,27	5,69 ***	0,007	0,12
<i>Taille de l'échantillon</i>	1 116	1 061			

Sources : Calculs fondés sur l'enquête de suivi principale après 18 mois, 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 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 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.

^aLe contact a été évalué séparément pour chaque enfant de la famille. Les erreurs types ont été rajustées pour tenir compte de la relation partagée entre frères et sœurs.

Dans le cadre du sondage auprès des mères, on a interrogé les mères sur les contacts de leurs enfants avec leur père biologique et le type de contacts (par exemple garde partagée ou droits de visite seulement). Le PAS a fait nettement augmenter les contacts des enfants avec leur père biologique, soit de 5 points de pourcentage, de 59 pour cent pour le groupe témoin à 64 pour le groupe programme. Cette hausse des contacts est attribuable à des visites plus fréquentes à l'autre parent plutôt qu'au fait d'habiter avec l'autre parent en situation de garde partagée. Comme pour les autres impacts du groupe d'âge du milieu, ces impacts sont modestes.

Les impacts sur le mariage pour l'échantillon principal après 36 mois sont différents selon la province.⁴ Les impacts sur le mariage au sein des familles d'enfants faisant partie du groupe du milieu ont donc été examinés séparément pour les deux provinces, mais aucun impact du programme n'a été observé sur le mariage dans l'une ou l'autre province pour les mères des enfants de ce groupe d'âge (non montré dans le tableau).

Résumé des impacts sur les résultats intermédiaires chez les enfants de la cohorte du milieu

Le PAS a fait augmenter le gardiennage et les activités pour les enfants de la cohorte du milieu. Les mères du groupe programme ont dit avoir eu davantage recours aux services de garde pour leurs enfants que les mères du groupe témoin, en particulier les services de garde non officiels. Les rapports maternels ont également indiqué que les enfants du groupe programme consacraient davantage de temps aux activités parascolaires que leurs homologues du groupe témoin. De plus, les enfants du groupe programme étaient plus susceptibles de changer de domicile et d'école que les enfants du groupe témoin, et ils étaient plus susceptibles d'avoir des contacts avec leur autre parent sous forme de visites. Tous ces impacts du programme sont légers.

Les impacts du programme sur le fonctionnement parental et le comportement parental ont été extrêmement rares, ce qui indique que les bienfaits sur le fonctionnement de l'enfant n'étaient probablement pas dus à des changements dans le niveau de socialisation des enfants. Alors que les mères du groupe programme étaient plus susceptibles d'être déprimées que celles du groupe témoin, l'absence de constatations correspondantes de changements dans le comportement parental indique que, du moins à court terme, les augmentations du taux de dépression parentale entraînées par le PAS peuvent ne pas avoir eu d'effet négatif sur les enfants.

Bien que nous ne puissions spéculer sur les chemins possibles pouvant avoir mené aux faibles impacts favorables du programme sur les enfants de la cohorte du milieu, les constatations pointent vers plusieurs changements importants dans la vie des enfants pouvant être associés aux résultats favorables du programme. La recherche indique que les activités parascolaires peuvent être bénéfiques pour les enfants, car elles leur offrent un environnement d'apprentissage sûr et structuré.⁵ Les mères du groupe programme peuvent avoir eu recours à ces arrangements dans une plus grande mesure que les mères du groupe témoin lorsqu'elles sont allées travailler à temps plein. La participation accrue à ces activités

⁴Voir Michalopoulos et coll., 2000, pour plus de détails sur ces impacts sur le mariage selon la province.

⁵Posner et Vandell, 1994, 1999.

pourrait expliquer, du moins en partie, les effets favorables sur les rendements scolaire et cognitif observés chez les enfants du groupe programme. Une autre possibilité est que les changements de domicile et d'école peuvent également avoir joué un rôle dans les avantages du programme, bien que les impacts sur les difficultés financières décrites au deuxième chapitre n'indiquent pas que les quartiers étaient de meilleure qualité pour les familles des enfants de ce groupe d'âge au sein du groupe programme. Enfin, les impacts légers sur le contact des enfants avec l'autre parent peuvent avoir des effets bénéfiques pour les enfants. Dans l'ensemble, l'explication la plus plausible des impacts légers sur les résultats cognitifs de l'enfant se trouve dans l'augmentation des arrangements de gardiennage pour les enfants entraînée par le PAS.

Il est important de noter que les effets sur les résultats intermédiaires sont modestes. Bien que les impacts du PAS sur l'emploi et le revenu soient relativement élevés, ceci ne s'est pas traduit par de grands changements dans l'environnement familial ou le gardiennage pour l'enfant. Cette constatation pourrait expliquer pourquoi les impacts sur les résultats chez l'enfant sont modestes et qu'ils ne sont observés que dans certains aspects restreints du fonctionnement de la famille.

IMPACTS SUR LES FAMILLES DES ENFANTS DE LA COHORTE PLUS ÂGÉE

Les mères d'enfants plus âgés sont susceptibles de réagir aux changements dans l'emploi et le revenu de façon très différente des mères d'enfants plus jeunes. Elles peuvent ne pas ressentir la même ambivalence face au travail que les mères d'enfants plus jeunes, car les enfants plus âgés n'ont pas besoin de la même attention parentale que les enfants plus jeunes. Les mères d'enfants plus âgés peuvent estimer qu'elles n'ont pas besoin de surveillance structurée pour leurs enfants pendant qu'elles travaillent et, parce qu'elles sont occupées à l'extérieur du foyer, elles peuvent dépendre davantage de leurs enfants pour participer aux tâches ménagères et s'occuper de leurs frères et sœurs plus jeunes. L'emploi de la mère peut également encourager les enfants à travailler eux-mêmes, et leurs mères qui travaillent peuvent leur servir de modèle important à cet égard. Cependant, ils peuvent également être laissés sans surveillance durant l'après-midi et même durant la soirée lorsque les mères travaillent à temps plein.

L'analyse des impacts du PAS sur la cohorte d'enfants plus âgés (présentée au troisième chapitre) indique que le programme a eu certains impacts négatifs légers, particulièrement sur l'usage de substances et les activités délinquantes mineures. Pourquoi les enfants plus âgés réagiraient-ils négativement à l'augmentation de l'emploi maternel et du revenu familial entraînée par le PAS? L'une des possibilités est que les mères d'enfants plus âgés ont réagi au stress lié à l'augmentation de l'emploi en adoptant davantage de comportements parentaux négatifs. Les enfants peuvent avoir réagi à ces changements par un comportement délictueux. Ou encore, l'augmentation de l'emploi maternel peut avoir réduit le niveau de supervision des enfants de cette cohorte. Bien que les enfants plus âgés n'aient pas besoin des mêmes soins que les enfants plus jeunes, ils ont tout de même besoin de supervision durant le passage à l'adolescence et peuvent bénéficier de la participation à des activités supervisées. De plus, les mères d'enfants plus âgés peuvent surcharger leurs enfants de tâches ménagères lorsqu'elles

vont travailler à temps plein. Cette section examine la mesure dans laquelle ces divers chemins ont été touchés par le PAS.

Impacts sur le fonctionnement parental et le comportement parental

Le tableau 4.7 présente des données sur le fonctionnement parental et le comportement parental. Près de 30 pour cent des mères du groupe témoin ont déclaré avoir un état de santé inférieur à la moyenne, et les mères du groupe témoin ont déclaré avoir eu une consommation élevée d'alcool (cinq verres ou plus d'affilée) 2,5 fois en moyenne au cours de la dernière année. Le programme n'a pas eu d'impact sur l'une ou l'autre de ces mesures de fonctionnement parental.

Tableau 4.7 : Impacts du PAS sur le fonctionnement de la famille pour les familles des enfants de la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Fonctionnement parental et comportement parental					
Fonctionnement parental					
État de santé inférieur à la moyenne (%)	27,23	28,57	-1,35	0,617	-0,03
Consommation excessive d'alcool (nombre de fois au cours de la dernière année)	2,14	2,47	-0,32	0,358	-0,05
Problèmes d'éducation des enfants ^a	2,20	2,28	-0,08	0,236	-0,07
À risque pour la dépression (%)	44,62	43,86	0,77	0,799	0,02
<i>Taille de l'échantillon</i>	573	539			
Comportement parental (rapports des mères)^b					
Comportement chaleureux (12-14 ans) ^c	3,42	3,39	0,03	0,549	0,04
Comportement négatif (12-14 ans) ^c	2,08	2,07	0,01	0,816	0,02
Constance de la discipline (12-14 ans) ^c	3,67	3,67	0,00	0,972	0,00
Comportement autoritaire (15-18 ans) ^c	4,05	4,09	-0,04	0,396	-0,06
Comportement négatif (15-18 ans) ^c	2,24	2,16	0,08 *	0,055	0,14
<i>Taille de l'échantillon</i>	382	360			
Comportement parental (rapports des adolescents)^d					
Comportement autoritaire ^c	3,74	3,73	0,01	0,865	0,01
Comportement négatif ou inconstant ^c	2,34	2,39	-0,05	0,278	-0,07
<i>Taille de l'échantillon</i>	550	494			
Temps consacré à tous les enfants ^d	3,90	3,94	-0,04	0,651	-0,03
<i>Taille de l'échantillon</i>	563	525			

Sources : Calculs fondés sur l'enquête de suivi auprès des mères après 36 mois 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 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.

^aLes problèmes d'éducation des enfants sont évalués sur une échelle de 1 à 5, 5 indiquant une grande difficulté à s'occuper des enfants.

^bCes 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.

^cCes éléments ont été évalués sur une échelle de 1 (« jamais ») à 5 (« plusieurs fois par jour »).

^dLe temps consacré à tous les enfants est évalué sur une échelle de 1 (« moins de 10 heures ») à 5 (« plus de 40 heures »).

La mesure des problèmes de comportement parental est basée sur une seule question au sujet des problèmes rencontrés par les mères dans l'éducation de leurs enfants et est évaluée sur une échelle de 1 (« pas difficile ») à 5 (« très difficile »). Les groupes programme et témoin ont déclaré des niveaux semblables de problèmes d'éducation des enfants. Les mères ont également parlé de la fréquence à laquelle elles avaient éprouvé 11 symptômes de dépression au cours de la dernière semaine (pour de plus amples détails au sujet de cette mesure, voir l'encadré de la page 71). En fonction de la mesure synthèse établie pour ces éléments, près de 44 pour cent des mères du groupe témoin ont déclaré éprouver des symptômes de dépression qui les mettaient à risque pour une dépression clinique. Les groupes programme et témoin ne différaient pas dans leur risque de dépression.

On a posé aux mères et aux enfants une série de questions au sujet de divers comportements parentaux. Des questions légèrement différentes ont été posées aux mères d'enfants âgés de 12 à 14 ans et aux mères d'enfants âgés de 15 à 18 ans. Les mères des enfants plus jeunes ont répondu à des questions sur le comportement chaleureux, le comportement négatif et la constance de la discipline. Pour les plus âgés, on a évalué les rapports des mères et des adolescents sur le comportement autoritaire des mères (combinaison de comportement chaleureux, de démocratie et d'établissement de limites) et les comportements négatifs et inconstants. Toutes les échelles de comportement parental étaient basées sur une note moyenne pour un petit ensemble de questions évaluées sur une échelle de 1 à 5. (Voir les encadrés des pages 72 et 78 pour plus de détails sur les mesures de comportement parental). Les mères ont déclaré des niveaux plus élevés de comportements parentaux positifs que de comportements parentaux négatifs. Les rapports des enfants révèlent des niveaux légèrement plus élevés de comportements parentaux négatifs que ne le font les mesures provenant des rapports maternels.

Les impacts du programme sur le comportement parental ont été extrêmement rares. La seule différence qui était statistiquement significative indiquait une hausse du comportement parental négatif chez le groupe programme par rapport au groupe témoin des enfants âgés de 15 à 18 ans. Toutefois, selon toutes les autres mesures provenant des rapports des mères et des enfants, le PAS n'a pas semblé influencer le comportement parental.

La dernière rangée du tableau présente les données sur le temps que les mères ont passé avec leurs enfants à la maison, évalué sur une échelle de 5 points allant de 1 (« moins de 10 ans ») à 5 (« plus de 40 heures »). Malgré l'augmentation de l'emploi maternel, les mères d'enfants plus âgés n'ont pas déclaré passer moins de temps avec leurs enfants.

Impacts sur le gardiennage, les activités des enfants et les changements de domicile et d'école

Les données sur le gardiennage et les activités parascolaires des enfants sont présentées au tableau 4.8. Les données sur le gardiennage ont été recueillies uniquement pour les enfants de ce groupe d'âge qui étaient également le plus jeune de leur famille. Les données sur les dépenses de gardiennage portent sur tous les enfants de la famille, mais seulement pour les familles dont le plus jeune enfant était âgé de 12 à 18 ans. Chose peu étonnante, les enfants de ce groupe d'âge étaient très peu susceptibles de faire l'objet d'un arrangement de gardiennage quelconque. Les arrangements de garde non officiels (par une personne apparentée ou non, au domicile de l'enfant ou non, étaient relativement rares, soit moins de 6 pour cent des enfants du groupe témoin au cours des 18 mois précédant l'entrevue après

36 mois. Malgré l'augmentation de l'emploi maternel pour les enfants de ce groupe d'âge, il n'y a pas eu d'augmentation des dépenses de gardiennage ou du recours à celui-ci pour les membres du groupe programme par comparaison à leurs homologues du groupe témoin. Étant donné que ces enfants n'ont pas nécessairement besoin de supervision adulte, ces constatations sur le gardiennage ne sont pas étonnantes.

Les enfants et les mères ont également répondu à des questions sur la participation des enfants à des sports non supervisés et à des sports, des leçons et des clubs supervisés. (Voir l'encadré de la page 81 pour plus de détails sur ces mesures). Une proportion importante d'enfants du groupe témoin a participé à une activité quelconque au moins une fois par semaine (92 pour cent selon les mesures provenant des rapports maternels), mais ces enfants ont en moyenne participé à toutes les activités deux fois plus de jours par mois qu'à des activités supervisées. Les rapports des enfants rejoignent ceux des mères à ce sujet.

Le PAS n'a pas eu d'impact sur les activités parascolaires des enfants pour la cohorte d'enfants plus âgés. Les niveaux de participation aux leçons, sports et clubs des groupes programme et témoin n'étaient pas différents, selon les mesures provenant des rapports des mères et des adolescents. Cependant, le PAS a fait nettement augmenter la participation des enfants aux tâches ménagères. La participation des enfants aux tâches ménagères a été mesurée sur une échelle allant de 1 (« rarement ») à 5 (« presque tous les jours ») et comprenait le fait de garder les enfants plus jeunes de la famille ainsi que d'autres tâches ménagères. Bien que l'impact du programme sur les tâches ménagères soit modeste, il indique que les mères du groupe programme peuvent s'être fiées davantage à leurs enfants plus âgés plus souvent que les mères du groupe témoin lorsqu'elles sont allées travailler de façon plus intensive.

Les enfants plus âgés de la cohorte (15 à 18 ans) ont également répondu à des questions sur leur propre expérience de travail. Dans les groupes programme et témoin, environ 85 pour cent des enfants allaient à l'école au moment du suivi après 36 mois, et 35 pour cent des enfants travaillaient. Bien que le programme n'ait pas eu d'impact sur le fait que ces adolescents travaillent ou non, le programme a eu un impact sur le nombre d'heures de travail. Les adolescents plus âgés du groupe programme étaient plus susceptibles que leurs homologues du groupe témoin de travailler plus de 20 heures par semaine. Bien que seulement 8 pour cent des enfants du groupe témoin aient travaillé plus de 20 heures, cette proportion a été de 15 pour cent chez les enfants du groupe programme, ce qui représente un impact modeste, mais statistiquement significatif du programme.

Le panneau inférieur du tableau illustre les changements de domicile et d'école pour la cohorte des enfants plus âgés. Un peu plus du tiers des enfants du groupe témoin ont changé d'école au cours des trois dernières années, et 12 pour cent ont changé d'école au moins deux fois. Le PAS a fait nettement augmenter la proportion d'enfants changeant d'école deux fois ou plus, soit de 5 points de pourcentage, un impact léger, mais une proportion égale d'enfants des deux groupes ont changé d'école au moins une fois. La grande majorité des changements d'école accompagnait un changement de domicile.

Tableau 4.8 : Impacts du PAS sur le gardiennage, les activités des enfants et les changements de domicile et d'école pour les familles des enfants de la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Dépenses^a					
Dépenses mensuelles de gardiennage (\$)	1,29	1,22	0,08	0,943	0,00
<i>Taille de l'échantillon</i>	379	345			
Gardiennage pour le plus jeune enfant^a					
Tout programme parascolaire (%)	0,00	0,58	-0,58	0,138	-0,08
Tout service de garde non officiel (%)	3,69	5,51	-1,81	0,243	-0,08
Heures de gardiennage la semaine dernière	0,96	0,28	0,68	0,147	0,32
<i>Taille de l'échantillon</i>	379	345			
Activités des enfants (rapports des mères) (12-14 ans)^b					
Activité quelconque au moins une fois par semaine (%)	91,53	92,35	-0,82	0,686	-0,03
Jours par mois dans toutes les activités	14,96	15,14	-0,17	0,751	-0,02
Jours par mois dans des activités supervisées	7,44	7,11	0,32	0,572	0,04
<i>Taille de l'échantillon</i>	365	353			
Activités des enfants (rapports des adolescents)^b					
Activité quelconque au moins une fois par semaine (%)	86,29	85,69	0,61	0,775	0,02
Jours par mois dans toutes les activités	13,19	13,46	-0,27	0,581	-0,03
Jours par mois dans des activités supervisées	7,37	7,78	-0,41	0,413	-0,05
Fréquence de la participation aux tâches ménagères	4,03	3,92	0,11 *	0,087	0,10
<i>Taille de l'échantillon</i>	568	510			
Travail et études (rapports des adolescents) (15-18 ans)^b					
Travaille (%)	35,49	35,17	0,33	0,938	0,01
Va à l'école (%)	83,96	85,59	-1,63	0,602	-0,05
Va à l'école et travaille (%)	29,69	30,93	-1,24	0,758	-0,03
Travaille 0 heure par semaine	71,43	75,60	-4,17	0,305	-0,10
Travaille 1 à 9 heures par semaine (%)	7,52	6,70	0,82	0,729	0,03
Travaille 10 à 19 heures par semaine (%)	6,02	9,57	-3,55	0,156	-0,12
Travaille 20 heures ou plus par semaine (%)	15,04	8,13	6,90 **	0,017	0,25
<i>Taille de l'échantillon</i>	292	236			
Changements d'école et de domicile					
Tout changement d'école (%) ^b	38,61	37,17	1,43	0,576	0,03
Deux changements d'école ou plus ^b	16,92	12,37	4,56 **	1,677	0,14
<i>Taille de l'échantillon</i>	745	686			
Tout changement de domicile (%) ^c	54,05	51,10	2,94	0,307	0,06
<i>Taille de l'échantillon</i>	618	589			

Sources : Calculs fondés sur l'enquête de suivi principale après 18 mois, l'enquête de suivi principale après 36 mois, l'enquête de suivi auprès des mères après 36 mois 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 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.

^aLes données sur le gardiennage touchent les enfants âgés de 12 à 18 ans au moment du suivi après 36 mois qui étaient également le plus jeune enfant de la famille. Les données sur les dépenses de gardiennage touchent les familles dont le plus jeune enfant était âgé de 12 à 18 ans au moment du suivi après 36 mois. À l'exception des heures de gardiennage de la dernière semaine, toutes les données sur le gardiennage sont pour les 18 mois précédant l'entrevue de suivi après 36 mois. Les données sur les dépenses de gardiennage comprennent les dépenses pour tous les enfants de la famille au cours du mois précédant l'entrevue de suivi après 36 mois.

^bCes 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.

^cCet élément comprend tous les changements de domicile au cours de la période de suivi de 36 mois.

Environ la moitié des enfants du groupe témoin ont changé de domicile durant la période de suivi de trois ans. Le programme n'a pas eu d'impact sur le changement de domicile des enfants. Ceci est étonnant étant donné les baisses de qualité du voisinage signalées par le groupe programme. Comme on l'a vu au deuxième chapitre, les mères du groupe programme d'enfants faisant partie de la cohorte plus âgée ont déclaré habiter dans des quartiers de qualité inférieure par rapport aux mères correspondantes du groupe témoin. Il y a deux explications possibles pour cette constatation. D'une part, les membres du groupe programme peuvent avoir été plus susceptibles de changer de domicile en raison de leur emploi que les membres du groupe témoin, et ces changements de domicile peuvent les avoir emmenés dans des environnements moins favorables. Les constatations présentées ici sur la mobilité résidentielle réfutent cette hypothèse. D'autre part, les mères peuvent avoir perçu leur quartier comme étant de qualité inférieure si leurs enfants ont commencé à s'adonner à des activités délinquantes. Cette seconde hypothèse correspond aux niveaux plus élevés de délinquance observés chez les enfants du groupe programme comparativement à leurs homologues du groupe témoin.

Impacts sur la structure familiale

Le tableau 4.9 présente les constatations sur la structure familiale. Seulement environ 15 pour cent des mères d'enfants adolescents ont été mariées à un moment quelconque de la période de suivi. Toutefois, selon les rapports, près des deux tiers des enfants de ce groupe d'âge ont eu des contacts avec leur autre parent. Beaucoup de ces contacts étaient sous forme de visites plutôt que d'arrangements de garde partagée avec l'autre parent. Dans l'ensemble, le PAS n'a pas eu d'impact sur le changement d'état civil ou les contacts avec l'autre parent.

Tableau 4.9 : Impacts du PAS sur la structure familiale pour les familles des enfants de la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Antécédents de mariage de la mère					
Mariée à un moment quelconque durant le suivi (%)	15,61	14,71	0,90	0,658	0,03
Nombre de mois de mariage durant le suivi	2,69	2,44	0,25	0,558	0,03
<i>Taille de l'échantillon</i>	647	605			
Contacts de l'enfant avec l'autre parent (%)^a					
Tout contact	62,62	61,01	1,60	0,531	0,03
Vit avec l'autre parent	8,98	8,55	0,43	0,772	0,02
Visite l'autre parent	41,88	42,90	-1,02	0,694	-0,02
<i>Taille de l'échantillon</i>	756	690			

Sources : Calculs fondés sur l'enquête de suivi principale après 18 mois, 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.

^aLe contact a été évalué séparément pour chaque enfant de la famille. Les erreurs types ont été rajustées pour tenir compte de la relation partagée entre frères et sœurs.

Comme on l'a déjà dit, cependant, le PAS a eu des impacts différentiels sur l'état civil dans les deux provinces où l'étude a été menée.⁶ Les impacts du PAS sur la structure familiale sont illustrés par province dans le tableau 4.10. Pour les enfants plus âgés, on a observé des différences importantes selon la province. En Colombie-Britannique, le PAS a fait nettement *diminuer* la proportion d'enfants vivant avec l'autre parent, soit de 6 points de pourcentage, alors qu'au Nouveau-Brunswick, le PAS a fait augmenter d'autant la proportion d'enfants habitant avec l'autre parent. Ces impacts approchent du niveau modéré (ampleur de l'effet dans la fourchette 0,2). De plus, au Nouveau-Brunswick, les mères du groupe programme ont été mariées pendant plus de mois au cours de la période de suivi que les mères du groupe témoin, un impact du programme modeste, mais statistiquement significatif.

Tableau 4.10 : Impacts sur la structure familiale pour les familles des enfants de la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois, par province

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Colombie-Britannique					
Antécédents de mariage de la mère					
Mariée à un moment quelconque durant le suivi (%)	11,18	12,91	-1,73	0,514	-0,05
Nombre de mois de mariage durant le suivi	1,63	2,37	-0,74	0,186	
Taille de l'échantillon	304	302			
Contacts de l'enfant avec l'autre parent (%)^a					
Contact quelconque	62,43	62,70	-0,27	0,943	-0,01
Vit avec l'autre parent	5,78	11,91	-6,13 ***	0,006	-0,19
Visite l'autre parent	43,35	40,13	3,23	0,399	0,07
Taille de l'échantillon	345	319			
Nouveau-Brunswick					
Antécédents de mariage de la mère					
Mariée à un moment quelconque durant le suivi (%)	19,53	16,50	3,03	0,319	0,08
Nombre de mois de mariage durant le suivi	3,62	2,51	1,12 *	0,077	
Taille de l'échantillon	343	303			
Contacts de l'enfant avec l'autre parent (%)^a					
Contact quelconque	62,77	59,57	3,20	0,359	0,07
Vit avec l'autre parent	11,68	5,66	6,02 ***	0,003	0,26
Visite l'autre parent	40,63	45,28	-4,65	0,190	-0,09
Taille de l'échantillon	410	371			

Sources : Calculs fondés sur l'enquête de suivi principale après 18 mois, 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 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.

^aLe contact a été évalué séparément pour chaque enfant de la famille. Les erreurs types ont été rajustées pour tenir compte de la relation partagée entre frères et sœurs.

⁶Michalopoulos et coll., 2000.

Au Nouveau-Brunswick, l'augmentation du taux de mariage ainsi que l'augmentation du nombre d'enfants habitant avec l'autre parent pourrait signifier soit que les mères du groupe programme se sont mariées avec le père biologique des adolescents (de sorte que les enfants habitent avec leurs deux parents biologiques sous le même toit) ou que les mères du groupe programme se sont mariées avec quelqu'un d'autre et que les enfants plus âgés ont réagi à ces changements en augmentant leurs contacts avec leur père. Un examen plus approfondi des données indique que dans le contact accru avec le père biologique, l'enfant habitait avec le père selon un arrangement de garde partagée, plutôt qu'avec ses deux parents biologiques sous le même toit.

En Colombie-Britannique, les enfants plus âgés du groupe programme sont significativement moins susceptibles d'habiter avec l'autre parent biologique. Là encore, il y a deux possibilités : soit que l'autre parent biologique est moins susceptible d'habiter avec l'enfant ou le premier parent, ou que l'enfant est moins susceptible de faire l'objet d'un arrangement de garde partagée. Les données (non montrées dans le tableau) indiquent que les deux situations se produisent; les enfants du groupe programme sont moins susceptibles d'habiter avec leurs deux parents biologiques sous le même toit que les enfants du groupe témoin, et ils sont moins susceptibles de faire l'objet d'un arrangement de garde partagée. Ces constatations correspondent aux impacts sur le mariage pour l'ensemble de l'échantillon après 36 mois des mères de Colombie-Britannique, ce qui indique que les mères du groupe programme étaient moins susceptibles d'être mariées que leurs homologues du groupe témoin.

Résumé des impacts sur les résultats intermédiaires chez les enfants de la cohorte plus âgée

Ces résultats indiquent que même si le PAS a fait augmenter l'emploi et le revenu pour les familles d'enfants de la cohorte plus âgée, il a eu peu d'impact sur les résultats intermédiaires qui pourraient influencer les résultats chez l'enfant. Comme pour les familles des cohortes plus jeune et du milieu, le PAS n'a presque pas eu d'impact sur le fonctionnement parental ou le comportement parental selon les mesures provenant des enquêtes auprès des mères et des enfants.

Chose intéressante, le PAS n'a pas eu d'impact sur le gardiennage ou les activités parascolaires. Bien que le PAS ait entraîné une augmentation importante de l'emploi à temps plein, il n'y a pas eu d'augmentation correspondante dans les arrangements de garde après l'école, peut-être parce que les mères considèrent ces enfants comme étant assez vieux pour se garder seuls. Certaines formes de délinquance (par exemple, les problèmes de conduite) peuvent être davantage liées au comportement parental négatif qu'au manque de supervision parentale. Chose également intéressante, le PAS a accru les formes d'activités délinquantes (par exemple, rentrer tard) qui sont associées de plus près au manque de supervision parentale qu'à d'autres difficultés dans la relation parent-enfant.

Plus d'enfants du groupe programme que du groupe témoin ont déclaré participer aux tâches ménagères, ce qui indique qu'on peut avoir demandé à ces enfants d'assumer une plus grande part des responsabilités familiales pendant que les mères allaient travailler. Les constatations indiquent qu'ils peuvent avoir travaillé davantage. Bien qu'il existe peu d'études visant à déterminer si l'accroissement des responsabilités ménagères est bénéfique pour les adolescents, plusieurs études ont indiqué que des niveaux élevés d'emploi à l'adolescence

pourraient être liés à la consommation d'alcool et à la délinquance.⁷ Les chercheurs ont indiqué que le fait de côtoyer de jeunes adultes et d'assumer des responsabilités adultes peut encourager les adolescents à adopter plus tôt un comportement de prise de risque adulte.⁸

Les impacts du PAS sur la structure familiale diffèrent selon la province. Le PAS a fait nettement augmenter le taux de mariage maternel et les contacts avec l'autre parent pour les enfants du Nouveau-Brunswick, et l'a considérablement réduit pour les enfants de Colombie-Britannique. Les raisons de ces tendances différentes entre les deux provinces ne sont pas claires. Les constatations relatives à la structure familiale et aux changements de garde parentale pour les enfants plus âgés du groupe programme peuvent toutefois être importantes, indépendamment de la direction du changement. Les études indiquent que les enfants plus âgés sont très vulnérables aux changements familiaux tels que le mariage et le divorce, qui ont des répercussions sur les rôles et les responsabilités des adolescents.⁹ Si c'est le cas, alors les changements familiaux observés dans les deux provinces pourraient être à l'origine de certains impacts défavorables du PAS sur les adolescents.

COMPARAISON DES IMPACTS SUR LES FAMILLES DES ENFANTS DES TROIS COHORTES D'ÂGE

L'ampleur des effets des impacts du programme sur le fonctionnement parental, le comportement parental, le recours au gardiennage et la structure familiale des trois groupes d'âge est illustrée au tableau 4.11.

Tableau 4.11 : Résumé des impacts du PAS sur les résultats intermédiaires au moment du suivi après 36 mois, selon l'ampleur de l'effet et l'âge des enfants

Résultat	Cohorte plus jeune ^a	Cohorte du milieu ^b	Cohorte plus âgée ^c
	Ampleur de l'effet	Ampleur de l'effet	Ampleur de l'effet
Fonctionnement parental et comportement parental			
Fonctionnement parental			
État de santé inférieur à la moyenne	-0,03	-0,07	-0,03
Consommation excessive d'alcool	-0,16 ***	0,02	-0,05
Problèmes d'éducation des enfants ^d	-0,10	-0,03	-0,07
À risque pour la dépression	-0,07	0,11 **	0,02
Taille de l'échantillon	896	1 614	1 112
Comportement parental (rapports des mères) ^e			
Comportement chaleureux (3-14 ans) ^f	-0,12 *	-0,02	
Comportement négatif (3-14 ans) ^f	-0,02	0,01	
Consistance de la discipline (3-14 ans) ^f	0,04	-0,03	
Comportement autoritaire (15-18 ans) ^f			-0,06
Comportement négatif (15-18 ans) ^f			0,14 *
Taille de l'échantillon	1 024	2 168	742
Temps consacré à tous les enfants ^g			
	-0,13 *	-0,08 *	-0,03
Taille de l'échantillon	893	1 605	1 088

(suite)

⁷Mortimer et coll., 1996, et Steinberg et Dornbusch, 1991.

⁸Idem.

⁹McLanahan, 1997.

Tableau 4.11 : Résumé des impacts du PAS sur les résultats intermédiaires au moment du suivi après 36 mois, selon l'ampleur de l'effet et l'âge des enfants (suite)

Résultat	Cohorte plus jeune ^a	Cohorte du milieu ^b	Cohorte plus âgée ^c
	Ampleur de l'effet	Ampleur de l'effet	Ampleur de l'effet
Gardiennage pour le plus jeune enfant^h			
Toute forme de gardiennage	0,23 ***	0,11 *	
Toute garderie	0,19 **	0,06	
Tout programme parascolaire	0,10	0,00	-0,08
Tout service de garde non officiel	0,15 **	0,11 *	-0,08
Heures de gardiennage la semaine dernière	0,29 ***	0,19 ***	0,32
Changement d'arrangements de gardiennage			
2 fois ou plus	0,15 *	0,09	
Taille de l'échantillon	741	1 217	724
Travail et études (rapports des adolescents) (15-18 ans)^e			
Travaille			0,01
Va à l'école			-0,05
Heures de travail par semaine			0,26 **
Taille de l'échantillon			528
Activités des enfants (rapports des mères)^e			
Activité quelconque au moins une fois par semaine		0,07 *	-0,03
Jours par mois dans toutes les activités		0,07 *	-0,02
Jours par mois dans des activités supervisées		0,06	0,04
Taille de l'échantillon		2 163	718
Changements d'école et de domicile			
Tout changement d'école ^e		0,09 **	0,03
Deux changements d'école ou plus ^e		0,13 ***	0,14 **
Taille de l'échantillon		2 027	1 431
Tout changement de domicile ⁱ	0,10	0,09 **	0,06
Taille de l'échantillon	977	1 759	1 207
Antécédents de mariage de la mère			
Mariée à un moment quelconque durant le suivi	0,01	0,02	0,03
Nombre de mois de mariage durant le suivi	0,00	0,03	0,03
Taille de l'échantillon	1 011	1 836	1 252
Contacts de l'enfant avec l'autre parent^e			
Contact quelconque	0,08	0,11 **	0,03
Vit avec l'autre parent	0,07	-0,03	0,02
Visite l'autre parent	0,04	0,12 ***	-0,02
Taille de l'échantillon	1 032	2 177	1 446

Sources : Calculs fondés sur 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 %.

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.

^aLes enfants de la cohorte plus jeune étaient âgés de 3 à 5 ans au moment du suivi après 36 mois.

^bLes enfants de la cohorte du milieu étaient âgés de 6 à 11 ans au moment du suivi après 36 mois.

^cLes enfants de la cohorte plus âgée étaient âgés de 12 à 18 ans au moment du suivi après 36 mois.

^dLes problèmes d'éducation des enfants sont évalués sur une échelle de 1 à 5, 5 indiquant une grande difficulté à s'occuper des enfants.

^eCes 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.

^fCes éléments ont été évalués sur une échelle de 1 (« jamais ») à 5 (« plusieurs fois par jour »).

^gLe temps consacré à tous les enfants est évalué sur une échelle de 1 (« moins de 10 heures ») à 5 (« plus de 40 heures »).

^hLes données sur le recours au gardiennage pour tous les groupes d'âge touchent le plus jeune enfant de la famille au moment de l'entrevue de suivi après 36 mois. À l'exception des heures de gardiennage de la dernière semaine, toutes les données sur le gardiennage sont pour les 18 mois précédant l'entrevue de suivi après 36 mois.

ⁱCet élément comprend tous les changements de domicile au cours de la période de suivi de 36 mois.

Fonctionnement parental et comportement parental

Pour les mères des trois cohortes d'âge, les impacts du PAS sur le fonctionnement parental et le comportement parental ont été rares. Les constatations indiquent que le PAS n'a pas eu d'effet sur le comportement parental ni sur le fonctionnement parental tel qu'il a été mesuré dans la présente étude. Bien que des études aient indiqué que l'emploi et le revenu étaient associés à des changements dans le fonctionnement parental et le comportement parental, les analyses n'indiquent pas que le PAS a eu des impacts constants sur ces domaines du fonctionnement de la famille. Étant donné que le PAS n'a pas eu d'effets clairs sur le fonctionnement ou le comportement parental pour aucun des groupes d'âge, les différences entre les impacts sur les résultats chez l'enfant ne peuvent être liées aux différences entre les impacts en fonction des chemins de socialisation des familles.

Les impacts du programme sur le temps consacré aux enfants par les mères ont été les plus marqués pour les mères des enfants plus jeunes et les moins marqués pour les familles d'enfants plus âgés. Ceci signifie que les mères d'enfants plus jeunes du groupe programme ont réduit le temps qu'elles consacraient à leurs enfants par rapport au groupe témoin (ampleur de l'effet de 0,13) plus que les mères des enfants plus âgés (ampleur de l'effet de 0,03). Cette différence n'est pas étonnante étant donné que les enfants plus jeunes ont besoin davantage de soins et compte tenu des heures passées à l'école par les enfants plus âgés, que leurs mères travaillent ou non.

Gardiennage et activités

Contrairement aux constatations touchant les mesures de fonctionnement parental et de comportement parental, le PAS a eu des impacts légèrement différents sur le gardiennage dans les trois groupes d'âge. Pour la cohorte plus jeune et celle du milieu, les mères du groupe programme étaient plus susceptibles d'avoir recours au gardiennage que leurs homologues du groupe témoin. Pour la cohorte plus jeune, le PAS a non seulement entraîné une augmentation modeste du recours aux services de garde officiels et non officiels, mais il a également fait légèrement augmenter l'instabilité de ces services. Pour les enfants de la cohorte du milieu, les mères du groupe programme ont déclaré non seulement un recours accru aux services de garde non officiels, mais également une participation accrue aux activités parascolaires par rapport aux mères du groupe témoin. Ces effets sont plus modestes que ceux pour la cohorte d'enfants plus jeunes. Pour la cohorte plus âgée, malgré des augmentations de l'emploi parental semblables à celles chez les enfants plus jeunes, on n'a pas observé de différence entre les groupes programme et témoin dans les domaines des activités parascolaires ni des arrangements de gardiennage. En règle générale, les impacts sur le recours au gardiennage et les activités diminuaient plus les enfants avançaient en âge, sensiblement de la même façon que les impacts sur le temps consacré aux enfants par les mères ont diminué graduellement pour les trois groupes d'âge. On a noté que le programme avait eu des impacts légers à modérés sur les mères de la cohorte plus jeune, des impacts légers sur les mères de la cohorte du milieu, et aucun impact sur les mères de la cohorte plus âgée des enfants de l'échantillon.

Ces légères différences entre les impacts du programme sur le recours au gardiennage et les activités des enfants peuvent être liées à certaines des différences observées dans les résultats chez l'enfant. Les impacts positifs modestes du programme sur les résultats cognitifs des enfants de la cohorte du milieu font contraste aux impacts légers, mais négatifs sur le

comportement des enfants plus âgés. Une quantité considérable d'études a indiqué que les activités pouvaient être bénéfiques durant l'enfance intermédiaire et l'adolescence, car elles fournissent un environnement d'apprentissage structuré pour les enfants après l'école.¹⁰ Il est possible que la différence entre les résultats chez les enfants à la phase intermédiaire de l'enfance et chez les adolescents soit attribuable à ces différences dans les impacts sur leurs activités.

Changements de domicile et d'école

Comme dans le cas du gardiennage, on a observé des différences dans les impacts du programme sur les changements de domicile et d'école entre les trois groupes d'âge. Pour la cohorte du milieu, les familles du groupe programme étaient légèrement plus susceptibles de changer de domicile que les familles du groupe témoin. De plus, les enfants du groupe programme de la cohorte du milieu étaient légèrement plus susceptibles de changer d'école (principalement en raison du changement de domicile). Pour les enfants plus jeunes, les familles du groupe programme étaient plus susceptibles de changer de domicile que les familles du groupe témoin, mais cette différence n'a pas tout à fait atteint la signification statistique. Pour les familles des enfants plus âgés, les groupes programme et témoin étaient tout aussi susceptibles de changer de domicile et tout aussi susceptibles de changer d'école. Les impacts du programme chez les enfants plus âgés se sont uniquement traduits par des changements fréquents d'école.

Ces constatations indiquent qu'une autre raison pouvant expliquer la différence entre les résultats des enfants de la cohorte du milieu et ceux des adolescents pourrait résider dans les différences entre les changements de domicile et d'école des enfants. Les enfants de la cohorte du milieu pourraient avoir profité de changements de domicile et d'école si ceci avait entraîné une amélioration du voisinage et de la qualité de l'école. L'analyse de la qualité du voisinage abordée au deuxième chapitre indique toutefois que les mères ne déménageaient pas nécessairement dans de meilleurs quartiers. Malheureusement, il n'y a pas de données correspondantes pour évaluer la qualité des écoles des enfants. Bien qu'il soit possible que les bienfaits pour la cohorte du milieu par rapport aux enfants plus âgés soient attribuables à ces changements de domicile, il est peu probable qu'une telle amélioration se produise sans changement dans la qualité du quartier. Toutefois, les différences entre les impacts des changements d'école pourraient expliquer certaines des différences entre les impacts sur les résultats chez l'enfant.

Structure familiale

On a également observé des différences entre les impacts sur la structure familiale pour les trois groupes d'enfants. Pour les enfants plus jeunes, aucun impact n'a été observé sur la structure familiale. Pour la cohorte du milieu, la seule différence dans la structure familiale a été observée dans la fréquence des contacts des enfants avec leur autre parent; le programme n'a pas eu d'impact sur l'état civil ou les arrangements de vie pour ce groupe. Pour la cohorte d'enfants plus âgés, toutefois, le programme a eu des impacts, bien que ceux-ci aient varié selon la province. Dans les deux cas, ils indiquent davantage de changements dans les

¹⁰Posner et Vandell, 1994, 1999.

arrangements de vie pour les enfants plus âgés du groupe programme par rapport à ceux du groupe témoin.

Au Nouveau-Brunswick, les mères des enfants plus âgés du groupe programme étaient plus susceptibles de se marier que les mères correspondantes du groupe témoin, mais leurs enfants habitaient plus souvent avec l'autre parent biologique (ailleurs qu'au domicile du parent principal). Les données indiquent que les mères de ces enfants plus âgés au Nouveau-Brunswick se sont mariées avec une personne autre que le père biologique de leur enfant et que, en réaction, les enfants ont augmenté leurs contacts avec le parent biologique n'habitant pas avec eux. Il est possible que les enfants se tournent vers leur père biologique à l'arrivée dans le domicile d'un nouveau beau-père, ou que le père biologique non résident cherche davantage à obtenir la garde de ses enfants lorsqu'un nouveau conjoint arrive dans le foyer. D'une façon ou d'une autre, ces changements indiquent des augmentations de belles-familles pour les enfants plus âgés du groupe programme.

En Colombie-Britannique, les enfants plus âgés du groupe programme ont déclaré avoir moins de contacts avec leur père biologique que leurs homologues du groupe témoin. Les enfants du groupe programme étaient moins susceptibles d'habiter avec les deux parents biologiques sous le même toit et étaient également moins susceptibles de vivre en garde partagée que les enfants du groupe témoin. Ces changements indiquent qu'en Colombie-Britannique, le PAS a réduit le rôle du père chez les enfants plus âgés de l'échantillon.

Les changements dans les arrangements de vie dans les deux provinces peuvent être associés aux légers impacts du programme observés dans l'usage de substances et les activités délinquantes mineures chez les enfants de ce groupe d'âge. Bien que le PAS n'ait pas eu d'impact sur la structure familiale pour les cohortes plus jeune et du milieu, les enfants plus âgés des deux provinces ont vécu plus de changements dans la structure familiale au sein du groupe programme que du groupe témoin. Les études démontrent que des changements comme le mariage et le divorce peuvent être difficiles pour les enfants plus âgés et qu'ils entraînent souvent des changements dans le comportement.¹¹ Il est possible que le léger impact négatif du PAS sur les enfants plus âgés, qui n'a pas été observé chez les enfants plus jeunes, soit attribuable à ces changements accrus dans la structure familiale.

CONCLUSION

Les résultats de ces analyses indiquent que certaines des différences dans les impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant au sein des trois groupes d'âge pourraient être attribuables à des différences dans les chemins par lesquels les enfants ont été touchés par le PAS. Alors que les mères ont répondu de façon semblable pour les trois groupes d'âge en termes de leurs résultats économiques, elles ont relaté des résultats différents en termes de recours au gardiennage, d'activités, de changements de domicile et d'école et de structure familiale. Ces différences sont plus prononcées chez la cohorte du milieu par rapport à la cohorte plus âgée, où les différences dans les résultats chez l'enfant sont également prononcées. Ces légères différences dans le recours au gardiennage, les activités et la structure familiale pourraient

¹¹McLanahan et Sandefur, 1994, et McLanahan, 1997.

être responsables de certaines différences dans les impacts sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte du milieu et la cohorte plus âgée.

Par contre, les différences entre les chemins par lesquels les enfants ont été influencés par le PAS ne permettent pas d'élucider la raison pour laquelle les cohortes plus jeune et du milieu ont réagi différemment au PAS. Les différences dans les résultats intermédiaires entre la cohorte plus jeune et celle du milieu n'étaient pas très prononcées; le PAS a fait nettement augmenter le recours au gardiennage pour les enfants des deux cohortes. On a toutefois observé des impacts différents sur les résultats chez l'enfant entre ces deux cohortes d'âge, puisqu'on a observé que le programme avait eu des impacts, bien que modestes, uniquement sur la cohorte du milieu.

Il est probable que les augmentations de l'emploi maternel et du gardiennage soient vécus différemment par les enfants en bas âge et par ceux de la cohorte du milieu. Par exemple, les enfants plus jeunes peuvent être plus sensibles à la séparation d'avec la mère et les variations dans la qualité des services de garde que les enfants plus âgés. L'absence d'avantages du programme chez les jeunes enfants pourrait par conséquent être attribuable aux influences contradictoires du revenu et de l'emploi d'une part, et du gardiennage d'autre part. Si c'est le cas, les différences entre les enfants très jeunes et les enfants de la cohorte du milieu pourraient ne pas être attribuables aux différences dans les réactions parentales au programme, mais plutôt aux différences dans les réactions des enfants à des expériences similaires.

Il est important de noter, toutefois, que ces constatations ne sont pas concluantes en ce qui a trait aux chemins par lesquels le PAS a touché les enfants. Bien que la structure de la répartition au hasard permette d'attribuer toute différence entre les groupes programme et témoin aux effets du PAS, elle ne permet pas d'estimer de façon non biaisée le lien entre les résultats intermédiaires et les résultats chez l'enfant pour les deux groupes. Par conséquent, tout chemin suggéré pour ces différents groupes d'âge doit être vu uniquement comme une hypothèse déduite des données ainsi que d'études antérieures.

Les constatations tirées de l'étude sur les enfants indiquent que le PAS n'a pas eu beaucoup d'effets sur l'environnement familial des enfants, selon les mesures utilisées dans cette étude. La façon principale dont les enfants semblent être touchés par le PAS est liée à des changements à l'extérieur du foyer tel que le gardiennage et les activités ainsi qu'aux changements de domicile et d'école. Ces changements peuvent s'être traduits par les légers impacts du programme sur le fonctionnement des enfants, observés chez les enfants de la cohorte du milieu et de la cohorte plus âgée.

Annexe A : **Évaluation de l'effet de la non-réponse à l'enquête sur les impacts estimatifs**

Comme on l'a vu au deuxième chapitre, les familles ayant des enfants de 3 à 18 ans n'ont pas toutes rempli les évaluations de l'enfant. L'*échantillon de référence* (de 5 686 familles) comprenait toutes les familles qui avaient répondu à l'enquête de référence. La plupart de ces familles auraient été admissibles à remplir les évaluations de l'enfant (*l'échantillon de référence admissible*). Cependant, 10 pour cent de ces familles n'ont pu être jointes ou ont refusé de participer à l'enquête après 36 mois, qui comprenait des évaluations de l'emploi, du revenu et des gains. Parmi les familles qui ont répondu à l'enquête après 36 mois et qui étaient admissibles à remplir les évaluations de l'enfant (*l'échantillon visé*), près de 20 pour cent n'en ont pas rempli, et un pourcentage plus grand a choisi de ne pas participer à l'une des évaluations (par exemple, subir les tests ou répondre à l'enquête auprès des enfants). Parfois, comme pour l'enquête de l'étude sur les adultes, les familles ne pouvaient pas être jointes; dans certains cas leurs enfants n'étaient pas à la maison pour participer aux tests ou répondre aux enquêtes auprès des enfants; et d'autres fois, les mères ou les enfants ont refusé de participer. Si les familles qui ont choisi de ne pas participer étaient très différentes de celles qui ont participé, alors deux formes de biais pourraient se produire. D'abord, les résultats moyens pour les répondantes à l'enquête pourraient ne pas représenter fidèlement les résultats de l'ensemble du groupe. Ensuite, les impacts du programme calculés d'après les répondantes à l'enquête pourraient mener à des conclusions incorrectes sur les effets réels du programme. Même si les résultats moyens sont différents entre les répondantes et les non-répondantes, les impacts peuvent ne pas être différents si le programme a le même effet sur les répondantes que sur les non-répondantes. Toutefois, si cette dernière forme de biais de non-réponse est marquée, elle a des répercussions importantes sur les conclusions tirées dans ce rapport. Cette section examine les deux formes de biais.

TAUX DE RÉPONSE

Les *taux de réponse* correspondent au nombre d'enfants ou de mères qui ont répondu à l'enquête (*l'échantillon de répondantes*) comparativement au nombre de personnes qui étaient admissibles à répondre à l'enquête (*l'échantillon visé*). Dans le cas des évaluations de l'enfant, l'échantillon visé comprenait uniquement les mères qui avaient déjà répondu à l'entrevue après 36 mois sur l'emploi, les gains et le revenu (90 pour cent des mères de l'échantillon de référence). Pour toutes les évaluations de l'enfant, le taux de réponse a été de 81 pour cent (la proportion d'enfants sur lesquels des données quelconques ont été recueillies). Les taux de réponse ont été de 77 pour cent à l'enquête auprès des mères, 77 pour cent au PPVT-R, 67 pour cent au test d'aptitudes mathématiques et 64 pour cent aux enquêtes auprès des

enfants.¹ Ces taux de réponse, en particulier en ce qui concerne le test d'aptitudes mathématiques et les enquêtes auprès des enfants, sont plutôt bas. Il faut donc examiner de très près les différences entre les répondantes et les non-répondantes pour s'assurer que les impacts estimatifs présentés dans ce rapport ne sont pas biaisés.

Les taux de réponse des groupes programme et témoin étaient très semblables (trois points de pourcentage de différence tout au plus). Il n'y a pas eu de cas où la différence entre les taux de réponse des groupes programme et témoin était statistiquement significative. Si les non-répondantes des groupes programme et témoin sont semblables, alors les impacts estimatifs présentés dans ce rapport ne devraient pas être biaisés. Ceci est examiné dans la section qui suit.

MESURES DES CARACTÉRISTIQUES INITIALES

Le tableau A.1 présente les caractéristiques initiales de l'échantillon de référence admissible (les familles qui, selon l'âge des enfants au départ, devraient avoir rempli une évaluation de l'enfant) et l'échantillon de répondantes (les familles qui ont rempli une évaluation de l'enfant). Pour chaque mesure, la moyenne de l'échantillon de référence admissible (la moyenne combinée des groupes programme et témoin) est présentée dans la première colonne, et la différence entre le groupe programme et le groupe témoin pour cet échantillon apparaît dans la deuxième colonne. Les troisième et quatrième colonnes contiennent la même information pour l'échantillon de répondantes. La cinquième colonne compare la moyenne des mesures de référence pour les deux échantillons. Cette colonne peut fournir des renseignements sur la mesure dans laquelle l'échantillon de répondantes est semblable à l'échantillon de référence admissible. La dernière colonne fournit des renseignements permettant de déterminer s'il y a un écart dans les différences entre les groupes programme et témoin des deux échantillons. C'est-à-dire que cette colonne indique la mesure dans laquelle les groupes programme et témoin sont plus ou moins différents dans l'échantillon de répondantes que dans l'échantillon de référence admissible. Étant donné que les impacts estimatifs sont basés sur les différences entre les groupes programme et témoin, il est très critique que les mesures de référence des groupes programme et témoin soient semblables. Si la non-réponse rend les groupes programme et témoin différents, alors les impacts estimatifs basés sur l'échantillon de répondantes seront biaisés.

¹Le taux de réponse a été plus élevé pour l'enquête menée auprès des enfants âgés de 10 à 14 ans (66 pour cent) que pour celle menée auprès des 15 à 18 ans (57 pour cent).

Tableau A.1 : Comparaison de l'échantillon de référence admissible et de l'échantillon de répondantes en termes des caractéristiques initiales des mères

Caractéristique	Échantillon initial admissible ^a		Échantillon de répondantes ^b		Différence entre les moyennes des échantillons	Écart dans les différences entre groupes programme/témoïn
	Moyenne de l'échantillon	Différence entre groupes programme/témoïn	Moyenne de l'échantillon	Différence entre groupes programme/témoïn		
Sexe (%)						
Féminin	93,35	-0,58	97,21	-0,30	-3,86 ***	0,27
Âge (%)						
19-24 ans	19,49	-1,22	23,22	-0,64	-3,73 ***	0,58
25-29 ans	21,16	0,17	23,74	-0,34	-2,58 *	-0,51
30-39 ans	42,93	0,71	40,73	0,35	2,20	-0,36
40-49 ans	14,31	-0,41	11,22	0,34	3,09 ***	0,75
50 ans et plus	2,11	0,75 **	1,08	0,28	1,03 **	-0,46 *
État civil (%)						
Jamais mariée	44,05	-0,62	52,18	-0,64	-8,13 ***	-0,02
Divorcée, séparée ou veuve	53,59	0,82	45,71	0,94	7,88 ***	0,12
Scolarité						
Niveau d'études (%)						
Moins que l'école secondaire	52,28	-0,41	53,00	-1,74	-0,72	-1,34
Études secondaires, pas d'études postsecondaires	34,94	2,20	35,97	2,23	-1,03	0,04
Certaines études postsecondaires	12,78	-1,79 **	11,03	-0,49	1,75	1,30
Inscrite à l'école au départ (%)	13,94	0,25	14,34	0,46	-0,40	0,21
Antécédents d'aide sociale récents						
Nombre de mois de réception de l'aide au revenu au cours des 3 dernières années (%)						
10-23 mois	27,06	-2,54 **	22,07	-2,20	4,99 ***	0,33
24-35 mois	31,87	-0,37	34,91	-0,60	-3,04 *	-0,23
Tous les 36 mois	41,07	2,91 **	43,02	2,80	-1,95	-0,11
Prestation moyenne d'aide au revenu du mois précédent (\$)	889,39	7,61	852,87	1,93	36,53 ***	-5,67
Antécédents de travail et statut d'emploi						
A déjà eu un emploi rémunéré (%)	95,97	0,82	93,96	1,32	2,01 **	0,50
Nombre moyen d'années de travail	7,60	0,02	6,58	0,05	1,01 ***	0,04
Statut d'emploi au départ (%)						
Travaille 30 heures ou plus par semaine	6,51	-1,08	7,06	-0,83	-0,55	0,26
Travaille moins de 30 heures par semaine	12,68	0,45	13,25	-0,26	-0,57	-0,71
Sans emploi, en recherche un	22,89	-0,49	22,01	-1,56	0,88	-1,07
Sans emploi, n'en cherche pas	57,92	1,12	57,68	2,65	0,24	1,53 *
Affection limitant les activités (%)						
A déclaré une affection physique ^c	24,98	-1,55	23,51	-0,60	1,47	0,95
A déclaré une affection émotive ^d	8,17	1,15	7,01	1,71 *	1,16	0,56
Bien-être émotionnel						
À risque pour la dépression (%)	27,16	0,01	26,18	-0,37	0,98	-0,38
Enfants						
Nombre d'enfants de moins de 19 ans (%)						
1	47,29	-1,99	46,27	-1,92	1,02	0,07
2	36,16	2,35 *	36,80	1,90	-0,64	-0,45
3 ou plus	16,55	-0,36	16,93	0,03	-0,38	0,39
Ne travaille pas et n'a pas pu travailler au cours des 4 dernières semaines pour les raisons suivantes (%)^e						
Toutes les raisons	55,18	2,49 *	52,20	3,23 *	2,98 *	0,74
Maladie ou invalidité personnelle	14,22	0,41	11,79	1,68	2,43 **	1,27 **
Pas de service de garde adéquat	13,78	0,24	16,10	-1,10	-2,32 *	-1,34
Responsabilités personnelles ou familiales	23,88	0,60	21,18	1,74	2,70 *	1,15
Aux études	7,11	-0,20	9,34	-0,31	-2,23 **	-0,10
Pas de transport	6,32	0,23	7,72	0,23	-1,40	0,00
Trop de concurrence	3,78	-0,09	1,83	-0,23	1,95 ***	-0,15
Études insuffisantes	8,87	0,32	9,00	-0,11	-0,13	-0,43
Expérience ou compétences insuffisantes	7,81	0,09	8,03	-0,52	-0,22	-0,61
Autre	6,93	1,31 *	5,55	0,92	1,38 *	-0,40

(suite)

Tableau A.1 : Comparaison de l'échantillon de référence admissible et de l'échantillon de répondantes en termes des caractéristiques initiales des mères (suite)

Caractéristique	Échantillon initial admissible ^a		Échantillon de répondantes ^b		Différence entre les moyennes des échantillons	Écart dans les différences entre groupes programme/ témoin
	Moyenne de l'échantillon	Différence entre groupes programme/ témoin	Moyenne de l'échantillon	Différence entre groupes programme/ témoin		
Opinions et attentes						
« Si j'avais un emploi, je pourrais trouver quelqu'un en qui j'ai confiance pour s'occuper de mes enfants » (%)						
D'accord	65,08	-1,05	70,85	-1,51	-5,77 ***	-0,47
En désaccord	17,77	0,19	18,41	0,52	-0,64	0,33
Aucun besoin de gardiennage	17,15	0,85	10,74	0,99	6,41 ***	0,14
Origine ethnique (%)						
Ascendance autochtone	10,26	0,07	8,57	0,39	1,69 *	0,33
Ascendance asiatique	3,86	0,33	4,81	-0,19	-0,95	-0,52
Francophone	11,82	-0,74	13,56	0,30	-1,74	1,04
Immigration (%)						
Née à l'extérieur du Canada	13,50	-0,43	13,10	-1,01	0,40	-0,58
Immigrée depuis moins de 5 ans	1,93	-0,37	2,76	-0,63	-0,83	-0,26
Période de recrutement (%)						
Novembre 1992 à octobre 1993	39,49	0,81	33,89	-0,01	5,60 ***	-0,82
Janvier 1994 à mars 1995	60,51	-0,81	66,11	0,01	-5,60 ***	0,82
Province (%)						
Colombie-Britannique	61,30	1,05	48,47	-0,55	12,83 ***	-1,61
Nouveau-Brunswick	38,70	-1,05	51,53	0,55	-12,83 ***	1,61
Taille de l'échantillon	4 373		3 231			

Sources : Calculs fondés sur l'enquête de référence et les dossiers administratifs de l'Aide au revenu.

Notes : Un test bilatéral a été appliqué aux différences entre les résultats pour les groupes programme et témoin, aux différences entre les résultats des moyennes de l'échantillon, et à l'écart dans les différences entre 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.

^aL'« échantillon de référence admissible » est formé des mères qui ont répondu à l'enquête de référence et qui seraient admissibles (d'après l'âge de l'enfant) à remplir une évaluation de l'enfant.

^bL'« échantillon de répondantes » est formé des mères qui ont répondu à l'enquête auprès des mères et des mères des enfants qui ont répondu à l'enquête auprès des enfants et qui ont subi les tests.

^cLes membres de l'échantillon étaient considérées comme souffrant d'une affection physique limitant leurs activités si elles répondaient oui à l'une ou l'autre des questions suivantes : « Souffrez-vous d'un état physique ou d'un problème de santé à long terme qui limite le type ou la quantité d'activités que vous pouvez faire (a) à la maison? (b) à l'école? (c) au travail? (d) dans d'autres activités telles que voyages, sports ou loisirs? » Celles qui travaillaient n'ont généralement pas répondu à la rubrique « au travail » de la question; leur classification est donc basée sur leurs réponses aux autres parties. Les états déclarés n'étaient pas nécessairement permanents. De toutes les membres de l'échantillon qui ont déclaré souffrir d'une affection physique limitant leurs activités lors de l'entrevue de référence, le tiers n'a indiqué aucun de ces problèmes à l'entrevue de suivi après 18 mois.

^dLes membres de l'échantillon étaient considérées comme souffrant d'une affection émotive limitant leurs activités si elles répondaient oui à l'une ou l'autre des questions suivantes : « Êtes-vous limitée dans le type et la quantité d'activités que vous pouvez faire en raison d'un état ou d'un trouble émotif, psychologique, nerveux ou mental à long terme (a) à la maison? (b) à l'école? (c) au travail? (d) dans d'autres activités telles que voyages, sports ou loisirs? »

^eRéponses multiples permises.

L'analyse indique qu'il existe des différences entre les moyennes de l'échantillon de référence et de l'échantillon de répondantes. Plus précisément, les membres de l'échantillon de référence étaient moins susceptibles d'être des femmes, moins susceptibles d'être jeunes et moins susceptibles de n'avoir jamais été mariées (plutôt que divorcées, séparées ou veuves). En termes d'antécédents d'aide sociale et d'emploi, les membres de l'échantillon de référence étaient plus susceptibles d'être prestataires de l'aide sociale depuis moins longtemps (bien qu'elles aient en moyenne touché des prestations d'aide sociale supérieures), et plus susceptibles d'avoir déjà eu un emploi rémunéré. Ces constatations indiquent que les membres les moins défavorisées de l'échantillon de référence admissible étaient des non-répondantes. L'échantillon de référence admissible était moins susceptible d'invoquer le

gardiennage ou les études, et plus susceptibles d'invoquer une maladie, les responsabilités et la concurrence comme raisons de ne pas travailler. Les membres étaient moins susceptibles de penser pouvoir trouver des services de gardiennage, et plus susceptibles de ne pas avoir besoin de gardiennage, ce qui indique que plus de membres de l'échantillon ayant des enfants plus âgés étaient des non-répondantes. Cette supposition correspond aux taux de réponse plus faibles chez les enfants plus âgés que chez les enfants plus jeunes de l'échantillon. De plus, l'échantillon de référence admissible était plus susceptible d'être d'ascendance autochtone. Il y a une proportion légèrement plus élevée de membres de l'échantillon de la première cohorte dans l'échantillon de référence admissible, et une proportion légèrement plus élevée de familles de Colombie-Britannique.

En dépit de ces différences entre les moyennes de l'échantillon, il y a très peu de différences entre les groupes programme et témoin dans l'échantillon de répondantes, et l'échantillon de répondantes n'affiche pas plus de différences entre les groupes programme et témoin que l'échantillon de référence admissible. Plus précisément, les seules différences statistiquement significatives dans l'échantillon de répondantes ont été au chapitre des affections émotives déclarées par les répondantes et la raison invoquée par les répondantes pour ne pas travailler. Il y a seulement trois mesures pour lesquelles il y avait un écart dans les différences entre les groupes programme et témoin de l'échantillon de référence admissible et de l'échantillon de répondantes, soit dans la proportion de mères âgées de plus de 50 ans, la proportion de membres de l'échantillon qui ne travaillaient pas et ne cherchaient pas de travail, et la proportion de membres de l'échantillon déclarant qu'elles n'avaient pas pu travailler durant les quatre semaines précédant l'enquête de référence en raison d'une maladie ou d'une incapacité. Cette analyse indique que les groupes programme et témoin de l'échantillon de répondantes sont très semblables, comme le sont les groupes programme et témoin de l'échantillon de référence admissible. Par conséquent, les non-répondantes doivent avoir été semblables dans les groupes programme et témoin.

La même analyse a été effectuée pour comparer l'échantillon visé (les familles qui avaient répondu à l'entrevue après 36 mois et qui étaient admissibles à remplir une évaluation de l'enfant) et l'échantillon de répondantes. Les résultats sont présentés au tableau A.2. Cette analyse a fait ressortir un grand nombre des mêmes différences entre les moyennes de l'échantillon que dans la comparaison entre l'échantillon de répondantes et l'échantillon de référence admissible. De façon plus spécifique, les membres de l'échantillon visé étaient moins susceptibles d'être des femmes et moins susceptibles de n'avoir jamais été mariées au moment de la répartition au hasard (plutôt que divorcées, séparées ou veuves). Les familles de l'échantillon visé étaient quelque peu moins à risque en termes de leurs antécédents d'études, de travail et d'aide sociale, étant plus susceptibles d'avoir fait certaines études post-secondaires, plus susceptibles d'avoir bénéficié de l'aide sociale pendant une courte période et plus susceptibles d'avoir déjà eu un emploi rémunéré. Là encore, ceci indique que les non-répondantes étaient moins à risque que les répondantes. Enfin, elles étaient plus susceptibles d'être dans la deuxième cohorte et de Colombie-Britannique. Plus important encore pour l'estimation des impacts du programme, les groupes programme et témoin étaient également semblables au sein de l'échantillon de répondantes, et, à l'exception de quelques mesures, les groupes programme et témoin étaient aussi similaires dans l'échantillon de répondantes que dans l'échantillon visé.

Tableau A.2 : Comparaison de l'échantillon visé et de l'échantillon de répondantes en termes des caractéristiques initiales des mères

Caractéristique	Échantillon visé ^a		Échantillon de répondantes ^b		Écart dans les différences entre groupes programme/témoin	
	Moyenne de l'échantillon	Différence entre groupes programme/témoin	Moyenne de l'échantillon	Différence entre groupes programme/témoin	Différence entre les moyennes des échantillons	
Sexe (%)						
Féminin	95,42	0,45	97,24	-0,29	-1,82 ***	0,16
Âge (%)						
19-24 ans	20,62	1,76	23,36	-0,47	-2,74	1,29 *
25-29 ans	24,12	0,07	23,69	-0,42	0,43	-0,49
30-39 ans	41,64	0,77	40,72	0,29	0,92	-0,48
40-49 ans	11,86	0,35	11,16	0,33	0,70	-0,01
50 ans et plus	1,75	0,58 *	1,08	0,27	0,67	-0,31 *
État civil (%)						
Jamais mariée	46,97	-1,02	52,22	-0,59	-5,25 ***	0,43
Divorcée, séparée ou veuve	50,74	1,31	45,69	0,90	5,05 **	-0,41
Scolarité						
Niveau d'études (%)						
Moins que l'école secondaire	50,07	-0,66	52,92	-1,80	-2,85	-1,14
Études secondaires, pas d'études postsecondaires	36,34	1,69	35,96	2,24	0,38	0,55
Certaines études postsecondaires	13,59	-1,03	11,12	-0,44	2,47 *	0,59
Inscrite à l'école au départ (%)	15,88	-0,15	14,49	0,55	1,39	0,70
Antécédents d'aide sociale récents						
Nombre de mois de réception de l'aide au revenu au cours des 3 dernières années						
10-23 mois	28,80	-3,10 **	22,22	-2,26	6,58 ***	0,83
24-35 mois	33,24	-1,09	34,95	-0,50	-1,71	0,59
Tous les 36 mois	37,95	4,19 ***	42,84	2,76	-4,89 **	-1,42 *
Prestation moyenne d'aide au revenu du mois précédent (\$)	897,70	9,02	853,02	3,17	44,68 ***	-5,85
Antécédents de travail et statut d'emploi						
A déjà eu un emploi rémunéré (%)	97,04	1,19 *	93,99	1,29	3,05 ***	0,10
Nombre moyen d'années de travail	7,52	0,06	6,57	0,04	0,95 ***	-0,02
Statut d'emploi au départ (%)						
Travaille 30 heures ou plus par semaine	7,04	-0,96	7,00	-0,86	0,04	0,10
Travaille moins de 30 heures par semaine	13,67	-0,31	13,16	-0,40	0,51	-0,10
Sans emploi, en cherche un	23,00	-1,00	22,10	-1,74	0,90	-0,75
Sans emploi, n'en cherche pas	56,29	2,27	57,74	3,01 *	-1,45	0,74
Affection limitant les activités (%)						
A déclaré une affection physique ^c	22,48	-0,37	23,55	-0,50	-1,07	-0,12
A déclaré une affection émotive ^d	5,53	1,70 **	7,04	1,83 **	-1,51	0,13
Bien-être émotionnel						
À risque pour la dépression (%)	24,66	0,31	26,42	-0,11	-1,76	-0,41
Enfants						
Nombre d'enfants de moins de 19 ans (%)						
1	45,63	-2,93 *	46,21	-1,88	-0,58	1,05
2	37,55	2,68 *	36,48	1,67	1,07	-1,01
3 ou plus	16,42	0,17	16,78	-0,08	-0,36	-0,24
Ne travaille pas et n'a pas pu travailler au cours des 4 dernières semaines pour les raisons suivantes (%)^e						
Toutes les raisons	53,17	4,03 **	52,40	3,43 *	0,77	-0,60
Maladie ou invalidité personnelle	11,35	2,02 **	11,84	1,77	-0,49	-0,25
Pas de service de garde adéquat	15,14	0,53	16,27	-0,83	-1,13	-1,36 **
Responsabilités personnelles ou familiales	23,65	1,22	21,28	1,90	2,37	0,69
Aux études	8,24	-0,68	9,32	-0,24	-1,08	0,45
Pas de transport	6,62	0,90	7,81	0,49	-1,19	-0,41
Trop de concurrence	4,46	0,05	1,94	-0,25	2,52 ***	-0,30
Études insuffisantes	9,73	0,17	9,07	0,02	0,66	-0,15
Expérience ou compétences insuffisantes	7,84	-0,16	8,06	-0,38	-0,22	-0,22
Autre	6,88	1,19	5,56	0,75	1,32	-0,44

(suite)

Tableau A.2 : Comparaison de l'échantillon visé et de l'échantillon de répondantes en termes des caractéristiques initiales des mères (suite)

Caractéristique	Échantillon visé ^a		Échantillon de répondantes ^b		Différence entre les moyennes des échantillons	Écart dans les différences entre groupes programme/ témoin
	Moyenne de l'échantillon	Différence entre groupes programme/ témoin	Moyenne de l'échantillon	Différence entre groupes programme/ témoin		
Opinions et attentes						
« Si j'avais un emploi, je pourrais trouver quelqu'un en qui j'ai confiance pour s'occuper de mes enfants » (%)						
D'accord	69,57	-1,06	70,73	-1,69	-1,16	-0,63
En désaccord	18,34	0,51	18,59	0,83	-0,25	0,32
Aucun besoin de gardiennage	12,09	0,55	10,68	0,86	1,41	0,31
Origine ethnique (%)						
Ascendance autochtone	9,45	0,24	8,56	0,46	0,89	0,23
Ascendance asiatique	4,59	0,51	4,92	-0,28	-0,33	-0,79 **
Francophone	11,57	-0,27	13,66	0,52	-2,09	0,79
Immigration (%)						
Née à l'extérieur du Canada	14,54	0,36	13,26	-1,15	1,28	-1,51 ***
Immigrée depuis moins de 5 ans	1,88	-0,35	2,89	-0,71	-1,01	-0,36
Période de recrutement (%)						
Novembre 1992 à octobre 1993	28,40	0,19	34,06	-0,04	-5,66 ***	-0,23
Janvier 1994 à mars 1995	71,60	-0,19	65,94	0,04	5,66 ***	0,23
Province (%)						
Colombie-Britannique	62,18	0,18	48,57	-0,66	13,61 ***	-0,84
Nouveau-Brunswick	37,82	-0,18	51,43	0,66	-13,61 ***	0,84
Taille de l'échantillon	4 002		3 259			

Sources : Calculs fondés sur l'enquête de référence et les dossiers administratifs de l'Aide au revenu.

Notes : Un test bilatéral a été appliqué aux différences entre les résultats pour les groupes programme et témoin, aux différences entre les résultats des moyennes de l'échantillon, et à l'écart dans les différences entre 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.

^aL'« échantillon visé » est formé des mères qui ont répondu à l'enquête principale après 36 mois et qui faisaient partie des familles sélectionnées pour remplir les évaluations de l'enfant.

^bL'« échantillon de répondantes » est formé des mères qui ont répondu à l'enquête auprès des mères et des mères des enfants qui ont répondu à l'enquête auprès des enfants et qui ont subi les tests, et est un sous-ensemble de l'« échantillon visé ».

^cLes membres de l'échantillon étaient considérées comme souffrant d'une affection physique limitant leurs activités si elles répondaient oui à l'une ou l'autre des questions suivantes : « Souffrez-vous d'un état physique ou d'un problème de santé à long terme qui limite le type ou la quantité d'activités que vous pouvez faire (a) à la maison? (b) à l'école? (c) au travail? (d) dans d'autres activités telles que voyages, sports ou loisirs? » Celles qui travaillaient n'ont généralement pas répondu à la rubrique « au travail » de la question; leur classification est donc basée sur leurs réponses aux autres parties. Les états déclarés n'étaient pas nécessairement permanents. De toutes les membres de l'échantillon qui ont déclaré souffrir d'une affection physique limitant leurs activités lors de l'entrevue de référence, le tiers n'a indiqué aucun de ces problèmes à l'entrevue de suivi après 18 mois.

^dLes membres de l'échantillon étaient considérées comme souffrant d'une affection émotive limitant leurs activités si elles répondaient oui à l'une ou l'autre des questions suivantes : « Êtes-vous limitée dans le type et la quantité d'activités que vous pouvez faire en raison d'un état ou d'un trouble émotif, psychologique, nerveux ou mental à long terme (a) à la maison? (b) à l'école? (c) au travail? (d) dans d'autres activités telles que voyages, sports ou loisirs? »

^eRéponses multiples permises.

Ces résultats nous rassurent, car malgré les niveaux élevés de non-réponse, les impacts estimatifs basés sur l'échantillon de répondantes devraient représenter des estimations valables des impacts du programme. Bien que l'analyse indique que les répondantes sont différentes des non-répondantes, ces différences n'ont pas rendu les groupes programme et témoin différents. Cependant, même si ces résultats donnent plus de crédibilité aux estimations des impacts du programme, on n'a pas établi clairement quels auraient été les impacts du programme si toutes les familles avaient participé aux évaluations de l'enfant.

RÉSULTATS ÉCONOMIQUES

Étant donné que l'on disposait de données tant pour l'échantillon visé que pour l'échantillon de répondantes sur l'emploi, le revenu, le recours à l'aide publique et les gains, les répondantes peuvent également être comparées aux non-répondantes en termes de ces mesures économiques. Deux comparaisons entre les répondantes et les non-répondantes ont été établies, soit en termes de moyennes du groupe témoin et en termes d'impacts du programme. Pour effectuer cette analyse, l'échantillon de répondantes et l'échantillon visé ont été examinés séparément pour chacun des quatre éléments des évaluations de l'enfant : (1) enquête auprès des mères, (2) PPVT-R, (3) test d'aptitudes mathématiques et (4) enquête auprès des adolescents. Ces analyses ont été effectuées pour examiner de plus près si les analyses effectuées d'après les évaluations de l'enfant dont les taux de réponses étaient plus faibles sont plus susceptibles d'être biaisées que les analyses basées sur les évaluations de l'enfant ayant reçu un taux de réponse plus élevé.

Les tableaux A.3 à A.6 illustrent, pour l'échantillon visé et l'échantillon de répondantes, chacune des évaluations de l'enfant (l'enquête auprès des mères, le PPVT-R, le test d'aptitudes mathématiques et l'enquête auprès des enfants); les moyennes du groupe témoin et les impacts du programme sont présentés pour ces deux échantillons. Les deux premières colonnes présentent les moyennes du groupe témoin et les impacts du programme sur les résultats économiques, respectivement, pour l'échantillon visé. (La moyenne du groupe programme n'est pas montrée.) Les deux colonnes suivantes présentent les mêmes données pour l'échantillon de répondantes. La cinquième colonne compare les moyennes du groupe témoin des deux échantillons, et la sixième présente la différence entre les impacts estimatifs pour les deux échantillons.

Une comparaison des moyennes des groupes témoin pour chacune des évaluations de l'enfant indique qu'il y a très peu de différence entre l'échantillon visé et l'échantillon de répondantes en termes des résultats économiques. L'enquête auprès des mères (tableau A.3) et l'enquête auprès des adolescents (tableau A.6) sont les seuls éléments affichant des différences significatives entre les groupes témoin. Les mères de l'échantillon de répondantes pour l'enquête auprès des mères étaient légèrement plus nombreuses à avoir eu un emploi depuis la répartition au hasard que les mères de l'échantillon visé d'après l'enquête auprès des mères, mais cette différence est très modeste (seulement un point de pourcentage). Les mères de l'échantillon de répondantes pour l'enquête auprès des adolescents avaient des taux légèrement supérieurs d'emploi à temps plein au cours des six mois précédant le suivi après 18 mois que les mères de l'échantillon visé selon l'enquête auprès des adolescents, mais cette différence est également plutôt mince. Les différences entre les moyennes des groupes témoin ne sont pas significatives pour les autres résultats provenant de ces évaluations et pour tous les résultats provenant des autres évaluations (le PPVT-R et le test d'aptitudes mathématiques).

Tableau A.3 : Comparaison de l'échantillon visé de l'enquête auprès des mères et de l'échantillon de répondantes de l'enquête auprès des mères en termes des résultats économiques durant la période de suivi de 36 mois

Résultat	Enquête auprès des mères Échantillon visé ^a			Enquête auprès des mères Échantillon de répondantes ^b			Différence entre les groupes témoin	Différence dans les impacts
	Groupe témoin	Différence entre groupes programme/ témoin (impact)		Groupe témoin	Différence entre groupes programme/ témoin (impact)			
Emploi, 1^{er} au 34^e mois^c								
Mois d'emploi	10,10	2,39	***	10,31	2,62	***	-0,20	0,22
Mois d'emploi à temps plein ^d	5,14	3,32	***	5,18	3,50	***	-0,04	0,18
Emploi depuis la répartition au hasard (%)^c								
A travaillé à un moment quelconque	59,12	8,01	***	60,30	8,69	***	-1,18 *	0,68
A travaillé à temps plein ^d	39,97	11,74	***	40,36	12,62	***	-0,39	0,88
Gains et revenu mensuels, 1^{er} au 34^e mois^c								
Gains (\$)	232,15	79,81	***	229,36	90,94	***	2,79	11,13
Prestations d'aide au revenu (\$)	710,65	-72,71	***	709,07	-79,35	***	1,58	-6,65
Total des gains, de l'aide au revenu et du PAS (\$)	953,81	152,26	***	948,75	161,46	***	5,06	9,19
Emploi et revenu 6 mois avant l'entrevue								
Employée à temps plein (%)	24,20	9,17	***	23,98	9,91	***	0,22	0,74
Revenu familial mensuel et impôt (\$)	1 460,46	148,40	***	1 449,06	173,22	***	11,41	24,82
Revenu mensuel sous le seuil de faible revenu (%)	85,90	-7,91	***	86,01	-8,91	***	-0,11	-1,00 *
Taille de l'échantillon	1 984	4 001		1 514	3 075			

Sources : Calculs fondés sur les dossiers administratifs de l'Aide au revenu, l'enquête auprès des mères après 36 mois, 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 moyennes du groupe témoin et les impacts. 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.

^aL'« échantillon visé de l'enquête auprès des mères » est composé de mères qui ont répondu à l'enquête principale et qui ont été sélectionnés pour répondre à l'enquête auprès des mères.

^bL'« échantillon de répondantes de l'enquête auprès des mères » est composé de mères qui ont répondu à l'enquête auprès des mères et est un sous-ensemble de l'« échantillon visé de l'enquête auprès des mères ».

^cBien que les données sur l'emploi proviennent de l'enquête de suivi principale après 36 mois, certaines membres de l'échantillon ont été interviewées dès le 35^e mois, de sorte que les données valables sur l'emploi et les gains vont jusqu'à la fin du 34^e mois seulement. Les résultats touchant l'emploi et les gains illustrés ne portent donc que sur 34 mois.

^d« Emploi à temps plein » est défini comme 30 heures de travail ou plus pendant au moins une semaine durant le mois.

Tableau A.4 : Comparaison de l'échantillon visé du *Peabody Picture Vocabulary Test–Revised* (PPVT-R) et de l'échantillon de répondantes du PPVT-R en termes des résultats économiques durant la période de suivi de 36 mois

Résultat	PPVT-R Échantillon visé ^a		PPVT-R Échantillon de répondantes ^b		Différence entre les groupes témoin	Différence dans les impacts
	Groupe témoin	Différence entre groupes programme/ témoin (impact)	Groupe témoin	Différence entre groupes programme/ témoin (impact)		
Emploi, 1^{er} au 34^e mois^c						
Mois d'emploi	9,21	2,93 ***	9,33	3,07 ***	-0,12	0,14
Mois d'emploi à temps plein ^d	4,77	3,82 ***	4,79	3,92 ***	-0,02	0,10
Emploi depuis la répartition au hasard (%)^c						
A travaillé à un moment quelconque	58,21	11,60 ***	57,84	13,31 ***	0,37	1,71
A travaillé à temps plein ^d	39,40	15,53 ***	38,88	16,61 ***	0,52	1,09
Gains et revenu mensuels, 1^{er} au 34^e mois^c						
Gains (\$)	219,45	92,83 ***	212,45	110,73 ***	7,00	17,90
Prestations d'aide au revenu (\$)	718,93	-85,66 ***	727,74	-86,74 ***	-8,82	-1,08
Total des gains, de l'aide au revenu et du PAS (\$)	941,81	161,79 ***	946,07	178,63 ***	-4,26	16,83
Emploi et revenu 6 mois avant l'entrevue						
Employée à temps plein (%)	23,92	10,04 ***	23,47	10,74 ***	0,45	0,70
Revenu familial mensuel et impôt (\$)	1 516,11	127,22 **	1 500,01	156,49 ***	16,10	29,27
Revenu mensuel sous le seuil de faible revenu (%)	85,16	-8,28 ***	85,81	-8,88 ***	-0,65	-0,60
Taille de l'échantillon	962	1 896	733	1 461		

Sources : Calculs fondés sur 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 moyennes du groupe témoin et les impacts. 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.

^aL'« échantillon visé du PPVT-R » est composé de mères qui ont répondu à l'enquête principale et dont les enfants ont été sélectionnés pour subir le PPVT-R.

^bL'« échantillon de répondantes du PPVT-R » est composé de mères d'enfants qui ont subi le PPVT-R et est un sous-ensemble de l'« échantillon visé du PPVT-R ».

^cBien que les données sur l'emploi proviennent de l'enquête de suivi principale après 36 mois, certaines membres de l'échantillon ont été interviewées dès le 35^e mois, de sorte que les données valables sur l'emploi et les gains vont jusqu'à la fin du 34^e mois seulement. Les résultats touchant l'emploi et les gains illustrés ne portent donc que sur 34 mois.

^d« Emploi à temps plein » est défini comme 30 heures de travail ou plus pendant au moins une semaine durant le mois.

Tableau A.5 : Comparaison de l'échantillon visé du test d'aptitudes mathématiques et de l'échantillon de répondantes du test d'aptitudes mathématiques en termes des résultats économiques durant la période de suivi de 36 mois

Résultat	Test d'aptitudes mathématiques Échantillon visé ^a			Test d'aptitudes mathématiques Échantillon de répondantes ^b		Différence entre les groupes témoin	Différence dans les impacts
	Groupe témoin	Différence entre groupes programme/ témoin (impact)		Groupe témoin	Différence entre groupes programme/ témoin (impact)		
Emploi, 1^{er} au 34^e mois^c							
Mois d'emploi	10,32	2,00	***	10,14	2,37	***	0,18
Mois d'emploi à temps plein ^d	5,34	2,89	***	5,19	3,20	***	0,15
Emploi depuis la répartition au hasard (%)^c							
A travaillé à un moment quelconque	59,30	5,49	***	58,13	6,92	***	1,17
A travaillé à temps plein ^d	40,70	8,70	***	39,60	9,83	***	1,10
Gains et revenu mensuels, 1^{er} au 34^e mois^c							
Gains (\$)	237,44	71,80	***	224,06	87,53	***	13,37
Prestations d'aide au revenu (\$)	717,28	-55,95	***	728,46	-69,68	***	-11,18
Total des gains, de l'aide au revenu et du PAS (\$)	971,95	154,59	***	970,37	160,41	***	1,58
Emploi et revenu 6 mois avant l'entrevue							
Employée à temps plein (%)	24,80	7,25	***	23,59	8,14	***	1,21
Revenu familial mensuel et impôt (\$)	1 484,89	146,11	***	1 471,62	198,28	***	13,27
Revenu mensuel sous le seuil de faible revenu (%)	85,64	-6,94	***	86,64	-8,63	***	-1,00
Taille de l'échantillon	1 194	2 455		788	1 663		

Sources : Calculs fondés sur 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 moyennes du groupe témoin et les impacts. 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.

^aL'« échantillon visé du test d'aptitudes mathématiques » est composé de mères qui ont répondu à l'enquête principale et dont les enfants ont été sélectionnés pour subir le test d'aptitudes mathématiques.

^bL'« échantillon de répondantes du test d'aptitudes mathématiques » est composé de mères d'enfants qui ont subi le test d'aptitudes mathématiques et est un sous-ensemble de l'« échantillon visé du test d'aptitudes mathématiques ».

^cBien que les données sur l'emploi proviennent de l'enquête de suivi principale après 36 mois, certaines membres de l'échantillon ont été interviewées dès le 35^e mois, de sorte que les données valables sur l'emploi et les gains vont jusqu'à la fin du 34^e mois seulement. Les résultats touchant l'emploi et les gains illustrés ne portent donc que sur 34 mois.

^d« Emploi à temps plein » est défini comme 30 heures de travail ou plus pendant au moins une semaine durant le mois.

Tableau A.6 : Comparaison de l'échantillon visé de l'enquête auprès des adolescents et de l'échantillon de répondants de l'enquête auprès des adolescents en termes des résultats économiques durant la période de suivi de 36 mois

Résultat	Enquête auprès des adolescents Échantillon visé ^a		Enquête auprès des adolescents Échantillon de répondants ^b		Différence entre les groupes témoin	Différence dans les impacts
	Groupe témoin	Différence entre groupes programme/ témoin (impact)	Groupe témoin	Différence entre groupes programme/ témoin (impact)		
Emploi, 1^{er} au 34^e mois^c						
Mois d'emploi	10,28	2,26 ***	9,94	2,49 ***	0,34	0,24
Mois d'emploi à temps plein ^d	5,10	3,06 ***	5,05	3,15 ***	-2,50	0,09
Emploi depuis la répartition au hasard (%)^c						
A travaillé à un moment quelconque	57,88	7,43 ***	56,89	8,32 ***	0,99	0,89
A travaillé à temps plein ^d	38,28	10,87 ***	38,19	10,36 ***	0,09	-0,51
Gains et revenu mensuels, 1^{er} au 34^e mois^c						
Gains (\$)	233,92	68,31 ***	219,92	68,91 ***	14,00	0,60
Prestations d'aide au revenu (\$)	722,82	-61,69 ***	731,67	-67,25 ***	-8,86	-5,56
Total des gains, de l'aide au revenu et du PAS (\$)	970,36	144,02 ***	966,73	143,34 ***	3,63	-0,68
Emploi et revenu 6 mois avant l'entrevue						
Employée à temps plein (%)	23,64	8,22 ***	22,19	9,99 ***	1,45 *	1,77
Revenu familial mensuel et impôt (\$)	1 438,45	138,45 ***	1 432,10	163,51 ***	6,35	25,07
Revenu mensuel sous le seuil de faible revenu (%)	87,99	-7,79 ***	87,80	-7,62 ***	0,19	0,16
Taille de l'échantillon	990	2 048	630	1 321		

Sources : Calculs fondés sur 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 moyennes du groupe témoin et les impacts. 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.

^aL'« échantillon visé de l'enquête auprès des adolescents » est composé de mères qui ont répondu à l'enquête principale et dont les enfants ont été sélectionnés pour répondre à l'enquête auprès des enfants.

^bL'« échantillon de répondantes de l'enquête auprès des adolescents » est composé de mères d'enfants qui ont répondu à l'enquête auprès des adolescents et est un sous-ensemble de l'« échantillon visé de l'enquête auprès des adolescents ».

^cBien que les données sur l'emploi proviennent de l'enquête de suivi principale après 36 mois, certaines membres de l'échantillon ont été interviewées dès le 35^e mois, de sorte que les données valables sur l'emploi et les gains vont jusqu'à la fin du 34^e mois seulement. Les résultats touchant l'emploi et les gains illustrés ne portent donc que sur 34 mois.

^d« Emploi à temps plein » est défini comme 30 heures de travail ou plus pendant au moins une semaine durant le mois.

Les différences observées dans les impacts du programme ont également été extrêmement rares. Pour le PPVT-R, le test d'aptitudes mathématiques et les enquêtes auprès des enfants, on n'a noté aucune différence statistiquement significative dans les impacts du programme sur les résultats économiques pour l'échantillon visé et l'échantillon de répondantes. Une seule différence était significative pour l'échantillon de l'enquête auprès des mères, soit un impact légèrement moindre sur le pourcentage de familles sous le seuil de faible revenu dans l'échantillon visé que dans l'échantillon de répondantes; tous les autres impacts du programme n'ont pas affiché de différence significative. Ces analyses indiquent que la non-réponse n'a pas créé de biais sur les impacts estimatifs sur les résultats économiques pour les mères qui ont répondu aux évaluations de l'enfant. Bien qu'il ne soit pas possible de conclure que la non-réponse n'a pas créé de biais sur les impacts estimatifs sur les résultats chez l'enfant, le biais de non-réponse semble moins probable en raison de la similarité entre les impacts sur les résultats économiques chez les mères.

RAPPORTS MATERNELS SUR LES RÉSULTATS CHEZ L'ENFANT

Étant donné les taux de réponse très faibles à l'enquête auprès des enfants (en particulier la cohorte plus âgée), il était important d'examiner s'il existait des biais dans les impacts estimatifs basés sur les mesures du fonctionnement de l'enfant. Malheureusement, il n'est pas possible d'examiner les données provenant de l'enquête auprès des adolescents pour les enfants qui n'y ont pas répondu. Toutefois, il est possible d'examiner les données sur les résultats chez l'enfant recueillies au moyen de *l'enquête auprès des mères* pour les répondants et les non-répondants à l'enquête auprès des adolescents, puisque la plupart des enfants qui ont répondu à l'enquête auprès des enfants avaient une mère qui a répondu à l'enquête auprès des mères. Par conséquent, les différences dans les impacts sur les mesures provenant des rapports maternels ont été examinées pour l'échantillon de répondantes et l'échantillon visé des enquêtes auprès des enfants. Étant donné que nous étions davantage préoccupés par les données recueillies sur la cohorte d'enfants plus âgés, cette analyse a été concentrée uniquement sur ces enfants (de 12 à 18 ans). Les résultats indiquent quels auraient été les impacts sur les mesures provenant de l'enquête auprès des mères si seuls les enfants ayant répondu aux enquêtes auprès des enfants avaient été analysés. Les résultats de ces analyses sont présentés au tableau A.7.

Pour toutes les variables examinées sauf une, les moyennes pour le groupe témoin de l'échantillon visé étaient semblables à ceux de l'échantillon de répondantes. La seule exception touche le rapport maternel sur le doublement de niveau de l'enfant, où les mères de l'échantillon de répondantes pour l'enquête auprès des adolescents ont signalé une probabilité moindre que leurs enfants doublent une année que les membres de l'échantillon visé. Cependant, il n'y a pas de différence significative dans les autres aspects du fonctionnement scolaire des enfants, ni de différences dans les niveaux de problèmes de comportement à l'école ou dans l'état de santé. La seule différence significative indique une légère possibilité que l'échantillon de répondantes ait été moins à risque que l'échantillon visé, mais il n'y a pas de preuve solide que ce soit effectivement le cas.

Tableau A.7 : Comparaison entre l'échantillon visé de l'enquête auprès des adolescents et l'échantillon de répondants de l'enquête auprès des adolescents en termes des résultats chez l'enfant selon les rapports maternels pour les enfants de la cohorte plus âgée

Résultat	Enquête auprès des adolescents Échantillon visé ^a		Enquête auprès des adolescents Échantillon de répondants ^b		Différence entre les groupes témoin	Différence dans les impacts
	Groupe témoin	Différence entre groupes programme/ témoin (impact)	Groupe témoin	Différence entre groupes programme/ témoin (impact)		
Fonctionnement scolaire						
Succès moyen ^c	3,56	-0,11 *	3,56	-0,09	0,00	0,02
Sous la moyenne, toute matière (%)	32,52	0,21	32,74	-1,71	-0,22	-1,92
Doublement de niveau (%)	35,18	2,70	32,65	4,20	2,53 **	1,50
Décrochage scolaire (15-18 ans) (%)	8,82	2,89	7,54	3,23	1,29	0,34
Comportement et bien-être émotionnel						
Problèmes de comportement à l'école ^d	1,33	0,06 *	1,31	0,02	0,02	-0,04 *
Santé						
État de santé moyen ^e	4,13	-0,06	4,16	-0,07	-0,02	0,00
Problèmes à long terme (%)	38,80	0,36	38,31	-0,59	0,49	-0,95
Taille de l'échantillon	619	1 297	449	965		

Sources : Calculs fondés sur l'enquête de suivi auprès des mères après 36 mois 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.

Un test bilatéral a été appliqué aux différences entre les résultats pour les groupes programme et témoin, les moyennes du groupe témoin et les impacts. 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.

^aL'« échantillon visé de l'enquête auprès des adolescents » est composé d'enfants provenant de familles qui ont répondu à l'enquête principale et qui ont été sélectionnés pour répondre à l'enquête auprès des enfants.

^bL'« échantillon de répondants de l'enquête auprès des adolescents » est composé d'enfants qui ont répondu à l'enquête auprès des adolescents et est un sous-ensemble de l'« échantillon visé de l'enquête auprès des adolescents ».

^cLe succès moyen est évalué sur une échelle de 1 (« pas très bien du tout ») à 5 (« très bien »).

^dOn a demandé aux mères d'enfants d'âge scolaire combien de fois durant la dernière année scolaire l'école les avait appelées au sujet de problèmes de comportement de leur enfant. Les réponses allaient de 1 (« jamais ou une fois ») à 3 (« quatre fois ou plus »).

^eL'état de santé moyen est évalué sur une échelle de 1 à 5, 5 représentant un excellent état de santé général.

Étant donné que les analyses de ce rapport visent les différences entre les groupes programme et témoin, plutôt que les différences dans les moyennes, il était important de déterminer s'il existait un biais dans les impacts du programme sur les résultats provenant des rapports maternels pour l'échantillon de répondantes. Ces résultats sont présentés à la dernière colonne du tableau A.7. Pour la plupart des résultats, il n'y a pas de différence significative dans les impacts du programme entre l'échantillon visé et l'échantillon de répondantes de l'enquête auprès des adolescents. Pour les problèmes de comportement à l'école selon les rapports maternels toutefois, les impacts sont significativement différents entre l'échantillon visé et l'échantillon de répondantes. Bien que le programme ait enregistré un impact positif dans les deux échantillons (le groupe programme ayant des niveaux plus élevés de problèmes de comportement à l'école que le groupe témoin), le programme a eu un impact plus important sur l'échantillon visé que sur l'échantillon de répondantes (l'impact étant statistiquement significatif seulement pour l'échantillon visé).

Ceci indique que si les données provenant de l'enquête auprès des mères étaient analysées uniquement pour les enfants qui ont répondu à l'enquête auprès des adolescents, l'impact du programme sur les problèmes de comportement à l'école aurait été sous-estimé, et non surestimé. Les données présentées au troisième chapitre indiquent que le PAS a fait augmenter les activités délinquantes mineures chez les adolescents. Étant donné les taux de réponse faibles toutefois, on se préoccupait de ce que ces impacts du programme soient surestimés. De façon plus spécifique, on craignait que les niveaux plus élevés de comportement délictueux au sein du groupe programme par rapport au groupe témoin soient attribuables à des différences dans la non-réponse entre les deux groupes plutôt qu'à un effet réel du PAS. Cette analyse indique qu'il est improbable que les niveaux plus élevés de comportement délinquant mineur soient attribuables au biais de non-réponse. Pour la plupart des mesures analysées, il n'y a pas eu de différence entre les impacts du programme pour l'échantillon visé et pour l'échantillon de répondantes. En ce qui concerne le comportement des enfants, où les impacts du programme les plus constants ont été observés dans les mesures provenant de l'enquête auprès des adolescents, les données indiquent que les impacts peuvent avoir été sous-estimés pour l'échantillon de répondantes. Bien que cette analyse soit limitée par le nombre restreint de mesures provenant des rapports maternels pour cette cohorte d'âge, elle révèle qu'il y a peu d'indications de biais dans les impacts sur les résultats chez l'enfant.

RÉSUMÉ

Ces analyses révèlent peu d'indication de biais dans les impacts estimatifs présentés dans ce rapport. Bien qu'on ait observé des différences entre l'échantillon visé et l'échantillon de répondantes, ces différences ne reflétaient pas des différences entre les groupes programme et témoin en termes des caractéristiques initiales de l'échantillon de répondantes. De même, les analyses des différences entre l'échantillon visé et l'échantillon de répondantes dans les impacts sur les résultats économiques chez les mères et sur les résultats chez l'enfant d'après les rapports maternels n'indiquent pas que les impacts estimatifs basés sur les évaluations ayant eu un faible taux de réponse risquent d'être biaisés. Toutefois, étant donné qu'il est impossible de savoir ce que les analyses auraient révélé si une plus grande proportion de l'échantillon visé avait répondu aux évaluations de l'enfant, il faut faire preuve de prudence dans l'interprétation des résultats de cette étude.

Annexe B :

Mesures du fonctionnement de l'enfant et de la famille

Cette annexe décrit chacune des mesures de fonctionnement de l'enfant et de la famille utilisées dans cette étude, y compris les données techniques sur ces mesures. Une brève description de chaque mesure est fournie ainsi que tous les renseignements psychométriques pertinents.

RÉSULTATS CHEZ L'ENFANT

Rendement cognitif

Note au PPVT-R. Les enfants âgés de 4 à 7 ans ont subi le *Peabody Picture Vocabulary Test-Revised* (PPVT-R), une épreuve qui vérifie les compétences de langage de l'enfant dans son versant réceptif (c'est-à-dire la compréhension du langage). Aux enfants francophones, on a administré l'Échelle de vocabulaire en images Peabody (EVIP), un test comparable au PPVT-R. Les notes de l'EVIP ne sont pas équivalentes à celles du PPVT-R;¹ par conséquent, les enfants francophones et anglophones ont été analysés séparément. Malheureusement, l'échantillon d'enfants qui ont choisi de subir l'épreuve en français était trop petit pour permettre une analyse de l'impact du PAS sur le fonctionnement de l'enfant en fonction de l'EVIP. La note standardisée au PPVT-R a été calculée à partir des notes brutes. Les notes des enfants anglophones ont été converties en notes standardisées selon les normes fournies par l'*American Guidance Service*.

Note en mathématiques. Un test d'aptitudes mathématiques a été administré aux enfants âgés de 7 à 14 ans des niveaux scolaires deux à sept. Le niveau du test administré était déterminé par le niveau de l'enfant à l'école. Le test comprenait 26 problèmes mathématiques pour les enfants de deuxième année et 34 pour la troisième année et plus. Le test administré comprenait un sous-ensemble de questions provenant des *Canadian Achievement Tests*, deuxième édition (CAT/2), un test de mathématiques développé par le *Canadian Test Centre* et administré chaque année dans toutes les provinces à environ 300 000 élèves de la deuxième année jusqu'à la fin du secondaire et au niveau collégial. La proportion de bonnes réponses données sur le nombre total d'éléments du test a été calculée pour chaque enfant.

Succès scolaire

Le fonctionnement scolaire de l'enfant a été évalué au moyen d'enquêtes auprès des mères et des enfants pour les enfants d'âge scolaire (6 à 18 ans). On a interrogé les mères sur le fonctionnement de leurs enfants dans trois matières sur une échelle de 5 points allant de « pas très bien du tout » à « très bien ». Les matières touchées dépendaient de l'âge de l'enfant. Pour les 6 à 14 ans, on a interrogé les mères sur le fonctionnement de leur enfant en lecture, en grammaire/orthographe et en mathématiques. Pour les 15 à 18 ans, on a interrogé les mères

¹Marta Fahrenz, *American Guidance Service*, communication personnelle, mai 1999.

sur le fonctionnement de leurs enfants en grammaire/orthographe, en mathématiques et en sciences. Aux enfants âgés de 10 à 18 ans, on a posé des questions sur leur fonctionnement en anglais, en mathématiques et en sciences. Les deux mesures suivantes ont été créées à partir de ces résultats :

Succès moyen. Une note moyenne a été calculée pour les trois matières, allant de 1 (« pas très bien du tout ») à 5 (« très bien »).

Sous la moyenne, toute matière. On a attribué une valeur de 100 aux enfants qui ont obtenu une note inférieure à 3 (« moyen ») dans l'une des trois matières visées. Les enfants qui ont obtenu une note de 3 ou plus dans les trois matières étaient considérés comme moyens ou supérieurs et se sont vus attribuer une valeur de zéro.

Deux mesures additionnelles de succès scolaire ont été analysées :

Doublement de niveau. On a demandé aux mères si leurs enfants avaient doublé un niveau à l'école. On a attribué une valeur de 100 aux enfants qui ont doublé un niveau et une valeur de zéro aux enfants qui n'ont pas doublé.

Décrochage scolaire. On a demandé aux mères si leurs enfants âgés de 15 à 18 ans avaient décroché de l'école. On a attribué une valeur de 100 aux enfants qui ont décroché et une valeur de zéro à ceux qui n'ont pas décroché.

COMPORTEMENT ET BIEN-ÊTRE ÉMOTIONNEL

Problèmes de comportement et comportement social positif. Pour les enfants jusqu'à 14 ans, les enquêtes auprès des mères et des enfants comprenaient une série de questions sur le comportement de l'enfant. Les questions posées aux mères des 3 à 5 ans étaient légèrement différentes de celles posées aux mères des 6 à 14 ans et aux enfants de 10 à 14 ans. Tous les éléments ont été codés sur une échelle de 3 points allant de « jamais/faux » à « souvent/très vrai ».

Une analyse confirmatoire des facteurs utilisant une rotation Procruste a été effectuée sur les éléments. Une rotation Procruste est une rotation oblique qui vise à établir une corrélation entre des variables et des facteurs selon les spécifications d'une matrice cible. Dans ce cas, la matrice cible spécifiait quatre facteurs en fonction d'une théorie a priori. Cette analyse a indiqué que les éléments touchaient quatre dimensions du fonctionnement de l'enfant : (1) l'hyperactivité, avec des éléments comme ceux-ci, formulés du point de vue de la mère ou de celui de l'enfant dans le cas de l'enquête auprès des enfants : « Mon enfant est incapable de s'asseoir tranquille, est agité, hyperactif », « Mon enfant est facilement distrait, a de la difficulté à se concentrer sur une activité », (2) des problèmes de conduite, avec des éléments tels que « Mon enfant se bat souvent », « Mon enfant détruit des choses appartenant à la famille ou à d'autres enfants »; (3) des problèmes d'intériorisation, avec des éléments tels que « Mon enfant semble malheureux, triste ou déprimé » et « Mon enfant pleure souvent »; et (4) le comportement social positif, avec des éléments tels que « Mon enfant s'empresse de venir au secours de quelqu'un qui se blesse » et « Mon enfant console les enfants qui pleurent ou qui sont perturbés ». En général, la saturation des facteurs appuyait la solution à quatre facteurs précisée dans la matrice cible. Dans de rares cas, des éléments individuels saturaient

un facteur différent que celui prévu. Dans ces cas, les éléments étaient placés sur un facteur différent de celui qu'ils saturaient principalement afin de maintenir la cohérence entre les éléments utilisés dans les échelles pour les trois groupes d'âge. Dans ces cas, la consistance interne a été examinée pour s'assurer que l'élément ne diminuait en rien la consistance interne de l'échelle. Voir les tableaux B.1 à B.3 pour plus de détails sur la consistance interne de ces sous-échelles individuelles.

Tableau B.1 : Analyse des facteurs de comportement, rapports des mères d'enfants âgés de 3 à 5 ans

Élément	Problèmes de comportement			Comportement social positif
	Problèmes de conduite	Hyperactivité	Problèmes d'intériorisation	
Se bat souvent	0,63			
Réagit avec colère avec d'autres enfants	0,49			
Est cruel envers les autres	0,64			
Donne des coups de pied/mord/frappe les autres enfants	0,66			
A de la difficulté à attendre son tour		0,32		
Est incapable de s'asseoir tranquille		0,63		
A de la difficulté à persévérer dans une activité		0,77		
Gigote constamment		0,59		
Est incapable de se concentrer		0,84		
Est impulsif		0,46		
Est distrait		0,48		
Abandonne facilement		0,33		
Est incapable de se calmer pendant une courte période		0,73		
Fixe le vide ^a		0,18	0,34	
Est malheureux/triste/déprimé			0,48	
N'est pas aussi heureux que les autres enfants			0,40	
Est trop craintif/anxieux			0,60	
Est inquiet			0,60	
Pleure souvent			0,37	
Est nerveux/tendu			0,54	
A de la difficulté à profiter de la vie			0,35	
S'empresse de venir au secours de quelqu'un qui se blesse				0,56
Aide les autres enfants				0,59
Console les enfants qui pleurent				0,63
Aide les enfants qui ne se sentent pas bien				0,75
Complimente le travail des enfants moins capables				0,55
Alpha pour l'échelle	0,73	0,82	0,72	0,75

Source : Calculs fondés sur l'enquête de suivi auprès des mères après 36 mois.

Notes : Seuls les éléments de facteur dont la saturation est supérieure ou égale à |0,30| sont montrés. Les exceptions sont notées.

La saturation de facteurs en caractères gras identifie les éléments qui ont été utilisés pour créer les échelles respectives.

À moins d'indication contraire, les éléments ont été placés sur les facteurs qu'ils saturaient principalement.

Les réponses à ces questions allaient de 1 (« jamais/faux ») à 3 (« souvent/très vrai »).

^aL'élément « fixe le vide » a été inclus dans l'échelle d'hyperactivité afin d'assurer l'uniformité avec les échelles de comportement des 6 à 14 ans et des 10 à 14 ans et avec la théorie a priori.

Tableau B.2 : Analyse des facteurs de comportement, rapports des mères d'enfants âgés de 6 à 14 ans

Élément	Problèmes de comportement			Comportement social positif
	Problèmes de conduite	Hyperactivité	Problèmes d'intériorisation	
Vole à la maison	0,51			
Se bat souvent	0,52			
Détruit les choses des autres	0,68			
Ment	0,44			
Attaque les autres physiquement	0,65			
Vandalise	0,64			
Menace les autres	0,70			
Est cruel envers les autres	0,72			
Vole à l'extérieur de la maison	0,57			
Désobéit à l'école	0,44			
Détruit ses propres choses	0,53			
Est incapable de s'asseoir tranquille		0,66		
A de la difficulté à attendre son tour		0,41		
A de la difficulté à persévérer dans une activité		0,83		
Gigote constamment		0,61		
Est incapable de se concentrer		0,89		
Est impulsif		0,47		
Fixe le vide		0,36		
A de la difficulté à porter attention		0,83		
Abandonne facilement		0,43		
Est malheureux/triste/déprimé			0,66	
N'est pas aussi heureux que les autres enfants			0,58	
Est trop craintif/anxieux			0,57	
Est inquiet			0,71	
Pleure souvent			0,42	
Est nerveux/tendu			0,50	
A de la difficulté à profiter de la vie			0,49	
S'empresse de venir au secours de quelqu'un qui se blesse				0,51
Aide les autres enfants				0,66
Console les enfants qui pleurent				0,73
Aide les enfants qui ne se sentent pas bien				0,81
Supporte le travail que les autres ne peuvent pas faire				0,66
Alpha pour l'échelle	0,85	0,87	0,79	0,80

Source : Calculs fondés sur l'enquête de suivi auprès des mères après 36 mois.

Notes : Seuls les éléments de facteur dont la saturation est supérieure ou égale à |0,30| sont montrés.

La saturation de facteurs en caractères gras identifie les éléments qui ont été utilisés pour créer les échelles respectives.

À moins d'indication contraire, les éléments ont été placés sur les facteurs qu'ils saturaient principalement.

Les réponses à ces questions allaient de 1 (« jamais/faux ») à 3 (« souvent/très vrai »).

Tableau B.3 : Analyse des facteurs de comportement, rapports des enfants âgés de 10 à 14 ans

Élément	Problèmes de comportement			Comportement social positif
	Problèmes de conduite	Hyperactivité	Problèmes d'intériorisation	
Vole à la maison	0,49			
Me bats souvent	0,36			
Détruis les choses des autres	0,45			
Mens	0,39			
Attaque les autres physiquement	0,63			
Vandalise	0,70			
Menace les autres	0,73			
Suis cruel envers les autres	0,68			
Vole à l'extérieur de la maison	0,55			
Détruis mes propres choses ^a	0,21			
Désobéis à l'école ^a	0,34	0,47		
Suis incapable de m'asseoir tranquille/agité		0,60		
Ai de la difficulté à attendre mon tour		0,30		
Ai de la difficulté à persévérer dans une activité		0,32		
Gigote constamment		0,56		
Suis incapable de me concentrer		0,60		
Suis impulsif		0,40		
Fixe le vide		0,40		
Ai de la difficulté à porter attention ^b		0,51		
Abandonne facilement ^b		0,13	0,37	
Suis trop craintif/anxieux ^c		0,37	0,31	
Suis malheureux/triste/déprimé			0,55	
Ne suis pas aussi heureux avec les autres enfants			0,56	
Suis inquiet			0,56	
Pleure souvent			0,56	
Suis nerveux/tendu			0,50	
Ai de la difficulté à profiter de la vie			0,53	
M'empresse de venir au secours de quelqu'un qui se blesse				0,48
Aide les autres enfants				0,59
Console les enfants qui pleurent				0,71
Aide les enfants qui ne se sentent pas bien				0,72
Supporte le travail que les autres ne peuvent pas faire				0,61
Alpha pour l'échelle	0,82	0,77	0,75	0,75

Source : Calculs fondés sur l'enquête de suivi après 36 mois auprès des enfants.

Notes : Seuls les éléments de facteur dont la saturation est supérieure ou égale à $|0,30|$ sont montrés. Les exceptions sont notées.

La saturation de facteurs en caractères gras identifie les éléments qui ont été utilisés pour créer les échelles respectives.

À moins d'indication contraire, les éléments ont été placés sur les facteurs qu'ils saturaient principalement.

Les réponses à ces questions allaient de 1 (« jamais/faux ») à 3 (« souvent/très vrai »).

^aCes éléments ont été inclus dans l'échelle d'hyperactivité afin d'assurer l'uniformité avec l'échelle de comportement des 6 à 14 ans et avec la théorie a priori.

^bCes éléments ont été inclus dans l'échelle d'hyperactivité afin d'assurer l'uniformité avec l'échelle de comportement des 6 à 14 ans et avec la théorie a priori.

^cCet élément a été inclus dans l'échelle d'intériorisation des problèmes afin d'assurer l'uniformité avec l'échelle de comportement des 6 à 14 ans et avec la théorie a priori.

La note de *problèmes de comportement* correspondait à la note moyenne pour tous les éléments des sous-échelles d'hyperactivité, d'intériorisation et de problèmes de conduite. Les notes pour l'ensemble de l'échelle des problèmes de comportement allaient de 1 (« jamais ») à 3 (« souvent »). Pour les mesures provenant des rapports maternels, $\alpha = 0,87$ pour les 3 à 5 ans et $\alpha = 0,92$ pour les 6 à 14 ans. Pour les mesures provenant des rapports des enfants (âgés de 10 à 14 ans), $\alpha = 0,89$. Ces α indiquent un niveau élevé de consistance interne de l'échelle pour chacune des trois échelles.

La note de *comportement social positif* correspondait à la note moyenne pour tous les éléments de l'échelle de comportement social positif. Les notes pour l'ensemble de l'échelle prosociale allaient de 1 (« jamais ») à 3 (« souvent »). Pour les mesures provenant des rapports maternels, $\alpha = 0,75$ pour les 3 à 5 ans et $\alpha = 0,80$ pour les 6 à 14 ans. Pour les mesures provenant des rapports des enfants (âgés de 10 à 14 ans), $\alpha = 0,75$. Ici également, ces α indiquent une consistance interne élevée pour cette échelle.

Problèmes de comportement à l'école. On a demandé aux mères d'enfants d'âge scolaire (6 à 18 ans) combien de fois au cours de la dernière année scolaire l'école avait communiqué avec elles au sujet de problèmes de comportement de leur enfant. L'échelle allait de 1 à 3, 1 indiquant que la mère n'avait pas reçu d'appel ou avait reçu un appel, et 3 indiquant que la mère avait reçu quatre appels ou plus.

Fréquence des activités délinquantes. On a interrogé les enfants âgés de 10 à 18 ans au sujet de la fréquence d'un certain nombre d'actes délinquants. On a demandé, par exemple, « As-tu manqué une journée d'école sans permission ? », « T'es-tu soûlé? », « T'es-tu sauvé de la maison? ». À l'exception d'un élément sur l'école buissonnière (faisant référence au mois dernier), tous les autres éléments touchaient les six derniers mois. On a interrogé les enfants de 10 à 14 ans sur sept sujets, alors que les enfants de 15 à 18 ans ont été interrogés sur un éventail plus vaste d'activités délinquantes, y compris voler, mettre le feu et utiliser des armes. Chaque élément a été évalué sur une échelle de 1 (« jamais ») à 4 (« 5 fois ou plus »). La fréquence moyenne pour les sept éléments abordés auprès des 10 à 14 ans et les 14 éléments destinés aux 15 à 18 ans a été calculée pour chaque enfant. Pour l'échelle des 10 à 14 ans, $\alpha = 0,78$; pour l'échelle des 15 à 18 ans, $\alpha = 0,72$. Une analyse des facteurs effectuée séparément sur les deux échelles a révélé que deux sous-échelles communes pouvaient être établies pour les deux groupes d'âge : (1) « rentrer tard », qui correspond à la fréquence à laquelle l'enfant est rentré plus tard que permis et la fréquence à laquelle l'enfant n'est pas rentré de la nuit, et (2) « faire l'école buissonnière », qui correspond à la fréquence à laquelle l'enfant a manqué une journée d'école et la fréquence à laquelle l'enfant a manqué un cours (voir tableaux B.4 et B.5). Pour les enfants plus âgés, deux facteurs additionnels sont ressortis de cette analyse, soit (1) « activités illégales », correspondant à la fréquence à laquelle l'enfant a été interrogé par la police, a utilisé une arme dans une bataille, a volé quelque chose ayant une valeur de plus de 100 \$, ou a pénétré quelque part illégalement pour voler; et (2) « comportement extériorisant », qui correspond à la fréquence à laquelle l'enfant a battu quelqu'un ou a menacé de battre quelqu'un.

Tableau B.4 : Analyse des facteurs de délinquance, rapports des enfants âgés de 10 à 14 ans

Élément	Rentrer tard	École buissonnière	Facteur 3
Rentrer plus tard que permis	0,98		
Ne pas rentrer de la nuit	0,52		
Manquer une journée d'école		0,86	
Manquer un cours		0,97	
Se soûler ^a		0,57	
Être interrogé par la police ^a			0,48
Se sauver de la maison ^a			0,98

Source : Calculs fondés sur l'enquête de suivi après 36 mois auprès des enfants.

Notes : Seuls les éléments de facteur dont la saturation est supérieure ou égale à |0,30| sont montrés.

La saturation de facteurs en caractères gras identifie les éléments qui ont été utilisés pour créer les échelles respectives.

À moins d'indication contraire, les éléments ont été placés sur les facteurs qu'ils saturaient principalement.

Les réponses à ces questions allaient de 1 (« jamais ») à 4 (« 5 fois ou plus »).

^aCes éléments n'ont pas été inclus dans l'échelle parce qu'ils étaient peu fréquents et(ou) non conformes à la théorie a priori.

Tableau B.5 : Analyse des facteurs de délinquance, rapports des enfants âgés de 15 à 18 ans

Élément	Rentrer tard	École buissonnière	Activités illégales	Comportement extériorisant
Rentrer plus tard que permis	0,82			
Ne pas rentrer de la nuit	0,76			
Manquer une journée d'école		0,83		
Manquer un cours		0,87		
Détruire des pièces d'auto ^a		0,46		
Se soûler ^a		0,45		
Être interrogé par la police			0,42	
Utiliser une arme dans une bataille			0,81	
Voler quelque chose d'une valeur de plus de 100 \$			0,81	
Pénétrer quelque part illégalement pour voler			0,72	
Se sauver de la maison ^a				0,31
Battre quelqu'un				0,75
Menacer de battre quelqu'un				0,69
Mettre le feu exprès ^a				0,51

Source : Calculs fondés sur l'enquête de suivi après 36 mois auprès des enfants.

Notes : Seuls les éléments de facteur dont la saturation est supérieure ou égale à |0,30| sont montrés.

La saturation de facteurs en caractères gras identifie les éléments qui ont été utilisés pour créer les échelles respectives.

À moins d'indication contraire, les éléments ont été placés sur les facteurs qu'ils saturaient principalement.

Les réponses à ces questions allaient de 1 (« jamais ») à 4 (« 5 fois ou plus »).

^aCes éléments n'ont pas été inclus dans l'échelle parce qu'ils étaient peu fréquents et(ou) non conformes à la théorie a priori.

Usage de tabac. Les enfants âgés de 10 à 18 ans ont dit s'ils fumaient à l'heure actuelle et le nombre de cigarettes qu'ils avaient l'habitude de fumer. On a attribué une valeur de 100 aux enfants qui fumaient à l'heure actuelle, et une valeur de zéro aux enfants qui ne fumaient pas.

Consommation d'alcool durant la dernière semaine. Les enfants âgés de 10 à 18 ans ont été interrogés sur la fréquence de leur consommation d'alcool. On a attribué une valeur de 100 aux enfants qui ont déclaré avoir consommé de l'alcool une fois par semaine ou plus durant les six derniers mois, et une valeur de zéro aux enfants ayant déclaré avoir consommé de l'alcool moins d'une fois par semaine.

Usage de drogues. Les enfants de 10 à 18 ans ont indiqué s'ils avaient ou non fait usage de drogues au cours des six derniers mois (sans compter les produits pour inhalation). Une valeur de 100 a été attribuée aux enfants qui avaient fait usage de drogues, alors qu'une valeur de zéro a été attribuée à ceux qui n'en avaient pas fait usage. Pour les enfants âgés de 15 à 18 ans, des variables distinctes ont été créées pour l'« usage de marijuana » et l'« usage de drogues dures », y compris l'utilisation d'acide par l'enfant/LSD, PCP, Ice, héroïne, cocaïne, crack, amphétamines ou médicaments non prescrits.

À risque pour la dépression. On a demandé aux enfants âgés de 15 à 18 ans le nombre de jours au cours de la dernière semaine où ils avaient ressenti chacun des 11 symptômes de dépression. Ces éléments étaient un sous-ensemble de l'échelle du *Center for Epidemiological Studies Depression (CES-D)*,² qui a été largement utilisée dans le cadre d'études précédentes. Un élément diminuait la consistance interne de l'échelle; l'élément « Tout ce que je faisais me demandait un effort » n'a pas reçu une réponse conforme aux autres éléments. On a pensé que certains enfants avaient interprété cet élément comme voulant dire « Je mets un effort dans tout ce que je fais » et ont donc obtenu une note différente de ce que l'on attendait. Par conséquent, seuls 10 éléments ont été inclus dans le calcul de la note de risque de dépression. Chaque élément a été évalué sur une échelle allant de 0 (« rarement/jamais ») à 3 (« 5 à 7 jours »). Un résultat synthèse a été calculé par la somme de tous les éléments individuels. Des études antérieures ont déterminé un seuil (une note de 16 sur 60) auquel ou au-dessus duquel les notes peuvent indiquer une dépression clinique. Un seuil correspondant (une note de 8 sur 30) a été identifié pour ce sous-ensemble plus petit d'éléments; on a attribué une valeur de 100 aux enfants qui ont obtenu une note supérieure à ce seuil (« à risque pour la dépression »), et une valeur de zéro aux enfants qui ont obtenu cette note ou moins (« non à risque »). Cette échelle a affiché une bonne consistance interne, soit $\alpha = 0,80$ (à l'exclusion de l'élément « Tout ce que je faisais me demandait un effort »).

Santé et sécurité

État de santé général. Quatre éléments provenaient des rapports maternels sur la santé des enfants pour tous les enfants de l'échantillon (âgés de 3 à 18 ans). Les éléments comprenaient : « Il n'est pas souvent malade » et « Elle semble en moins bonne santé que d'autres enfants que vous connaissez ». Les questions ont été posées sur une échelle de 5 points allant de 1 (« faux ») à 5 (« vrai »), une note de 3 correspondant à « parfois faux,

²Radloff, 1977.

parfois vrai ». Les éléments ont été réévalués de façon à ce que les notes élevées indiquent un meilleur état de santé. Une note moyenne pour les quatre éléments a été créée pour mesurer l'état de santé général des enfants. Cette échelle avait une consistance interne modérée, soit $\alpha = 0,62$ pour la mesure provenant du rapport des mères et $\alpha = 0,64$ pour la mesure du rapport des enfants.

Problèmes de santé à long terme. On a demandé aux mères de tous les enfants (3 à 18 ans) de déclarer tout problème de santé à long terme qui avait duré ou durerait six mois ou plus, ayant été diagnostiqué par un professionnel de la santé, et qui limitait la participation de l'enfant à des activités. Ces problèmes comprennent les allergies, l'asthme, la bronchite, les troubles du rein, les maladies cardiaques, l'épilepsie, la paralysie cérébrale, le handicap mental, les problèmes d'apprentissage et les troubles émotifs.

Blessures. On a demandé aux mères de tous les enfants (âgés de 3 à 18 ans) de déclarer si leurs enfants avaient subi des blessures assez graves pour nécessiter des soins médicaux au cours des 12 derniers mois. On a attribué une valeur de 100 aux enfants qui avaient subi une blessure et de zéro à ceux qui n'en avaient pas subi.

FONCTIONNEMENT DE LA FAMILLE

Fonctionnement parental

État de santé passable ou mauvais. On a demandé aux mères d'évaluer leur état de santé général sur une échelle de 1 (« excellent ») à 5 (« mauvais »). Les mères qui ont obtenu une note supérieure à 3 étaient considérées comme ayant un état de santé passable ou mauvais et on leur a attribué une valeur de 100. Les mères ayant obtenu une note de 3 ou moins se sont vues attribuer une valeur de zéro, correspondant à un état de santé ni passable ni mauvais.

Consommation excessive d'alcool. On a demandé aux mères combien de fois elles avaient consommé cinq verres d'alcool ou plus d'affilée au cours des 12 derniers mois. Ce résultat a été utilisé comme mesure de la consommation d'alcool excessive.

Problèmes d'éducation des enfants. On a demandé aux mères combien de difficulté elles avaient éprouvé à s'occuper de leurs enfants, sur une échelle de 5 points allant de 1 (« très difficile ») à 5 (« pas difficile du tout »). Les éléments ont été codifiés à l'envers de façon à ce qu'une note élevée corresponde à d'importants problèmes d'éducation des enfants.

À risque pour la dépression. On a demandé aux mères le nombre de jours au cours de la dernière semaine où elles avaient éprouvé chacun des 11 symptômes de dépression, un sous-ensemble de l'échelle CES-D largement utilisée.³ (Voir la page 66 pour de plus amples détails l'utilisation de cette échelle pour les adolescents.) Pour les mères, tous les 11 éléments ont servi à compiler le résultat synthèse. Par conséquent, un seuil de 9 (sur 33) a été calculé pour les éléments utilisés pour mesurer la dépression parentale, auquel ou au-dessus duquel les mères ont été évaluées comme étant « à risque pour la dépression » et se voyaient attribuer une valeur de 100. Cette échelle avait une consistance interne élevée, soit $\alpha = 0,83$.

³Radloff, 1977.

Comportement parental

On a interrogé les mères sur leur comportement avec chacun de leurs enfants. Les questions posées aux mères des 3 à 14 ans étaient différentes de celles posées aux mères des 15 à 18 ans. On a également demandé aux enfants d'évaluer le comportement de leurs mères. Les questions posées aux enfants âgés de 10 à 18 ans étaient les mêmes que celles posées aux mères des enfants âgés de 15 à 18 ans. Les réponses à tous les éléments étaient données sur une échelle de 5 points allant de « jamais » à « plusieurs fois par jour ».

Pour les éléments compris dans les questions de l'enquête auprès des mères des 3 à 14 ans, on a procédé à une analyse des composantes principales avec rotation Varimax. Une rotation Varimax précise que les facteurs produits sont orthogonaux les uns par rapport aux autres. Cette analyse indique que les éléments déclarés par les mères des 3 à 14 ans touchaient trois facteurs distincts : (1) comportement chaleureux, (2) comportement négatif, et (3) consistance de la discipline (voir tableaux B.6 à B.8). Pour les éléments déclarés par les mères des 15 à 18 ans et pour les éléments tirés des rapports des enfants âgés de 10 à 18 ans, deux facteurs distincts ont été touchés : (1) comportement autoritaire (combinaison de comportement chaleureux, de démocratie et d'établissement de limites), et (2) comportement négatif. Les éléments ont également saturé un troisième facteur, soit la supervision parentale, mais la consistance interne de l'échelle était si basse ($\alpha = 0,36$ pour l'échelle de supervision provenant des rapports maternels et $0,47$ pour l'échelle de supervision provenant des rapports des enfants), qu'elle n'a pas été prise en considération pour l'analyse des impacts. Dans quelques cas, les éléments saturaient doublement les facteurs. En règle générale, les éléments étaient considérés comme faisant partie du facteur qu'ils saturaient principalement. Dans quelques rares cas, des éléments qui saturaient un facteur particulier n'ont pas été inclus dans l'échelle pour des raisons théoriques.

Comportement chaleureux. On a interrogé les mères d'enfants âgés de 3 à 14 ans sur le comportement parental évaluant la chaleur qu'elles témoignaient à leurs enfants. Les questions comprenaient « À quelle fréquence complimentez-vous votre enfant? », et « À quelle fréquence riez-vous avec votre enfant? ». Tous les éléments ont été réévalués de façon à ce qu'une note élevée indique un degré de chaleur élevé. Une note moyenne a été calculée pour tous les éléments compris dans l'échelle. La consistance interne de l'échelle était bonne ($\alpha = 0,77$).

Comportement négatif. On a également interrogé les mères d'enfants âgés de 3 à 14 ans sur leur comportement parental négatif. On a demandé, par exemple, « À quelle fréquence dites-vous à votre enfant qu'il n'est pas aussi bon que les autres? » et « De toutes les fois où vous lui parlez de son comportement, dans quelle proportion est-ce pour le désapprouver? » Les éléments ont été réévalués au besoin pour qu'une note élevée indique un niveau de comportement négatif élevé et, comme pour le comportement chaleureux, une note moyenne a été calculée pour tous les éléments compris dans l'échelle. Cette échelle avait une bonne consistance interne ($\alpha = 0,80$).

Tableau B.6 : Analyse des facteurs de comportement parental, rapports des mères d'enfants âgés de 3 à 14 ans

Élément	Comportement chaleureux	Comportement négatif	Constance de la discipline
Complimenter l'enfant	0,72		
Parler/jouer ensemble	0,76		
Rire ensemble	0,73		
Faire quelque chose de spécial ensemble	0,67		
Faire des sports ensemble	0,66		
Proportion de temps où l'enfant est complimenté	0,49		
Se fâcher quand l'enfant désobéit		0,69	
Dire à l'enfant qu'il n'est pas aussi bon que les autres		0,42	
Proportion de désapprobation		0,56	
Être en colère au moment de punir l'enfant		0,60	
Punitions dépendent de l'humeur		0,43	
Difficulté à contrôler l'enfant		0,74	
Punir toujours pour les mêmes choses		0,72	
Qualité de la relation au cours des 12 derniers mois ^a		0,68	
Enfant ne tient pas compte des punitions		0,57	-0,44
Enfant se sauve des punitions		0,35	-0,65
Enfant se fait tout pardonner		0,33	-0,67
S'assurer que l'enfant obéit			0,64
Punir l'enfant quand le comportement ne cesse pas			0,77
Alpha pour l'échelle	0,77	0,80	0,65

Source : Calculs fondés sur l'enquête de suivi après 36 mois auprès des mères.

Notes : Seuls les éléments de facteur dont la saturation est supérieure ou égale à |0,30| sont montrés.

La saturation de facteurs en caractères gras identifie les éléments qui ont été utilisés pour créer les échelles respectives.

À moins d'indication contraire, les éléments ont été placés sur les facteurs qu'ils saturaient principalement.

Les réponses à ces questions allaient de 1 (« jamais ») à 5 (« très souvent »). Les exceptions sont notées.

^aLes réponses pour cet élément allaient de 1 (« très bien, aucun problème ») à 5 (« pas bien du tout, problèmes constants »).

Consistance de la discipline. On a interrogé les mères d'enfants âgés de 3 à 14 ans sur leurs méthodes disciplinaires. Les questions visaient à établir la consistance avec laquelle les mères appliquaient les mesures disciplinaires. Par exemple, on a demandé : « Lorsque vous lui dites de faire quelque chose, dans quelle proportion du temps vous assurez-vous qu'elle le fait? » et « Si vous lui dites qu'il sera puni s'il n'arrête pas de faire quelque chose et qu'il continue à le faire, dans quelle proportion du temps le punissez-vous? » Les éléments ont été réévalués au besoin pour qu'une note élevée indique un niveau de consistance de la discipline élevé, et une note moyenne a été calculée. Cette échelle a une consistance interne plus basse, mais tout de même acceptable de $\alpha = 0,65$.

Comportement autoritaire. On a interrogé les mères d'enfants âgés de 15 à 18 ans sur leur comportement autoritaire et les enfants de 10 à 18 ans sur ce même aspect du comportement de leurs mères. Le comportement autoritaire est une méthode d'éducation qui combine le comportement chaleureux et démocratique, mais qui comprend l'établissement de limites.⁴ Certains éléments étaient semblables à la dimension de comportement chaleureux décrite ci-dessus pour les enfants plus jeunes (« À quelle fréquence lui souriez-vous? », « À quelle fréquence lui faites-vous des compliments? »), alors que d'autres visaient à déterminer

⁴Baumrind, 1971, et Maccoby et Martin, 1983.

la mesure dans laquelle les mères usaient de démocratie avec leurs enfants (« À quelle fréquence écoutez-vous ses idées et ses opinions? » et « À quelle fréquence travaillez-vous ensemble à résoudre un problème lorsque vous n'êtes pas d'accord? »). Les éléments ont été réévalués de façon à ce que les notes élevées indiquent un comportement plus chaleureux et plus démocratique. Le comportement autoritaire correspond au résultat moyen de tous les éléments de l'échelle. La consistance interne de l'échelle était élevée ($\alpha = 0,86$ pour la mesure provenant des rapports maternels et $\alpha = 0,88$ pour la mesure provenant des rapports des adolescents).

Tableau B.7 : Analyse des facteurs de comportement parental, rapports des enfants âgés de 10 à 18 ans

Élément	Comportement autoritaire	Comportement négatif	Supervision ^a
Ma mère			
Me sourit	0,74		
Me complimente	0,70		
Écoute mes idées et mes opinions	0,76		
Résout les problèmes avec moi	0,70		
S'assure que je me sens apprécié	0,77		
Parle des choses que je fais bien	0,78		
Semble fière de moi	0,77		
Est toujours après moi pour de petites choses		0,67	
N'applique les règlements que lorsque cela lui convient		0,47	
Se met en colère et crie		0,63	
Menace de me punir		0,62	
Applique les règlements selon son humeur		0,66	
Me frappe ou menace de me frapper		0,45	
Oublie les règlements qu'elle a établis		0,51	
Veut savoir où je suis ^b	0,44		-0,35
Me dit quand rentrer à la maison	0,34		-0,59
Découvre mon mauvais comportement	0,33		-0,45
Me laisse sortir quand je veux			0,77
Alpha pour l'échelle	0,88	0,68	0,47

Source : Calculs fondés sur l'enquête de suivi après 36 mois auprès des enfants.

Notes : Seuls les éléments de facteur dont la saturation est supérieure ou égale à $|0,30|$ sont montrés.

La saturation de facteurs en caractères gras identifie les éléments qui ont été utilisés pour créer les échelles respectives.

Les réponses à ces questions allaient de 1 (« jamais ») à 5 (« très souvent »).

^aL'alpha pour les éléments de supervision était de 0,47, ce qui indique que la consistance interne de l'échelle n'est pas bonne.

^bCet élément a été inclus dans l'échelle de supervision pour assurer l'uniformité avec la théorie a priori.

Comportement négatif ou inconstant. Dans cette échelle, certains éléments visaient à déterminer un comportement négatif (« À quelle fréquence vous mettez-vous en colère contre lui? », « À quelle fréquence la frappez-vous ou menacez-vous de la frapper? »), et d'autres visaient un style disciplinaire inconstant (« À quelle fréquence appliquez-vous les règlements seulement quand cela vous convient? », « À quelle fréquence oubliez-vous un règlement que vous avez établi? »). Les éléments ont été réévalués de façon à ce que les notes élevées

indiquent un comportement plus négatif et plus inconstant. Le résultat total correspond à la moyenne des éléments de l'échelle. Cette échelle avait une consistance interne relativement élevée ($\alpha = 0,77$ pour la mesure provenant des rapports maternels et $\alpha = 0,68$ pour la mesure provenant des rapports des adolescents).

Tableau B.8 : Analyse des facteurs de comportement parental, rapports des mères d'enfants âgés de 15 à 18 ans

Élément	Comportement autoritaire	Comportement négatif	Supervision ^a
Sourit à l'enfant	0,73		
Complimente l'enfant	0,76		
Écoute l'enfant	0,65		
Résous les problèmes avec l'enfant	0,56		
M'assure que l'enfant se sent apprécié	0,77		
Parle des choses que l'enfant fait bien	0,79		
Suis fière de l'enfant	0,76		
Punis sans cesse l'enfant pour les mêmes choses		0,58	0,38
Oublie les règlements		0,50	
Suis après l'enfant pour de petites choses		0,65	
Applique les règlements lorsque cela me convient		0,41	
Me mets en colère et crie		0,66	
Menace de punir		0,71	
Punis selon mon humeur		0,61	
Frappe ou menace de frapper		0,52	
Qualité de la relation avec l'enfant ^b		0,47	
Découvre le mauvais comportement ^c		0,40	0,26
Sais ce que fait l'enfant	0,39		0,44
Dis à l'enfant quand rentrer à la maison			0,69
Laisse l'enfant sortir			-0,62
Alpha pour l'échelle	0,86	0,77	0,36

Source : Calculs fondés sur l'enquête de suivi après 36 mois auprès des mères.

Notes : Seuls les éléments de facteur dont la saturation est supérieure ou égale à $|0,30|$ sont montrés. Les exceptions sont notées.

La saturation de facteurs en caractères gras identifie les éléments qui ont été utilisés pour créer les échelles respectives.

À moins d'indication contraire, les éléments ont été placés sur les facteurs qu'ils saturaient principalement.

Les réponses à ces questions allaient de 1 (« jamais ») à 5 (« très souvent »). Les exceptions sont notées.

^aL'alpha pour les éléments de supervision était de 0,47, ce qui indique que la consistance interne de l'échelle n'est pas bonne.

^bLes réponses à cette question allaient de 1 (« très bien, aucun problème ») à 5 (« pas bien du tout, problèmes constants »).

^cL'élément « Découvrir le mauvais comportement » n'a pas été inclus dans l'échelle de comportement négatif afin d'assurer l'uniformité avec la théorie a priori.

Temps consacré aux enfants. On a demandé aux mères combien d'heures par semaine elles passaient à s'occuper de leurs enfants (sans inclure les périodes où leurs enfants dorment). Les notes allaient de 1 (« moins de 10 heures ») à 5 (« plus de 40 heures »).

GARDIENNAGE ET CHANGEMENTS DE DOMICILE

Gardiennage

Dans le cadre de l'enquête après 36 mois, on a interrogé les mères sur les arrangements de gardiennage réguliers qu'elles avaient utilisés pour le plus jeune enfant de la famille au cours des 18 derniers mois. Les arrangements de gardiennage comprenaient les programmes avant et après l'école, les garderies, la garde par une personne apparentée au domicile de l'enfant ou non, et la garde par une personne non apparentée au domicile de l'enfant ou non. Les mères pouvaient répondre que leurs enfants avaient des arrangements de gardiennage multiples.

Toute forme de gardiennage. On a attribué une valeur de 100 aux mères qui ont déclaré que leur plus jeune enfant avait passé du temps dans une forme quelconque de gardiennage ci-dessus, et une valeur de zéro à celles qui n'avaient pas utilisé ces services.

Toute garderie. On a attribué une valeur de 100 aux mères qui ont déclaré que leur plus jeune enfant avait passé du temps dans une garderie au cours des 18 derniers mois. Les mères d'enfants ayant eu recours à d'autres formes de gardiennage ou qui n'ont pas utilisé ces services se sont vues attribuer une valeur de zéro.

Tout programme parascolaire. On a attribué une valeur de 100 aux mères qui ont déclaré que leur plus jeune enfant avait passé du temps dans un programme parascolaire au cours des 18 derniers mois. Les mères des enfants ayant eu recours à d'autres formes de gardiennage ou qui n'ont pas utilisé ces services se sont vues attribuer une valeur de zéro.

Tout service de garde non officiel. On a attribué une valeur de 100 aux mères qui ont déclaré que leur plus jeune enfant avait passé du temps avec une personne, apparentée ou non, au domicile de l'enfant ou non. Les personnes apparentées comprenaient l'autre parent, les frères et sœurs et autres personnes de la famille. Les mères qui ont déclaré seulement d'autres formes de gardiennage ou qui n'ont pas utilisé ces services se sont vues attribuer une valeur de zéro.

Heures de gardiennage de la dernière semaine. Les mères ont déclaré le nombre d'heures de gardiennage qu'elles avaient utilisées pour leur plus jeune enfant au cours de la dernière semaine. Les mères d'enfants n'ayant pas utilisé le gardiennage se sont vues attribuer une valeur de zéro.

Changement d'arrangements de gardiennage 2 fois ou plus. On a demandé aux mères le nombre de fois où elles avaient modifié leurs arrangements de gardiennage principaux au cours des six derniers mois (à l'exclusion des périodes où elles s'occupaient de leurs enfants elles-mêmes). On a attribué une valeur de 100 aux mères qui ont indiqué qu'elles avaient modifié leurs arrangements de gardiennage deux fois ou plus au cours des six derniers mois, alors que celles qui n'avaient pas changé aussi souvent ou qui n'avaient pas utilisé ces services se sont vues attribuer une valeur de zéro.

Activités parascolaires des enfants

On a interrogé les mères des enfants âgés de 6 à 14 ans et les enfants âgés de 10 à 18 ans eux-mêmes au sujet de leur participation aux activités parascolaires au cours de la dernière année. Quatre activités ont été abordées : (1) les sports avec cours ou instruction (à l'exception de l'éducation physique à l'école); (2) les sports sans entraîneur ni instructeur; (3) les leçons de musique, d'art ou autre activité non sportive (en dehors de l'école); et (4) les clubs, les groupes ou les programmes communautaires sous la supervision d'un adulte. Les réponses ont été évaluées sur une échelle de 1 à 4 allant de « pratiquement tous les jours » à « rarement ». De ces éléments, trois variables ont été créées pour évaluer la participation des enfants aux activités parascolaires :

Activité quelconque au moins une fois par semaine. Les enfants qui ont obtenu une note de 1 (« pratiquement tous les jours ») ou de 2 (« à peu près toutes les semaines ») à l'une des quatre activités évaluées ont été évalués comme participant à une activité quelconque au moins une fois par semaine, obtenant une valeur de « 100 ». Les enfants qui ont participé moins d'une fois par semaine à toutes les activités ont reçu une valeur de zéro.

Nombre de jours à pratiquer une activité/nombre de jours dans des activités supervisées. Étant donné que les enfants peuvent participer à des activités multiples et que la donnée qui nous intéresse le plus est le nombre de jours où les enfants participaient à des activités, un résultat synthèse a été calculé pour toute la participation des enfants aux activités visées. Les notes des enfants sur l'échelle de 1 à 4 pour chacune des activités ont été réévaluées pour correspondre au nombre probable de jours par mois où les enfants participaient à chaque activité chaque mois. Une note de 1 (« tous les jours ») a reçu une valeur de 20 (cinq jours à raison de quatre semaines chaque mois); 2 (« une fois par semaine ») a reçu une valeur de 4 (un jour à raison de quatre semaines par mois); 3 (« une fois par mois ») a reçu une valeur de 1; et 4 (« rarement ») a reçu une valeur de zéro. La somme de ces valeurs réévaluées a été calculée pour toutes les activités (et plafonnée à 20, la plus haute note possible) pour le *nombre de jours dans toutes les activités*. Un total semblable de ces valeurs réévaluées (également plafonné à 20) a été calculé pour les activités supervisées seulement (sports, leçons et clubs supervisés) pour le nombre de jours dans des activités *supervisées*. Malheureusement, étant donné que le jour exact de la semaine où l'enfant participait à l'activité n'était pas précisé, les enfants qui ont participé à deux activités le même jour étaient considérés comme participant à deux jours d'activités.

Fréquence de la participation aux tâches ménagères. On a demandé aux enfants âgés de 10 à 18 ans à quelle fréquence ils effectuaient des tâches ménagères régulières ou s'acquittaient de responsabilités telles que le ménage et le soin des frères et sœurs plus jeunes. Les réponses allaient de 1 (« jamais ») à 5 (« presque tous les jours »).

Travail/études. On a demandé aux enfants âgés de 15 à 18 ans s'ils allaient à l'école et(ou) s'ils avaient un travail rémunéré, et le nombre d'heures de travail rémunéré. Ces éléments ont été utilisés pour déterminer la proportion d'enfants qui allait à l'école, qui travaillait et qui faisait les deux, et le nombre d'heures de travail. On a attribué une valeur de zéro aux enfants qui ne travaillaient pas.

Changements de domicile et d'école

Tout changement de domicile. On a demandé aux mères si elles avaient déménagé au cours des trois dernières années. Les familles qui ont répondu qu'elles avaient changé de domicile ont obtenu une valeur de 100, et les familles qui n'avaient pas déménagé se sont vues attribuer une valeur de zéro.

Tout changement d'école. On a demandé aux mères d'enfants âgés de 6 à 14 ans si leurs enfants avaient changé d'école au cours des trois dernières années (à part pour passer du primaire au secondaire, par exemple), et si oui, combien de fois et la raison du dernier changement d'école. Pour l'évaluation de *tout changement d'école*, on a attribué une valeur de 100 aux enfants qui avaient changé d'école au moins une fois, et une valeur de zéro aux enfants qui n'avaient pas changé d'école. Pour *deux changements d'école ou plus*, les enfants qui avaient changé d'école au moins deux fois se sont vus attribuer une valeur de 100, et les enfants qui n'avaient pas changé d'école ou qui n'avaient changé d'école qu'une seule fois ont reçu une valeur de zéro.

Structure familiale

Antécédents de mariage. Les mères ont indiqué les dates auxquelles elles s'étaient mariées, séparées et divorcées ainsi que leur état civil actuel et leur état civil au moment de la répartition au hasard et lors des enquêtes de suivi après 18 et 36 mois. En fonction de ces renseignements, les mères étaient considérées comme *ayant déjà été mariées* si elles avaient été mariées à un moment quelconque durant la période de suivi de 36 mois (valeur de 100 si oui et valeur de zéro si non). De même, le *nombre de mois de mariage* a été calculé au moyen des données recueillies.

Contacts avec l'autre parent. On a demandé aux mères d'enfants âgés de 3 à 18 ans si leurs enfants avaient eu des contacts avec leur père et, le cas échéant, le type de contact. Pour *un contact quelconque*, on a attribué une valeur de 100 aux enfants qui avaient eu un contact, et de zéro aux enfants qui n'avaient pas eu de contact. Les enfants qui habitaient avec leur autre parent, soit sous le même toit que le premier parent ou selon un arrangement de garde partagée, ont été évalués comme *vivant avec l'autre parent* et se sont vus attribuer une valeur de 100, alors que les enfants qui n'avaient eu aucun contact ou qui avaient eu une autre forme de contact ont obtenu une valeur de zéro. De même, les enfants qui ont rendu visite à leur père, que ce soit de façon régulière ou irrégulière, ont été évalués comme *visitant l'autre parent* et ont reçu une valeur de 100, et ceux qui n'avaient pas eu de contact de ce genre ni aucun autre contact se sont vus attribuer une valeur de zéro.

Annexe C : Impacts du programme selon le sexe de l'enfant et la province

Le troisième chapitre présente l'impact du PAS sur les résultats chez l'enfant pour les enfants des trois groupes d'âge. Dans cette annexe, ces impacts sont décrits séparément pour les filles et les garçons, et pour les enfants du Nouveau-Brunswick et ceux de la Colombie-Britannique.

DIFFÉRENCES DANS LES IMPACTS DU PAS SELON LE SEXE DES ENFANTS

Il existe peu de raisons de s'attendre à des différences en fonction du sexe des enfants. Le PAS ne traitait pas les familles différemment selon le sexe des enfants, et l'analyse indique qu'il y a eu des impacts significatifs sur l'emploi maternel, les gains et le revenu pour les familles de garçons et les familles de filles. De plus, la théorie sur les effets de l'emploi et du revenu sur les enfants ne fournit pas d'attentes claires sur l'orientation des différences entre les sexes. D'une part, il est possible que le modèle fourni par l'emploi maternel ait eu un effet positif plus marqué sur le comportement des filles que celui des garçons; d'autre part, on peut avoir demandé aux filles d'assumer une plus grande part des responsabilités ménagères lorsque la mère travaillait, plaçant ainsi un fardeau additionnel sur ces enfants, qui sont déjà aux prises avec les difficultés de l'adolescence et de l'école.

En dépit de la difficulté à émettre des hypothèses sur les différences entre les sexes, de telles différences ont été observées dans le cadre de certaines études.¹ Par exemple, dans l'évaluation « New Hope »,² on a noté que le programme avait profité davantage aux garçons qu'aux filles, selon les rapports des professeurs (mais non des mères) sur le fonctionnement des enfants. Selon les auteurs, les mères se préoccupaient davantage de leurs garçons et étaient plus susceptibles d'inscrire leurs garçons à des activités parascolaires. Cette augmentation de la participation aux activités pourrait avoir entraîné des avantages du programme pour le fonctionnement scolaire des garçons et leur comportement à l'école. Ainsi, l'effet plus marqué du programme sur les garçons que sur les filles pourrait provenir d'une réaction différentielle des mères de garçons et des mères de filles à l'augmentation de l'emploi.

¹Quint, Bos et Polit, 1997, et Bos et coll., 1999.

²Bos et coll., 1999.

Impacts selon le sexe pour les enfants de la cohorte plus jeune

Les tableaux C.1 et C.2 présentent les impacts selon le sexe pour les enfants de la cohorte plus jeune, soit ceux qui étaient âgés de 3 à 5 ans au moment du suivi après 36 mois. Pour les garçons (tableau C.1), le programme a eu un seul impact significatif, soit sur le comportement social positif; selon le rapport, les garçons du groupe programme ont affiché un comportement social moins positif que les garçons du groupe témoin. Le programme n'a pas eu d'impact sur les filles (tableau C.2), et aucune des différences entre les impacts du programme selon le sexe n'est statistiquement significative (données non montrées). Il y a peu d'indications laissant croire que le PAS a des répercussions sur le développement des jeunes filles ou des jeunes garçons, que ce soit de façon positive ou négative, et rien n'indique que le PAS a eu des répercussions différentes sur les garçons et sur les filles de la cohorte plus jeune.

Tableau C.1 : Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour les garçons de la cohorte plus jeune au moment du suivi après 36 mois

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Fonctionnement cognitif					
Note au PPVT-R ^a	90,49	91,43	-0,95	0,589	-0,05
<i>Taille de l'échantillon</i>	188	221			
Comportement et bien-être émotionnel^b					
Problèmes de comportement	1,53	1,50	0,03	0,257	0,11
Comportement social positif	2,44	2,50	-0,07 *	0,064	-0,17
<i>Taille de l'échantillon</i>	230	281			
Santé et sécurité					
État de santé moyen ^c	3,96	4,01	-0,05	0,506	-0,06
Problèmes à long terme (%)	31,60	30,63	0,97	0,814	0,02
Blessures (%)	13,36	13,73	-0,37	0,903	-0,01
<i>Taille de l'échantillon</i>	231	284			

Sources : Calculs fondés sur 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.
- ^aLe PPVT-R est un test de compréhension des mots pour les enfants. Les notes déclarées sont des notes standardisées.
- ^bLes problèmes de comportement et le comportement social positif sont évalués sur une échelle de 1 (« jamais ») à 3 (« souvent »).
- ^cL'état de santé moyen est évalué sur une échelle de 1 à 5, 5 représentant un excellent état de santé général.

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

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Fonctionnement cognitif					
Note au PPVT-R ^a	93,67	91,21	2,47	0,163	0,13
Taille de l'échantillon	214	204			
Comportement et bien-être émotionnel^b					
Problèmes de comportement	1,44	1,46	-0,01	0,569	-0,05
Comportement social positif	2,57	2,57	0,00	0,906	0,01
Taille de l'échantillon	266	254			
Santé et sécurité					
État de santé moyen ^c	4,04	4,09	-0,04	0,526	-0,06
Problèmes à long terme (%)	20,51	23,81	-3,30	0,364	-0,08
Blessures (%)	8,86	10,55	-1,69	0,513	-0,05
Taille de l'échantillon	272	256			

Sources : Calculs fondés sur 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.

^aLe PPVT-R est un test de compréhension des mots pour les enfants. Les notes déclarées sont des notes standardisées.

^bLes problèmes de comportement et le comportement social positif sont évalués sur une échelle de 1 (« jamais ») à 3 (« souvent »).

^cL'état de santé moyen est évalué sur une échelle de 1 à 5, 5 représentant un excellent état de santé général.

Impacts selon le sexe pour les enfants de la cohorte du milieu

Les tableaux C.3 et C.4 présentent les impacts selon le sexe pour les enfants de la cohorte du milieu, soit ceux qui étaient âgés de 6 à 11 ans au moment du suivi après 36 mois. Pour les garçons (tableau C.3), le programme a eu un seul impact statistiquement significatif, soit sur les résultats du test d'aptitudes mathématiques; les garçons du groupe programme ont obtenu des résultats supérieurs en mathématiques aux garçons du groupe témoin. Les impacts du programme sont plus prononcés chez les filles (tableau C.4). Pour les filles, on a observé des impacts positifs du programme sur le rendement cognitif, le comportement et la santé. Plus précisément, les filles du groupe programme ont obtenu des résultats supérieurs au test PPVT-R et au test d'aptitudes mathématiques que les filles du groupe témoin, et tant les mères que les enfants ont déclaré des niveaux de succès moyen pour les filles supérieurs à ceux de leurs homologues du groupe témoin. Bien qu'il n'y ait aucune différence entre les groupes programme et témoin dans le comportement des filles selon les rapports des mères, les filles du groupe programme ont déclaré des niveaux supérieurs de comportement social positif à ceux des filles du groupe témoin. Enfin, les mères (mais non les enfants) ont déclaré un meilleur état de santé des filles du groupe programme que les mères des filles du groupe témoin, et moins de problèmes de santé à long terme. Il est intéressant de noter que ces

augmentations se sont produites pour les filles à la fois sur les résultats dans lesquels les filles étaient supérieures aux garçons (succès scolaire selon les rapports maternels, comportement social positif selon les rapports des enfants, problèmes de santé à long terme selon les rapports maternels) et sur les résultats dans lesquels les garçons étaient supérieurs aux filles (résultats PPVT-R et succès scolaire selon les rapports des enfants).

Malgré les différences apparentes entre les sexes, il est important de noter qu'à l'exception de quelques cas, les différences entre les impacts du programme sur les garçons et sur les filles ne sont pas statistiquement significatives (données non montrées). Ceci signifie que les impacts du programme chez les garçons et chez les filles étaient suffisamment près les uns des autres pour que les différences soient attribuables au hasard. Seules les différences entre les impacts sur la note au PPVT-R, sur le succès moyen d'après les rapports des enfants, sur les problèmes de comportement et le comportement social positif selon les rapports des enfants et sur les blessures des enfants selon les rapports maternels étaient suffisamment importantes pour être statistiquement significatives.³ Il semble par conséquent que les impacts du PAS aient été plus prononcés chez les filles que chez les garçons, mais certaines de ces différences peuvent être attribuables au hasard.

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

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Fonctionnement cognitif/scolaire					
Tests standardisés					
Note au PPVT-R ^a (6-7 ans)	91,84	93,64	-1,80	0,396	-0,10
<i>Taille de l'échantillon</i>	153	133			
Note en mathématiques ^b (7-11 ans)	0,56	0,53	0,04 *	0,081	0,13
<i>Taille de l'échantillon</i>	362	308			
Rapports des mères (6-11 ans)					
Succès moyen ^c	3,55	3,50	0,05	0,410	0,05
Sous la moyenne, toute matière (%)	27,56	31,33	-3,77	0,197	-0,08
Doublement de niveau (%)	15,81	12,50	3,31	0,139	0,10
<i>Taille de l'échantillon</i>	515	480			
Rapports des enfants (10-11 ans)					
Succès moyen ^c	3,84	3,97	-0,14	0,188	-0,19
Sous la moyenne, toute matière (%)	8,93	6,60	2,32	0,521	0,09
<i>Taille de l'échantillon</i>	111	106			
Comportement et bien-être émotionnel					
Rapports des mères (6-11 ans)					
Problèmes de comportement ^d	1,49	1,48	0,00	0,918	0,01
Comportement social positif ^d	2,52	2,52	-0,01	0,734	-0,02
Problèmes de comportement à l'école ^e	1,38	1,40	-0,02	0,724	-0,02
<i>Taille de l'échantillon</i>	573	520			
Rapports des enfants (10-11 ans)					
Problèmes de comportement ^d	1,52	1,47	0,06	0,177	0,19
Comportement social positif ^d	2,36	2,43	-0,07	0,285	-0,14
<i>Taille de l'échantillon</i>	118	114			

(suite)

³Les valeurs p pour les différences entre les impacts sont les suivantes: Note au PPVT-R, p = 0,007; succès moyen selon les rapports des enfants, p = 0,014; comportement social positif selon les rapports des enfants, p = 0,002; problèmes de comportement selon les rapports des enfants, p = 0,080, et blessures selon les rapports maternels, p = 0,082.

Tableau C.3 : Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour les garçons de la cohorte du milieu au moment du suivi après 36 mois (suite)

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Santé et sécurité					
Rapports des mères (6-11 ans)					
État de santé moyen ^f	4,05	4,01	0,04	0,412	0,05
Problèmes à long terme (%)	38,24	41,89	-3,66	0,218	-0,07
Blessures (%)	11,90	13,89	-2,00	0,327	-0,06
Taille de l'échantillon	578	518			
Rapports des enfants (10-11 ans)					
État de santé moyen ^f	3,86	3,92	-0,06	0,629	-0,07
Taille de l'échantillon	107	106			

Sources : Calculs fondés sur 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.

^aLe PPVT-R est un test de compréhension des mots pour les enfants. Les notes déclarées sont des notes standardisées.

^bLa note en mathématiques reflète la proportion de réponses correctes au test d'aptitudes mathématiques.

^cLe succès moyen est évalué sur une échelle de 1 (« pas très bien du tout ») à 5 (« très bien »).

^dLes problèmes de comportement et le comportement social positif sont évalués sur une échelle de 1 (« jamais ») à 3 (« souvent »).

^eOn a demandé aux mères d'enfants d'âge scolaire combien de fois durant la dernière année scolaire l'école avait communiqué avec elles au sujet de problèmes de comportement de leur enfant. Les réponses allaient de 1 (« jamais ou une fois ») à 3 (« quatre fois ou plus »).

^fL'état de santé moyen est évalué sur une échelle de 1 à 5, 5 représentant un excellent état de santé général.

Tableau C.4 : Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour les filles de la cohorte du milieu au moment du suivi après 36 mois

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Fonctionnement cognitif/scolaire					
Tests standardisés					
Note au PPVT-R ^a (6-7 ans)	94,72	88,40	6,33 ***	0,003	0,33
<i>Taille de l'échantillon</i>	139	159			
Note en mathématiques ^b (7-11 ans)	0,56	0,52	0,04 *	0,060	0,15
<i>Taille de l'échantillon</i>	336	314			
Rapports des mères (6-11 ans)					
Succès moyen ^c	3,88	3,72	0,16 ***	0,007	0,17
Sous la moyenne, toute matière (%)	17,90	20,32	-2,42	0,334	-0,06
Doublement de niveau (%)	9,69	10,18	-0,49	0,797	-0,02
<i>Taille de l'échantillon</i>	499	502			
Rapports des enfants (10-11 ans)					
Succès moyen ^c	3,98	3,78	0,20 **	0,036	0,25
Sous la moyenne, toute matière (%)	6,02	11,30	-5,29	0,143	-0,17
<i>Taille de l'échantillon</i>	132	115			
Comportement et bien-être émotionnel					
Rapports des mères (6-11 ans)					
Problèmes de comportement ^d	1,34	1,37	-0,03	0,167	-0,08
Comportement social positif ^d	2,66	2,65	0,00	0,962	0,00
Problèmes de comportement à l'école ^e	1,12	1,13	-0,01	0,782	-0,02
<i>Taille de l'échantillon</i>	537	527			
Rapports des enfants (10-11 ans)					
Problèmes de comportement ^d	1,42	1,46	-0,04	0,316	-0,12
Comportement social positif ^d	2,68	2,50	0,18 ***	0,000	0,43
<i>Taille de l'échantillon</i>	129	113			
Santé et sécurité					
Rapports des mères (6-11 ans)					
État de santé moyen ^f	4,16	4,02	0,14 ***	0,006	0,17
Problèmes à long terme (%)	26,13	32,12	-5,99 **	0,032	-0,13
Blessures (%)	12,34	9,49	2,85	0,136	0,10
<i>Taille de l'échantillon</i>	534	527			
Rapports des enfants (10-11 ans)					
État de santé moyen ^f	3,84	3,77	0,07	0,492	0,09
<i>Taille de l'échantillon</i>	127	111			

Sources : Calculs fondés sur 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.

^aLe PPVT-R est un test de compréhension des mots pour les enfants. Les notes déclarées sont des notes standardisées.

^bLa note en mathématiques reflète la proportion de réponses correctes au test d'aptitudes mathématiques.

^cLe succès moyen est évalué sur une échelle de 1 (« pas très bien du tout ») à 5 (« très bien »).

^dLes problèmes de comportement et le comportement social positif sont évalués sur une échelle de 1 (« jamais ») à 3 (« souvent »).

^eOn a demandé aux mères d'enfants d'âge scolaire combien de fois durant la dernière année scolaire l'école avait communiqué avec elles au sujet de problèmes de comportement de leur enfant. Les réponses allaient de 1 (« jamais ou une fois ») à 3 (« quatre fois ou plus »).

^fL'état de santé moyen est évalué sur une échelle de 1 à 5, 5 représentant un excellent état de santé général.

Impacts selon le sexe pour les enfants de la cohorte plus âgée

Les impacts du programme selon le sexe pour la cohorte d'enfants plus âgés sont présentés aux tableaux C.5 et C.6. Il est à noter que la taille des échantillons pour un grand nombre des mesures mentionnées dans cette section est réduite, ce qui limite l'efficacité des tests statistiques effectués. Pour les garçons (tableau C.5), le programme a eu un seul impact statistiquement significatif; les garçons du groupe programme sont moins déprimés que les garçons du groupe témoin. Le programme n'a eu d'impact statistiquement significatif sur aucune des mesures cognitives et scolaires ou sur les mesures comportementales pour les garçons. Toutefois, l'ampleur des impacts sur les mesures comportementales est dans la même fourchette que celle des impacts observés pour l'ensemble de l'échantillon (garçons et filles de la cohorte plus âgée confondus, voir tableau 3.3). Pour les filles (tableau C.6), le programme a eu un seul impact statistiquement significatif, soit sur les mesures cognitives/scolaires. Dans les rapports des mères sur le succès scolaire moyen, les filles du groupe programme ont obtenu de moins bons résultats scolaires que leurs homologues du groupe témoin. Les constatations dans le domaine du comportement de l'enfant sont plus cohérentes, et on observe des impacts du programme sur les problèmes de comportement des filles à l'école, le comportement délinquant (pour les enfants âgés de 15 à 18 ans et la consommation d'alcool. Les mères du groupe programme ont déclaré davantage de contacts avec l'école au sujet des problèmes de comportement des filles que les mères du groupe témoin, et les filles du groupe programme ont déclaré des activités délinquantes plus fréquentes et une plus grande probabilité de consommer de l'alcool au moins une fois par semaine que les filles du groupe témoin. Les effets sur la délinquance et la consommation d'alcool sont d'ampleur modérée pour ces filles. Bien que les filles de cette cohorte aient généralement obtenu de meilleurs résultats que leurs homologues masculins, ceci n'a pas été le cas de toutes les mesures du fonctionnement de l'enfant. Par exemple, les filles du groupe témoin étaient plus susceptibles de fumer que les garçons du groupe témoin, mais moins susceptibles de faire usage d'alcool ou de drogues.

Tableau C.5 : Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour les garçons de la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Fonctionnement cognitif/scolaire					
Note en mathématiques ^a (12-14 ans)	0,44	0,46	-0,02	0,541	-0,08
<i>Taille de l'échantillon</i>	135	125			
Rapports des mères					
Succès moyen ^b	3,31	3,34	-0,02	0,769	-0,02
Sous la moyenne, toute matière (%)	37,10	40,16	-3,06	0,472	-0,06
Doublement de niveau (%)	42,06	40,80	1,26	0,731	0,03
Décrochage scolaire (15-18 ans) (%)	13,53	10,56	2,97	0,369	0,10
<i>Taille de l'échantillon</i>	377	348			
Rapports des adolescents					
Succès moyen ^b	3,47	3,53	-0,06	0,393	-0,08
Sous la moyenne, toute matière (%)	19,60	15,28	4,32	0,218	0,12
<i>Taille de l'échantillon</i>	249	216			
Comportement et bien-être émotionnel					
Rapports des mères					
Problèmes de comportement à l'école ^c	1,54	1,49	0,05	0,404	0,06
<i>Taille de l'échantillon</i>	384	346			
Rapports des adolescents					
Fréquence des activités délinquantes (12-14 ans) ^d	1,38	1,47	-0,09	0,153	-0,16
Fréquence des activités délinquantes (15-18 ans) ^d	1,45	1,40	0,05	0,247	0,15
Usage de tabac (%)	25,37	19,91	5,46	0,147	0,14
Consommation d'alcool une fois par semaine ou plus (%)	8,92	5,75	3,17	0,174	0,14
Usage de drogues (%)	19,78	14,77	5,01	0,133	0,14
À risque pour la dépression (15-18 ans) (%)	32,37	42,99	-10,62 *	0,089	-0,21
<i>Taille de l'échantillon</i>	272	237			
Santé					
Rapports des mères					
État de santé moyen ^e	4,10	4,14	-0,04	0,588	-0,05
Problèmes à long terme (%)	41,44	43,33	-1,89	0,650	-0,04
<i>Taille de l'échantillon</i>	291	270			
Rapports des adolescents					
État de santé moyen ^e	3,90	3,89	0,01	0,829	0,02
<i>Taille de l'échantillon</i>	264	225			

Sources : Calculs fondés sur 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.

^aLa note en mathématiques reflète la proportion de réponses correctes au test d'aptitudes mathématiques.

^bLe succès moyen est évalué sur une échelle de 1 (« pas très bien du tout ») à 5 (« très bien »).

^cOn a demandé aux mères d'enfants d'âge scolaire combien de fois durant la dernière année scolaire l'école avait communiqué avec elles au sujet de problèmes de comportement de leur enfant. Les réponses allaient de 1 (« jamais ou une fois ») à 3 (« quatre fois ou plus »).

^dLa fréquence des activités délinquantes est évaluée sur une échelle de 1 (« jamais ») à 4 (« 5 fois ou plus »).

^eL'état de santé moyen est évalué sur une échelle de 1 à 5, 5 représentant un excellent état de santé général.

Tableau C.6 : Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour les filles de la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Fonctionnement cognitif/scolaire					
Note en mathématiques ^a (12-14 ans)	0,46	0,46	0,00	0,869	0,02
<i>Taille de l'échantillon</i>	144	156			
Rapports des mères					
Succès moyen ^b	3,56	3,73	-0,17 **	0,033	-0,18
Sous la moyenne, toute matière (%)	27,94	24,80	3,14	0,416	0,07
Doublement de niveau (%)	31,52	30,15	1,36	0,701	0,03
Décrochage scolaire (15-18 ans) (%)	8,70	6,54	2,16	0,454	0,09
<i>Taille de l'échantillon</i>	348	325			
Rapports des adolescents					
Succès moyen ^b	3,54	3,61	-0,07	0,277	-0,10
Sous la moyenne, toute matière (%)	18,25	13,39	4,87	0,129	0,14
<i>Taille de l'échantillon</i>	262	254			
Comportement et bien-être émotionnel					
Rapports des mères					
Problèmes de comportement à l'école ^c	1,25	1,18	0,07 *	0,092	0,14
<i>Taille de l'échantillon</i>	355	331			
Rapports des adolescents					
Fréquence des activités délinquantes (12-14 ans) ^d	1,32	1,31	0,02	0,762	0,04
Fréquence des activités délinquantes (15-18 ans) ^d	1,36	1,28	0,07 **	0,038	0,27
Usage de tabac (%)	27,59	23,99	3,60	0,330	0,08
Consommation d'alcool une fois par semaine ou plus (%)	8,90	3,72	5,19 **	0,011	0,27
Usage de drogues (%)	17,57	13,97	3,60	0,239	0,10
À risque pour la dépression (15-18 ans) (%)	58,74	50,83	7,91	0,199	0,16
<i>Taille de l'échantillon</i>	295	272			
Santé					
Rapports des mères					
État de santé moyen ^e	4,09	4,12	-0,03	0,638	-0,04
Problèmes à long terme (%)	36,49	32,69	3,80	0,351	0,08
<i>Taille de l'échantillon</i>	284	260			
Rapports des adolescents					
État de santé moyen ^e	3,76	3,81	-0,05	0,525	-0,05
<i>Taille de l'échantillon</i>	288	268			

Sources : Calculs fondés sur 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.

^aLa note en mathématiques reflète la proportion de réponses correctes au test d'aptitudes mathématiques.

^bLe succès moyen est évalué sur une échelle de 1 (« pas très bien du tout ») à 5 (« très bien »).

^cOn a demandé aux mères d'enfants d'âge scolaire combien de fois durant la dernière année scolaire l'école avait communiqué avec elles au sujet de problèmes de comportement de leur enfant. Les réponses allaient de 1 (« jamais ou une fois ») à 3 (« quatre fois ou plus »).

^dLa fréquence des activités délinquantes est évaluée sur une échelle de 1 (« jamais ») à 4 (« 5 fois ou plus »).

^eL'état de santé moyen est évalué sur une échelle de 1 à 5, 5 représentant un excellent état de santé général.

En général, les différences entre les impacts selon le sexe ne sont pas statistiquement significatives et peuvent par conséquent être attribuables au hasard (données non montrées). Seule la différence dans l'impact sur la dépression entre les deux sexes est statistiquement significative ($p = 0,034$). En fait, un grand nombre des impacts du programme sur le comportement des garçons, bien qu'ils ne soient pas statistiquement significatifs, se rapprochent beaucoup de la signification et vont dans la même direction que les impacts sur le comportement des filles. Ces impacts du programme différents selon les filles et les garçons ne sont pas très prononcés. Les impacts du programme semblent être légèrement supérieurs pour les filles que pour les garçons, mais non de façon significative.

DIFFÉRENCES ENTRE LES IMPACTS DU PAS SELON LA PROVINCE

Comme dans le cas des différences entre les impacts du programme selon le sexe, il y a peu de raisons de s'attendre à des différences entre les impacts du programme sur les résultats chez l'enfant selon la province. L'offre du programme était semblable au Nouveau-Brunswick et en Colombie-Britannique et, surtout, le programme a eu des impacts significatifs sur les résultats économiques chez les mères dans les deux provinces.

Impacts selon la province pour les enfants de la cohorte plus jeune

Les impacts sur les enfants de la cohorte plus jeune au Nouveau-Brunswick et en Colombie-Britannique sont présentés aux tableaux C.7 et C.8. Au Nouveau-Brunswick, le programme a eu un seul impact statistiquement significatif, soit sur les problèmes de santé à long terme des enfants, les enfants du groupe programme ayant légèrement moins de problèmes de santé à long terme que ceux du groupe témoin. En Colombie-Britannique, le programme n'a pas eu d'impact sur aucun des résultats chez l'enfant examinés. Chose peu étonnante, aucune différence n'est ressortie entre les impacts du programme dans les deux provinces pour aucun de ces résultats, à l'exception des problèmes de santé à long terme. Ces données indiquent que l'absence d'impact du programme sur la cohorte d'enfants plus jeunes est la même dans les deux provinces.

Tableau C.7 : Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus jeune au moment du suivi après 36 mois, Nouveau-Brunswick

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Fonctionnement cognitif					
Note au PPVT-R ^a	92,08	91,58	0,51	0,738	0,03
<i>Taille de l'échantillon</i>	188	203			
Comportement et bien-être émotionnel^b					
Problèmes de comportement	1,46	1,47	-0,01	0,710	-0,03
Comportement social positif	2,52	2,55	-0,03	0,464	-0,06
<i>Taille de l'échantillon</i>	257	296			
Santé et sécurité					
État de santé moyen ^c	4,03	4,06	-0,03	0,694	-0,03
Problèmes à long terme (%)	26,44	32,89	-6,45 *	0,095	-0,14
Blessures (%)	9,65	10,00	-0,35	0,891	-0,01
<i>Taille de l'échantillon</i>	260	299			

Sources : Calculs fondés sur 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.
- ^aLe PPVT-R est un test de compréhension des mots pour les enfants. Les notes déclarées sont des notes standardisées.
- ^bLes problèmes de comportement et le comportement social positif sont évalués sur une échelle de 1 (« jamais ») à 3 (« souvent »).
- ^cL'état de santé moyen est évalué sur une échelle de 1 à 5, 5 représentant un excellent état de santé général.

Tableau C.8 : Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus jeune au moment du suivi après 36 mois, Colombie-Britannique

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Fonctionnement cognitif					
Note au PPVT-R ^a	92,27	91,09	1,18	0,545	0,05
<i>Taille de l'échantillon</i>	214	222			
Comportement et bien-être émotionnel^b					
Problèmes de comportement	1,51	1,49	0,02	0,583	0,05
Comportement social positif	2,49	2,52	-0,02	0,540	-0,06
<i>Taille de l'échantillon</i>	239	239			
Santé et sécurité					
État de santé moyen ^c	3,98	4,03	-0,05	0,461	-0,07
Problèmes à long terme (%)	24,69	20,59	4,10	0,282	0,10
Blessures (%)	12,30	15,00	-2,70	0,386	-0,08
<i>Taille de l'échantillon</i>	243	240			

Sources : Calculs fondés sur 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.

^aLe PPVT-R est un test de compréhension des mots pour les enfants. Les notes déclarées sont des notes standardisées.

^bLes problèmes de comportement et le comportement social positif sont évalués sur une échelle de 1 (« jamais ») à 3 (« souvent »).

^cL'état de santé moyen est évalué sur une échelle de 1 à 5, 5 représentant un excellent état de santé général.

Impacts selon la province pour les enfants de la cohorte du milieu

Les tableaux C.9 et C.10 présentent les impacts du programme sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte du milieu dans les deux provinces. Au Nouveau-Brunswick, le seul impact significatif a trait à l'état de santé des enfants, les mères du groupe programme ayant déclaré un meilleur état de santé et moins de problèmes de santé à long terme que les mères du groupe témoin. En Colombie-Britannique, les impacts du programme ont été plus prononcés sur les résultats cognitifs et scolaires, les enfants du groupe programme obtenant de meilleurs résultats au test d'aptitudes mathématiques, et les mères du groupe programme déclarant un meilleur succès moyen et une proportion moins grande de leurs enfants obtenant des résultats inférieurs à la moyenne par rapport à leurs homologues du groupe témoin. Par contre, les mères du groupe programme ont déclaré une plus grande probabilité que leurs enfants doublent un niveau que les mères du groupe témoin. Il n'y a que quelques cas (rendement scolaire inférieur à la moyenne selon les rapports maternels, comportement social positif selon les rapports maternels, état de santé moyen selon les rapports maternels) où ces différences dans les impacts du programme sont statistiquement significatives (données non montrées). Par conséquent, un grand nombre de ces différences provinciales peuvent être attribuables au hasard.

Tableau C.9 : Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte du milieu au moment du suivi après 36 mois, Nouveau-Brunswick

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Fonctionnement cognitif/scolaire					
Tests standardisés					
Note au PPVT-R ^a (6-7 ans)	92,71	90,74	1,97	0,322	0,11
<i>Taille de l'échantillon</i>	137	148			
Note en mathématiques ^b (7-11 ans)	0,53	0,51	0,02	0,446	0,06
<i>Taille de l'échantillon</i>	338	330			
Rapports des mères (6-11 ans)					
Succès moyen ^c	3,74	3,65	0,08	0,148	0,09
Sous la moyenne, toute matière (%)	23,03	21,22	1,81	0,489	0,04
Doublement de niveau (%)	17,30	17,03	0,26	0,912	0,01
<i>Taille de l'échantillon</i>	505	514			
Rapports des enfants (10-11 ans)					
Succès moyen ^c	4,05	4,05	0,00	0,963	0,01
Sous la moyenne, toute matière (%)	5,83	5,69	0,14	0,962	0,01
<i>Taille de l'échantillon</i>	119	123			
Comportement et bien-être émotionnel					
Rapports des mères (6-11 ans)					
Problèmes de comportement ^d	1,43	1,44	-0,01	0,527	-0,04
Comportement social positif ^d	2,54	2,59	-0,04	0,128	-0,10
Problèmes de comportement à l'école ^e	1,26	1,28	-0,02	0,636	-0,03
<i>Taille de l'échantillon</i>	556	547			
Rapports des enfants (10-11 ans)					
Problèmes de comportement ^d	1,45	1,44	0,01	0,795	0,03
Comportement social positif ^d	2,55	2,47	0,08	0,167	0,17
<i>Taille de l'échantillon</i>	122	126			
Santé et sécurité					
Rapports des mères (6-11 ans)					
État de santé moyen ^f	4,13	3,94	0,19 ***	0,000	0,22
Problèmes à long terme (%)	32,73	39,07	-6,35 **	0,029	-0,13
Blessures (%)	11,43	11,81	-0,38	0,844	-0,01
<i>Taille de l'échantillon</i>	559	542			
Rapports des enfants (10-11 ans)					
État de santé moyen ^f	3,86	3,88	-0,03	0,816	-0,03
<i>Taille de l'échantillon</i>	117	119			

Sources : Calculs fondés sur 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.

^aLe PPVT-R est un test de compréhension des mots pour les enfants. Les notes déclarées sont des notes standardisées.

^bLa note en mathématiques reflète la proportion de réponses correctes au test d'aptitudes mathématiques.

^cLe succès moyen est évalué sur une échelle de 1 (« pas très bien du tout ») à 5 (« très bien »).

^dLes problèmes de comportement et le comportement social positif sont évalués sur une échelle de 1 (« jamais ») à 3 (« souvent »).

^eOn a demandé aux mères d'enfants d'âge scolaire combien de fois durant la dernière année scolaire l'école avait communiqué avec elles au sujet de problèmes de comportement de leur enfant. Les réponses allaient de 1 (« jamais ou une fois ») à 3 (« quatre fois ou plus »).

^fL'état de santé moyen est évalué sur une échelle de 1 à 5, 5 représentant un excellent état de santé général.

Tableau C.10 : Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte du milieu au moment du suivi après 36 mois, Colombie-Britannique

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Fonctionnement cognitif/scolaire					
Tests standardisés					
Note au PPVT-R ^a (6-7 ans)	93,65	90,83	2,82	0,217	0,14
<i>Taille de l'échantillon</i>	155	144			
Note en mathématiques ^b (7-11 ans)	0,60	0,54	0,06 ***	0,008	0,21
<i>Taille de l'échantillon</i>	360	292			
Rapports des mères (6-11 ans)					
Succès moyen ^c	3,69	3,57	0,12 *	0,052	0,12
Sous la moyenne, toute matière (%)	22,65	30,62	-7,97 ***	0,005	-0,17
Doublement de niveau (%)	8,20	5,04	3,15 *	0,051	0,14
<i>Taille de l'échantillon</i>	509	468			
Rapports des enfants (10-11 ans)					
Succès moyen ^c	3,78	3,65	0,13	0,218	0,17
Sous la moyenne, toute matière (%)	8,80	13,27	-4,47	0,296	-0,13
<i>Taille de l'échantillon</i>	124	98			
Comportement et bien-être émotionnel					
Rapports des mères (6-11 ans)					
Problèmes de comportement ^d	1,41	1,41	0,00	0,820	-0,01
Comportement social positif ^d	2,62	2,60	0,03	0,290	0,06
Problèmes de comportement à l'école ^e	1,25	1,24	0,01	0,777	0,02
<i>Taille de l'échantillon</i>	554	500			
Rapports des enfants (10-11 ans)					
Problèmes de comportement ^d	1,49	1,49	0,00	0,990	0,00
Comportement social positif ^d	2,50	2,45	0,05	0,363	0,12
<i>Taille de l'échantillon</i>	125	100			
Santé et sécurité					
Rapports des mères (6-11 ans)					
État de santé moyen ^f	4,08	4,10	-0,03	0,599	-0,03
Problèmes à long terme (%)	32,14	34,73	-2,59	0,373	-0,05
Blessures (%)	12,79	11,49	1,30	0,519	0,04
<i>Taille de l'échantillon</i>	559	501			
Rapports des enfants (10-11 ans)					
État de santé moyen ^f	3,85	3,79	0,05	0,616	0,07
<i>Taille de l'échantillon</i>	117	98			

Sources : Calculs fondés sur 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.

^aLe PPVT-R est un test de compréhension des mots pour les enfants. Les notes déclarées sont des notes standardisées.

^bLa note en mathématiques reflète la proportion de réponses correctes au test d'aptitudes mathématiques.

^cLe succès moyen est évalué sur une échelle de 1 (« pas très bien du tout ») à 5 (« très bien »).

^dLes problèmes de comportement et le comportement social positif sont évalués sur une échelle de 1 (« jamais ») à 3 (« souvent »).

^eOn a demandé aux mères d'enfants d'âge scolaire combien de fois durant la dernière année scolaire l'école avait communiqué avec elles au sujet de problèmes de comportement de leur enfant. Les réponses allaient de 1 (« jamais ou une fois ») à 3 (« quatre fois ou plus »).

^fL'état de santé moyen est évalué sur une échelle de 1 à 5, 5 représentant un excellent état de santé général.

Impacts selon la province pour les enfants de la cohorte plus âgée

La dernière série de tableaux, soit les tableaux C.11 et C.12, illustrent les impacts du programme selon la province sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus âgée. Pour les enfants du Nouveau-Brunswick, le programme a eu des impacts significatifs sur les problèmes de comportement à l'école selon les rapports des mères, ainsi que sur les activités délinquantes, la consommation d'alcool et l'usage de drogues selon les rapports des enfants. Comme dans le cas de l'ensemble de l'échantillon, ces impacts du programme indiquent une augmentation des problèmes de comportement chez les enfants du groupe programme par rapport à leurs homologues du groupe témoin. Pour les enfants de Colombie-Britannique, les impacts du programme ont été significatifs dans le cas du succès scolaire moyen selon les rapports maternels et de la consommation d'alcool selon les rapports des enfants. Ici encore, ces constatations indiquent que le programme a eu des impacts défavorables sur le fonctionnement scolaire et le comportement des enfants. Bien que ces constatations puissent laisser penser que les impacts du programme sur le comportement ont été plus constants au Nouveau-Brunswick qu'en Colombie-Britannique, les impacts sur le comportement des enfants sont semblables dans les deux provinces (par exemple, les impacts du programme sur l'usage de tabac et de drogues sont d'environ 4 points de pourcentage chacun). Aucune de ces différences dans les impacts pour les deux provinces n'est statistiquement significative (données non montrées). Il est donc probable que ces différences soient attribuables au hasard.

Tableau C.11 : Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois, Nouveau-Brunswick

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Fonctionnement cognitif/scolaire					
Note en mathématiques ^a (12-14 ans)	0,43	0,42	0,01	0,645	0,05
<i>Taille de l'échantillon</i>	146	146			
Rapports des mères					
Succès moyen ^b	3,44	3,47	-0,03	0,746	-0,03
Sous la moyenne, toute matière (%)	34,92	31,80	3,12	0,474	0,07
Doublement de niveau (%)	49,37	46,98	2,39	0,511	0,05
Décrochage scolaire (15-18 ans) (%)	12,32	9,39	2,93	0,350	0,10
<i>Taille de l'échantillon</i>	394	364			
Rapports des adolescents					
Succès moyen ^b	3,50	3,58	-0,07	0,309	-0,09
Sous la moyenne, toute matière (%)	18,42	13,58	4,84	0,135	0,14
<i>Taille de l'échantillon</i>	265	243			

(suite)

Tableau C.11 : Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois, Nouveau-Brunswick (suite)

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Comportement et bien-être émotionnel					
Rapports des mères					
Problèmes de comportement à l'école ^c	1,45	1,36	0,09 *	0,085	0,13
Taille de l'échantillon	398	364			
Rapports des adolescents					
Fréquence des activités délinquantes (12-14 ans) ^d	1,35	1,37	-0,02	0,660	-0,05
Fréquence des activités délinquantes (15-18 ans) ^d	1,39	1,32	0,07 *	0,076	0,23
Usage de tabac (%)	30,07	25,59	4,48	0,246	0,10
Consommation d'alcool une fois par semaine ou plus (%)	6,29	3,17	3,12 *	0,086	0,18
Usage de drogues (%)	13,40	8,88	4,52 *	0,091	0,16
À risque pour la dépression (15-18 ans) (%)	41,84	42,86	-1,01	0,871	-0,02
Taille de l'échantillon	290	259			
Santé					
Rapports des mères					
État de santé moyen ^e	4,19	4,18	0,01	0,849	0,02
Problèmes à long terme (%)	35,77	37,99	-2,22	0,612	-0,05
Taille de l'échantillon	259	229			
Rapports des adolescents					
État de santé moyen ^e	3,84	3,84	0,00	0,997	0,00
Taille de l'échantillon	283	252			

Sources : Calculs fondés sur 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.

^aLa note en mathématiques reflète la proportion de réponses correctes au test d'aptitudes mathématiques.

^bLe succès moyen est évalué sur une échelle de 1 (« pas très bien du tout ») à 5 (« très bien »).

^cOn a demandé aux mères d'enfants d'âge scolaire combien de fois durant la dernière année scolaire l'école avait communiqué avec elles au sujet de problèmes de comportement de leur enfant. Les réponses allaient de 1 (« jamais ou une fois ») à 3 (« quatre fois ou plus »).

^dLa fréquence des activités délinquantes est évaluée sur une échelle de 1 (« jamais ») à 4 (« 5 fois ou plus »).

^eL'état de santé moyen est évalué sur une échelle de 1 à 5, 5 représentant un excellent état de santé général.

Tableau C.12 : Impacts du PAS sur les résultats chez l'enfant pour la cohorte plus âgée au moment du suivi après 36 mois, Colombie-Britannique

Résultat	Groupe programme	Groupe témoin	Différence (impact)	Valeur p	Ampleur de l'effet
Fonctionnement cognitif/scolaire					
Note en mathématiques ^a (12-14 ans)	0,48	0,51	-0,03	0,376	-0,11
<i>Taille de l'échantillon</i>	133	135			
Rapports des mères					
Succès moyen ^b	3,43	3,60	-0,17 **	0,038	-0,17
Sous la moyenne, toute matière (%)	30,69	32,85	-2,16	0,577	-0,05
Doublement de niveau (%)	22,29	22,33	-0,04	0,990	0,00
Décrochage scolaire (15-18 ans) (%)	10,00	7,89	2,11	0,501	0,08
<i>Taille de l'échantillon</i>	331	309			
Rapports des adolescents					
Succès moyen ^b	3,50	3,57	-0,07	0,322	-0,09
Sous la moyenne, toute matière (%)	19,43	14,98	4,46	0,198	0,12
<i>Taille de l'échantillon</i>	246	227			
Comportement et bien-être émotionnel					
Rapports des mères					
Problèmes de comportement à l'école ^c	1,34	1,31	0,03	0,593	0,04
<i>Taille de l'échantillon</i>	341	313			
Rapports des adolescents					
Fréquence des activités délinquantes (12-14 ans) ^d	1,35	1,39	-0,04	0,545	-0,07
Fréquence des activités délinquantes (15-18 ans) ^d	1,42	1,36	0,06	0,158	0,18
Usage de tabac (%)	22,79	18,52	4,28	0,230	0,11
Consommation d'alcool une fois par semaine ou plus (%)	11,64	6,17	5,46 **	0,028	0,23
Usage de drogues (%)	24,10	20,00	4,10	0,256	0,10
À risque pour la dépression (15-18 ans) (%)	49,65	51,30	-1,66	0,792	-0,03
<i>Taille de l'échantillon</i>	277	250			
Santé					
Rapports des mères					
État de santé moyen ^e	4,02	4,10	-0,08	0,233	-0,10
Problèmes à long terme (%)	41,64	38,21	3,43	0,384	0,07
<i>Taille de l'échantillon</i>	316	301			
Rapports des adolescents					
État de santé moyen ^e	3,82	3,85	-0,03	0,654	-0,04
<i>Taille de l'échantillon</i>	269	241			

Sources : Calculs fondés sur 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.

^aLa note en mathématiques reflète la proportion de réponses correctes au test d'aptitudes mathématiques.

^bLe succès moyen est évalué sur une échelle de 1 (« pas très bien du tout ») à 5 (« très bien »).

^cOn a demandé aux mères d'enfants d'âge scolaire combien de fois durant la dernière année scolaire l'école avait communiqué avec elles au sujet de problèmes de comportement de leur enfant. Les réponses allaient de 1 (« jamais ou une fois ») à 3 (« quatre fois ou plus »).

^dLa fréquence des activités délinquantes est évaluée sur une échelle de 1 (« jamais ») à 4 (« 5 fois ou plus »).

^eL'état de santé moyen est évalué sur une échelle de 1 à 5, 5 représentant un excellent état de santé général.

Annexe D :

Différences entre les impacts sur les trois cohortes d'âge

Comme nous l'avons vu aux deuxième et troisième chapitres, les mères des enfants des trois cohortes d'âge avaient des caractéristiques initiales très différentes. Il est donc possible que les différences entre les impacts du programme sur les trois cohortes d'âge soient attribuables à ces différences. Une analyse a été conçue pour vérifier si c'était effectivement le cas.

Pour procéder à cette analyse, des mesures synthèse des résultats chez l'enfant ont été créées pour chaque domaine de fonctionnement de l'enfant. Les variables au sein de chaque domaine de fonctionnement de l'enfant (résultats cognitifs/scolaires, comportement et bien-être émotionnel, et santé et sécurité) ont été standardisées (en notes réduites), puis une note moyenne a été calculée pour ces résultats standardisés. Si un enfant avait une mesure provenant de son propre rapport et du rapport maternel, sa note correspondait à la moyenne entre les variables standardisées du rapport de l'enfant et du rapport de la mère. Si un autre enfant avait également une note pour le test d'aptitudes mathématiques, sa note correspondait à la moyenne des variables standardisées du rapport de l'enfant, du rapport maternel et du test d'aptitudes mathématiques. L'établissement d'une moyenne entre des rapports et des mesures multiples augmente la fiabilité conceptuelle de la mesure et permet de mesurer des résultats communs pour les trois groupes d'âge.

Deux séries d'analyses ont été effectuées pour chaque résultat pour les trois cohortes d'âge. Des analyses séparées ont été menées pour chaque paire de cohortes d'âge (plus jeune c. milieu, milieu c. plus âgée, plus jeune c. plus âgée) et pour chaque résultat chez l'enfant (fonctionnement cognitif, comportement, santé). D'abord, des analyses de covariance ont été effectuées avec une variable factice pour le groupe programme, une variable factice pour la cohorte d'âge, et un terme d'interaction de la variable factice du groupe programme multipliée par la cohorte d'âge. Ensuite, des analyses de covariance ont été effectuées avec les mêmes variables afin de déterminer l'effet principal de huit caractéristiques initiales qui étaient différentes entre les trois cohortes d'âge, soit l'âge de la mère, le nombre d'enfants, l'état civil, le nombre d'années d'emploi, les antécédents d'aide au revenu, les affections physiques, les affections émotives et le risque de dépression (toutes mesurées au moment de la répartition au hasard), et l'interaction de chacune de ces huit caractéristiques et de la variable factice du groupe programme. Les résultats de ces analyses sont présentés aux tableaux D.1 à D.3.

Tableau D.1 : Analyse multivariable des différences dans les impacts du PAS entre la cohorte plus jeune et la cohorte du milieu

Variables indépendantes	Variables dépendantes		
	Fonctionnement cognitif/scolaire Somme des carrés^a	Comportement et bien-être émotionnel Somme des carrés	Santé et sécurité Somme des carrés
Différences entre les groupes d'âge			
Groupe programme	1,67	0,15	0,36
Cohorte d'âge	0,04	0,31	0,02
Interaction entre le groupe programme et la cohorte d'âge	0,01	0,29	0,89
Différences entre les groupes d'âge déterminant l'impact différentiel du programme selon les caractéristiques initiales^b			
Groupe programme	1,15	1,56 *	0,33
Cohorte d'âge	1,09	0,38	0,42
Interaction entre le groupe programme et la cohorte d'âge	0,14	1,60 *	0,41

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, le test d'aptitudes mathématiques 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.
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 à toutes les analyses. Les niveaux de signification statistique sont indiqués comme suit : * = 10 % ; ** = 5 % ; *** = 1 %.
Toutes les mesures sont décrites en détail à l'annexe B.

^aDes sommes des carrés de type III ont été calculées.

^bLes covariables suivantes sont incluses dans ces modèles : âge de la mère, état civil (jamais mariée), nombre de mois de prestations d'aide au revenu au cours des trois dernières années, nombre d'années d'emploi, toute affection physique, toute affection émotive, nombre total d'enfants, risque de dépression, et interactions entre chacune de ces caractéristiques initiales et la variable factice du groupe programme. Pour toute caractéristique initiale pour laquelle il y avait des données manquantes, un zéro a été entré pour les données manquantes, et une variable factice (manquante/non manquante) a été incluse dans l'équation (ceci ne s'est produit que dans le cas de la variable du risque de dépression).

Tableau D.2 : Analyse multivariable des différences dans les impacts du PAS entre la cohorte plus jeune et la cohorte plus âgée

Variables indépendantes	Variables dépendantes		
	Fonctionnement cognitif/scolaire Somme des carrés^a	Comportement et bien-être émotionnel Somme des carrés	Santé et sécurité Somme des carrés
Différences entre les groupes d'âge			
Groupe programme	0,19	3,51 **	0,06
Cohorte d'âge	0,61	1,20	0,02
Interaction entre le groupe programme et la cohorte d'âge	2,44 *	1,01	0,00
Différences entre les groupes d'âge déterminant l'impact différentiel du programme selon les caractéristiques initiales^b			
Groupe programme	0,07	3,40 **	0,91
Cohorte d'âge	2,11 *	1,08	5,06 ***
Interaction entre le groupe programme et la cohorte d'âge	1,51	0,29	1,24

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, le test d'aptitudes mathématiques 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.
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 à toutes les analyses. Les niveaux de signification statistique sont indiqués comme suit : * = 10 % ; ** = 5 % ; *** = 1 %.
Toutes les mesures sont décrites en détail à l'annexe B.

^aDes sommes des carrés de type III ont été calculées.

^bLes covariables suivantes sont incluses dans ces modèles : âge de la mère, état civil (jamais mariée), nombre de mois de prestations d'aide au revenu au cours des trois dernières années, nombre d'années d'emploi, toute affection physique, toute affection émotive, nombre total d'enfants, risque de dépression, et interactions entre chacune de ces caractéristiques initiales et la variable factice du groupe programme. Pour toute caractéristique initiale pour laquelle il y avait des données manquantes, un zéro a été entré pour les données manquantes, et une variable factice (manquante/non manquante) a été incluse dans l'équation (ceci ne s'est produit que dans le cas de la variable du risque de dépression).

Tableau D.3 : Analyse multivariable des différences dans les impacts du PAS entre la cohorte du milieu et la cohorte plus âgée

Variables indépendantes	Variables dépendantes		
	Fonctionnement cognitif/scolaire Somme des carrés^a	Comportement et bien-être émotionnel Somme des carrés	Santé et sécurité Somme des carrés
Différences entre les groupes d'âge			
Groupe programme	0,20	2,75 **	0,54
Cohorte d'âge	0,60	0,48	0,00
Interaction entre le groupe programme et la cohorte d'âge	4,73 ***	3,38 **	0,94
Différences entre les groupes d'âge déterminant l'impact différentiel du programme selon les caractéristiques initiales^b			
Groupe programme	0,10	0,64	0,03
Cohorte d'âge	0,14	0,06	2,43 **
Interaction entre le groupe programme et la cohorte d'âge	4,31 ***	1,69 *	0,07

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, le test d'aptitudes mathématiques et le *Peabody Picture Vocabulary Test-Revised* (PPVT-R).

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

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 à toutes les analyses. Les niveaux de signification statistique sont indiqués comme suit : * = 10 % ; ** = 5 % ; *** = 1 %.

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

^aDes sommes des carrés de type III ont été calculées.

^bLes covariables suivantes sont incluses dans ces modèles : âge de la mère, état civil (jamais mariée), nombre de mois de prestations d'aide au revenu au cours des trois dernières années, nombre d'années d'emploi, toute affection physique, toute affection émotionnelle, nombre total d'enfants, risque de dépression, et interactions entre chacune de ces caractéristiques initiales et la variable factice du groupe programme. Pour toute caractéristique initiale pour laquelle il y avait des données manquantes, un zéro a été entré pour les données manquantes, et une variable factice (manquante/non manquante) a été incluse dans l'équation (ceci ne s'est produit que dans le cas de la variable du risque de dépression).

Le tableau D.1 présente les différences dans les impacts du programme entre la cohorte plus jeune et celle du milieu. Il n'y a pas de différence significative entre les impacts du programme pour aucun des trois résultats chez l'enfant. L'inclusion des interactions entre les caractéristiques initiales et la variable factice du groupe programme a fait ressortir des différences de comportement entre la cohorte plus jeune et celle du milieu. Le tableau D.2 examine les différences dans les impacts du programme entre la cohorte plus jeune et la cohorte plus âgée. Le fonctionnement scolaire de l'enfant est le seul aspect où on a observé une différence significative dans les impacts du programme selon le groupe d'âge, mais celle-ci s'explique par les différences dans les impacts du programme selon les caractéristiques initiales. Ces constatations indiquent qu'il y a peu de différences entre la cohorte plus jeune et la cohorte du milieu ou la cohorte plus âgée en termes d'impacts du programme. Cette hypothèse n'est pas étonnante si l'on considère qu'aucun impact n'a été observé sur la cohorte d'enfants plus jeunes.

Le tableau D.3 examine les mêmes différences entre les impacts du programme pour la cohorte du milieu et la cohorte plus âgée. Dans ce cas, des différences dans les impacts du programme ont été notées pour chacun des résultats chez l'enfant : fonctionnement cognitif/scolaire, comportement et bien-être émotionnel, et santé et sécurité. Les différences entre les impacts du programme pour le fonctionnement cognitif/scolaire et le comportement/bien-être émotionnel sont demeurées significatives même après l'inclusion des interactions entre les caractéristiques initiales et la variable factice du groupe programme, ce qui indique que ces différences ne sont pas expliquées par les différents impacts du programme selon les caractéristiques initiales. Ces constatations indiquent que les différences dans les impacts du programme, du moins en ce qui concerne les résultats liés au fonctionnement cognitif/scolaire et au comportement/bien-être émotionnel entre la cohorte du milieu et la cohorte plus âgée peuvent être attribuables à des différences de développement entre les cohortes d'âge et non au fait que la cohorte d'enfants plus âgés provient de familles plus défavorisées.

Bibliographie

- Alvarez, William. « The Meaning of Maternal Employment for Mothers and the Perceptions of Their Three-Year-Old Children », *Child Development* 56 (avril 1985), p. 350-360.
- Battle, Ken. « Transformation: Canadian Social Policy Since 1985 », rapport présenté à l'assemblée annuelle de l'American Sociological Association, Toronto, 1997.
- Baumrind, Diana. « Current Patterns of Parental Authority », *Developmental Psychology Monographs* 4,1 (janvier 1971).
- Baydar, Nazli et Jeanne Brooks-Gunn. « Effects of Maternal Employment and Child-Care Arrangements in Infancy on Preschoolers' Cognitive and Behavioral Outcomes: Evidence from the Children of the NLSY », *Developmental Psychology* 27,6 (novembre 1991), p. 932-945.
- Belsky, Jay et Michael J. Rovine. « Nonmaternal Care in the First Year of Life and the Security of Infant-Parent Attachment », *Child Development* 59 (février 1988), p. 157-167.
- Bos, Johannes M., Aletha C. Huston, Robert C. Granger, Greg J. Duncan, Thomas W. Brock et Vonnie C. McLoyd. « New Hope for People with Low Incomes », New York : Manpower Demonstration Research Corporation, 1999.
- Bradley, Robert H. et Bettye M. Caldwell. « 174 Children: A Study of the Relation Between the Home Environment and Early Cognitive Development in the First 5 Years », tiré de *The Home Environment and Early Cognitive Development*, édité par Allen Gottfried, p. 5-56. Orlando, Floride, Academic Press, 1984.
- Bronfenbrenner, Urie et Anne C. Crouter. « Work and Family Through Time and Space », tiré de *Families that Work: Children in a Changing World*, édité par Sheila B. Kamerman et Cheryl D. Hayes, p. 39-83, Washington, DC, National Academy Press, 1982.
- Caspi, Avshalom, Bradley R. Wright, Terrie E. Moffit et Paul A. Silva. « Early Failure in the Labor Market: Childhood and Adolescent Predictors of Unemployment in the Transition to Adulthood », *American Sociological Review* 63 (juin 1998), p. 424-451.
- Cohen, Jacob. « Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences », 2^e édition, New York, Academic Press, 1988.
- Currie, Janet et Duncan Thomas. « Medical Care for Children: Public Insurance, Private Insurance, and Racial Difference in Utilization », *Journal of Human Resources* 30,1 (hiver 1995), p. 135-163.
- Duncan, Greg J. et Jeanne Brooks-Gunn, éditeurs. « Consequences of Growing Up Poor », New York, Russell Sage Foundation, 1997.
- Duncan, Greg J., Jeanne Brooks-Gunn et Pamela K. Klebanov. « Economic Deprivation and Early Childhood Development », *Child Development* 65 (avril 1994), p. 296-318.
- Farel, Anita M. « Effects of Preferred Maternal Roles, Maternal Employment, and Sociodemographic Status on School Adjustment and Competence », *Child Development* 51 (décembre 1980), p. 1179-1196.

- Gennetian, Lisa et Cynthia Miller. « Reforming Welfare and Rewarding Work: Final Report on the Minnesota Family Investment Program », Vol. 2, *Effects on Children*, New York, Manpower Demonstration Research Corporation, 2000.
- Harvey, Elizabeth. « Short-Term and Long-Term Effects of Early Parental Employment on Children of the National Longitudinal Survey of Youth », *Developmental Psychology* 35,2 (mars 1999), p. 445-459.
- Kisker, Ellen E., Anu Rangarajan et Kimberly Boller. « Moving into Adulthood: Were the Impacts of Mandatory Programs for Welfare-Dependent Teenage Parents Sustained After the Program Ended? », Princeton, New Jersey, Mathematica Policy Research, Inc., 1998.
- Lamb, Michael. « Nonparental Child Care: Context, Quality, Correlates and Consequences », tiré de *Handbook of Child Psychology*, 4^e édition, édité par Irving E. Siegel et K. Ann Renninger, New York, Wiley, 1998.
- Lazar, Irving et Richard B. Darlington. « Lasting Effects of Early Education: A Report of the Consortium for Longitudinal Studies », *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 47, 2-3, n^o de série 195, 1982.
- Lee, Valerie E., Jeanne Brooks-Gunn et Elizabeth Shnur. « Does Head Start Work? A One Year Follow-Up Comparison of Disadvantaged Children Attending Head Start, No Preschool and Other Preschool Programs », *Developmental Psychology* 24,2 (mars 1988), p. 210-222.
- Lin, Winston, Philip K. Robins, David Card, Kristen Harknett et Susanna Lui-Gurr. *Lorsque les incitatifs financiers encouragent le travail : Résultats complets découlant des dix-huit premiers mois du Programme d'autosuffisance*, Ottawa, Société de recherche sociale appliquée, 1998.
- Lipsey, Mark W. « Design Sensitivity: Statistical Power for Experimental Research », Newbury Park, Californie, Sage Publications, 1990.
- Maccoby, Eleanor E. et John A. Martin. « Socialization in the Context of the Family: Parent-Child Interaction », tiré de *Handbook of Child Psychology*, vol. 4, *Socialization, Personality and Social Development*, 4^e édition, édité par Paul H. Mussen, New York, Wiley, 1983.
- Mallar, Charles D. et Rebecca. A. Maynard. « The Effects of Income Maintenance on School Performance and Educational Attainment », *Research in Human Capital and Development* 2 (1981), p. 121-141.
- Masten, Ann S., J. Douglas Coatsworth, Jennifer Neemann, Scott D. Gest, Auke Tellegen et Norman Garnezy. « The Structure and Coherence of Competence from Childhood Through Adolescence », *Child Development* 66 (décembre 1995), p. 1635-1659.
- McKey, Ruth H., Larry Condelli, Harriet Gransom, Barbara J. Barrett, Catherine McConkey et Margaret C. Plantz. « The Impact of Head Start on Children, Families and Communities », Final report of the Head Start Evaluation, Synthesis and Utilization Project, Washington, DC, Department of Health and Human Services, Head Start Bureau, 1985.
- McLanahan, Sara. « Parent Absence or Poverty: Which Matters More? », tiré de *Consequences of Growing Up Poor*, édité par G. J. Duncan et J. Brooks-Gunn, New York, Russell Sage Foundation, 1997.
- McLanahan, Sara et Gary Sandefur. « *Growing Up with a Single Parent* », Cambridge, Massachusetts, Harvard University Press, 1994.

- McLoyd, Vonnie C. « Children in Poverty: Development, Public Policy, and Practice », tiré de *Handbook of Child Psychology*, 4^e édition, édité par Irving E. Siegel et K. Ann Renninger, New York, Wiley, 1998.
- McLoyd, Vonnie C., Toby Epstein Jayartne, Rosario Ceballo et Julio Borquez. « Unemployment and Work Interruption Among African-American Single Mothers: Effects on Parenting and Adolescent Socioemotional Functioning », *Child Development* 65 (avril 1994), p. 562-589.
- Michalopoulos, Charles, David Card, Lisa Gennetian, Kristen Harknett et Philip K. Robins. *Le Projet d'autosuffisance après 36 mois : Effets d'un incitatif financier sur l'emploi et le revenu*, Ottawa, Société de recherche sociale appliquée, 2000.
- Michalopoulos, Charles, Philip K. Robins et David Card. *Quand les incitatifs financiers à l'emploi font leurs frais : premières constatations de l'étude sur les demandeuses du Projet d'autosuffisance*, Ottawa, Société de recherche sociale appliquée, 1999.
- Moore, Kristin et Anne Driscoll. « Low-Wage Maternal Employment and Outcomes for Children: A Study », *Future of Children* 7,1 (printemps 1997), p. 122-127.
- Mortimer, Jeylan T., Michael D. Finch, Seongryeol Ryu, Michael J. Shanahan et Kathleen T. Call. « The Effects of Work Intensity on Adolescent Mental Health, Achievement, and Behavioral Adjustment: New Evidence from a Prospective Study », *Child Development* 67 (juin 1996), p. 1243-1261.
- Munnell, Alicia H., éd. « *Lessons from the Income Maintenance Experiments* », déroulement d'une conférence parrainée par la Federal Reserve Bank de Boston et la Brookings Institution, Melvin Village, New Hampshire, septembre 1986.
- Mussen, Paul H., John J. Conger, Jerome Kagan et Aletha C. Huston. « Intelligence and Achievement », tiré de *Child Development and Personality*, 7^e édition, édité par Paul H. Mussen. New York, Harper and Row, 1990.
- Office of Income Security Policy, Department of Health and Human Services. « Overview of the Seattle-Denver Income Maintenance Experiment Final Report », Washington, DC: U.S. Government Printing Office, 1983.
- Parcel, Toby L. et Elizabeth G. Menaghan. « Parent's Jobs and Children's Lives », New York : Aldine de Gruyter, 1994.
- Parcel, Toby L. et Elizabeth G. Menaghan. « Effects of Low-Wage Employment on Family Well-Being », *Future of Children* 7,1 (printemps 1997), p. 116-121.
- Pettit, Gregory S., John E. Bates, Kenneth A. Dodge et Darrell W. Meece. « The Impact of After-School Peer Contact on Early Adolescent Externalizing Problems Is Moderated by Parental Monitoring, Perceived Neighborhood Safety and Prior Adjustment », *Child Development* 70,3 (mai-juin 1999), p. 768-778.
- Phillips, Deborah A., Miriam Voran, Ellen Kisker, Carollee Howes et Marcy Whitebook. « Child Care for Children in Poverty: Opportunity or Inequity? », *Child Development* 65 (avril 1994), p. 472-494.
- Posner, Jill K. et Deborah L. Vandell. « Low-Income Children's After-School Care: Are There Beneficial Effects of After-School Programs? », *Child Development* 65 (avril 1994), p. 440-456.
- Posner, Jill K. et Deborah L. Vandell. « After-School Activities and the Development of Low-Income Urban Children: A Longitudinal Study », *Developmental Psychology* 35,3 (mai 1999), p. 868-879.

- Quets, Gail, Philip K. Robins, Elsie C. Pan, Charles Michalopoulos et David Card. *Le PAS plus favorise-t-il l'emploi? Résultats de l'ajout de services aux incitatifs financiers du Projet d'autosuffisance*, Ottawa, Société de recherche sociale appliquée, 1999.
- Quint, Janet C., Johannes M. Bos et Denise F. Polit. « New Chance: Final Report of a Comprehensive Program for Young Mothers in Poverty and Their Children », New York, Manpower Demonstration Research Corporation, 1997.
- Radloff, Lenore Sawyer. « The CES-D Scale: A Self-Report Depression Scale for Research in the General Population », *Applied Psychological Measurement* 1,3 (été 1977), p. 385–401.
- Salkind, Neil J. et Ron Haskins. « Negative Income Tax: The Impact on Children from Low-Income Families », *Journal of Family Issues* 3,2 (juin 1982), p. 165-180.
- Smith, Judith R., Jeanne Brooks-Gunn et Pamela K. Klebanov. « Consequences of Living in Poverty for Young Children's Cognitive and Verbal Ability and Early School Achievement », tiré de *Consequences of Growing Up Poor*, édité par Greg J. Duncan et Jeanne Brooks-Gunn, New York : Russell Sage Foundation, 1997.
- Steinberg, Laurence et Sanford M. Dornbusch. « Negative Correlates of Part-Time Employment During Adolescence: Replication and Elaboration », *Developmental Psychology* 27,2 (mars 1991), p. 304-313.
- Sugland, Barbara W., Martha J. Zaslow, Judith R. Smith, Jeanne Brooks-Gunn, Kristin A. Moore, Connie Blumenthal, Terri Griffin et Robert H. Bradley. « The Early Childhood HOME Inventory and HOME Short Form in Differing Sociocultural Groups: Are There Differences in Underlying Structure, Internal Consistency of Subscales, and Patterns of Prediction? », *Journal of Family Issues* 16,5 (septembre 1995), p. 632-663.
- Vandell, Deborah L. et Janaki Ramanan. « Effects of Early and Recent Maternal Employment on Children from Low-Income Families », *Child Development* 63,4 (août 1992), p. 938-949.
- Zaslow, Martha J. et Carol A. Emig. « When Low-Income Mothers Go to Work: Implications for Children », *Future of Children* 7,1 (printemps 1997), p. 110–115.