

**QUESTIONS-RÉPONSES  
OPÉRATION COLIBRI**

Préparé par  
Victoire Giguère

En collaboration avec  
Manon Noiseux, Sylvie Bériault,  
Luce Bordeleau et Lydia Rocheleau

Juillet 2014



# TABLE DES MATIÈRES

<b>1</b>	<b>VOLET ENQUÊTE : MÉTHODOLOGIE.....</b>	<b>2</b>
	<i>Instrument de mesure du développement de la petite enfance (IMDPE) .....</i>	<i>2</i>
	<i>Seuil de vulnérabilité.....</i>	<i>3</i>
	<i>Population cible .....</i>	<i>5</i>
	<i>Taux de participation.....</i>	<i>5</i>
	<i>Découpage territorial.....</i>	<i>6</i>
	<i>Rapports des écoles et des commissions scolaires.....</i>	<i>6</i>
	<i>Domaines du développement des enfants.....</i>	<i>7</i>
	<i>Population de référence.....</i>	<i>7</i>
	<i>Enquête 2017.....</i>	<i>7</i>
	<i>Taux de réponse.....</i>	<i>8</i>
<b>2</b>	<b>VOLET ENQUÊTE – RÉSULTATS DE LA MONTÉRÉGIE .....</b>	<b>9</b>
	<i>Résultats régionaux .....</i>	<i>9</i>
	<b>1. PRÉSCOLAIRE (SERVICE DE GARDE ET MATERNELLE 4 ANS).....</b>	<b>9</b>
	<i>Fréquenter un service de garde et une maternelle 4 ans en même temps? .....</i>	<i>9</i>
	<i>Expérience préscolaire et niveau de défavorisation matérielle .....</i>	<i>9</i>
	<i>Maternelle 4 ans et clientèle favorisée .....</i>	<i>10</i>
	<i>Fréquentation des maternelles 4 ans en Montérégie .....</i>	<i>10</i>
	<i>Services de garde .....</i>	<i>11</i>
	<i>Services préscolaires .....</i>	<i>11</i>
	<i>Domaines de développement .....</i>	<i>11</i>
	<b>2. CARACTÉRISTIQUES DES ENFANTS.....</b>	<b>12</b>
	<i>Sexe.....</i>	<i>12</i>
	<i>Âge.....</i>	<i>12</i>
	<i>Langue maternelle.....</i>	<i>12</i>
	<i>Milieus (favorisés, défavorisés).....</i>	<i>14</i>
	<i>Enfants signalés à la DPJ.....</i>	<i>15</i>
<b>3</b>	<b>VOLET INTERVENTION .....</b>	<b>16</b>
	<i>Parents.....</i>	<i>16</i>
	<i>Domaines de développement .....</i>	<i>16</i>
	<i>Enfants vulnérables.....</i>	<i>17</i>

Lors des multiples présentations des résultats régionaux et locaux de l'EQDEM, réalisées dans le cadre de l'Opération Colibri, plusieurs questions ont émané du public. Ce document a été élaboré par la DSP de la Montérégie afin de répondre le plus adéquatement possible et au moyen d'un seul outil aux nombreuses interrogations, souvent les mêmes, soulevées d'un bout à l'autre de la Montérégie.

La plupart des réponses proviennent du document *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2012* (Simard et autres, 2013) sauf s'il en est indiqué autrement.

En premier lieu, vous trouverez les questions et réponses du volet enquête qui se divisent en deux grandes catégories, soit la méthodologie et les résultats. En second lieu, vous trouverez quelques questions et réponses qui touchent le volet intervention.

<b>1 VOLET ENQUÊTE : MÉTHODOLOGIE</b>	
<b>Instrument de mesure du développement de la petite enfance (IMDPE)</b>	
<b>Question 1</b>	Pourquoi avoir choisi l'Instrument de mesure du développement de la petite enfance (IMDPE)?
<b>Réponse</b>	<p>Des études ont démontré que la mesure obtenue avec cet instrument constitue un bon indicateur de l'état de développement des enfants à la maternelle et de leur capacité à atteindre les objectifs du programme d'enseignement primaire. Les qualités psychométriques de l'IMDPE ont été évaluées auprès de plusieurs populations, par exemple les enfants issus de communautés canadiennes et australiennes. Les résultats de ces études révèlent que cet instrument possède de bons indices de validité et de fidélité.</p> <p>Au Québec, l'IMDPE a été utilisé dans l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ) alors que les enfants étaient à la maternelle. Il s'est révélé être un très bon prédicteur de leur rendement scolaire en première année; presque l'équivalent aux instruments de mesure directe du rendement scolaire (Lemelin et Boivin, 2007). Par la suite, cet instrument a été utilisé dans l'Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais où ses qualités psychométriques se sont avérées tout à fait acceptables.</p> <p>L'utilisation étendue de l'IMDPE est un autre avantage justifiant son choix pour mesurer le développement des enfants à la maternelle au Québec. Depuis 1999, cet instrument a été utilisé auprès de plus de 300 000 enfants de plusieurs pays, notamment en Australie, aux États-Unis, au Mexique, en Angleterre et en Irlande. Il a également été employé dans la plupart des provinces canadiennes, dont certaines ont évalué le développement des enfants à la maternelle à l'échelle provinciale (Colombie-Britannique, Ontario, Manitoba, Saskatchewan, Nouveau-Brunswick, Alberta, Yukon et Île-du-Prince-Édouard). Puis, quelques communautés du Québec et deux régions sociosanitaires, soit Montréal en 2006 et le Bas-Saint-Laurent en 2009 l'ont aussi utilisé.</p> <p>Des comparaisons entre le Québec et d'autres territoires seront donc envisageables avec cet outil. Notons toutefois que l'on doit tenir compte des différences méthodologiques et contextuelles de chaque enquête avant de comparer les résultats. Administré tous les cinq ans, l'IMDPE permettra de suivre l'évolution du développement des enfants à la maternelle d'une cohorte à l'autre.</p> <p>Enfin, l'administration de l'IMDPE en ligne s'avère pratique, simple et rapide. On estime que le temps nécessaire pour remplir le questionnaire est de 15 à 20 minutes par enfant. En outre, cet outil de mesure qui recueille de l'information directement auprès des enseignants est moins coûteux que plusieurs autres nécessitant des évaluateurs externes et ne requiert pas de faire appel à tous les parents d'enfants à la maternelle.</p>

<b>Question 2</b>	Certains items de l'IMDPE ne font pas partie des objectifs du programme préscolaire, ni des services de garde. Est-ce que cela risque du surévaluer la proportion d'enfants vulnérables?
<b>Réponse</b>	<p>L'IMDPE développé en 1999 par Dan R. Offord et Magdalena Janus de l'Offord Centre for Child Studies de McMaster University en Ontario, a été élaboré en collaboration avec des spécialistes du développement de l'enfant, des enseignants et des éducateurs de service de garde. La sélection des items de l'IMDPE s'est faite à partir d'outils existants et découle d'un processus de validation incluant des entrevues avec des acteurs clés (ex. : enseignants) ainsi que des groupes de discussion avec des parents (Janus et Offord, 2007).</p> <p>L'IMDPE est conçu pour évaluer les aptitudes des enfants à la maternelle à partir des perceptions des enseignants. Il est construit à partir de normes développementales de l'enfant plutôt que de points de référence inspirés d'un programme scolaire quelconque. Cet outil ne peut donc pas servir, par exemple, à l'évaluation du développement des compétences en fin d'année scolaire, comme prescrit par le Programme de formation de l'école québécoise.</p> <p>Les questions de l'IMDPE sont factuelles et font référence à des comportements observables par l'enseignant. Bien que les informations soient recueillies pour chaque enfant, il importe de souligner que cet outil fournit des résultats pour des groupes d'enfants afin d'évaluer, dans les différents domaines de développement, les forces ainsi que les faiblesses de ces groupes, par exemple les enfants vivant sur un même territoire de CLSC. Ainsi, l'IMDPE permet de comparer l'état de développement d'un groupe d'enfants avec celui d'un autre ou encore avec celui de l'ensemble des enfants. Il ne s'agit donc pas d'un outil permettant d'émettre un diagnostic personnalisé. Par ailleurs, les questions ne peuvent pas être prises individuellement; c'est l'ensemble des questions d'un même domaine qui permet de tracer le portrait du développement des enfants pour ce domaine.</p>

<b>Question 3</b>	Certaines questions de l'IMDPE semblent subjectives et basées sur la perception des enseignants.
<b>Réponse</b>	Les enseignants ne perçoivent pas nécessairement de la même façon un élève; leurs réponses peuvent en effet être teintées de subjectivité personnelle et professionnelle, aussi certains peuvent avoir été plus sévères que d'autres. Cependant, une étude (Janus et Offord, 2007) démontre la présence d'une bonne concordance entre l'évaluation des parents et des enseignants ainsi que la fidélité entre les évaluateurs.

<b>Seuil de vulnérabilité</b>	
<b>Question 4</b>	Pourquoi le seuil de vulnérabilité est-il établi au 10 <sup>e</sup> percentile?
<b>Réponse</b>	<p>L'IMDPE ainsi que la construction des indicateurs ont été développés par des chercheurs du Offord Center for Child Studies (OCCS). Au-delà de la proportion d'enfants vulnérables, l'OCCS propose d'autres seuils : fragile (&gt; 10 % à 25 %), prêt (&gt; 25 % à 75 %) et très prêt (&gt; 75 %). Toutefois, plusieurs raisons expliquent pourquoi le seuil de 10 % a été retenu pour l'Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM) 2012 afin d'identifier les enfants vulnérables.</p> <p>D'une part, il s'agit d'un seuil qui est utilisé dans toutes les études à l'échelle provinciale réalisées au Canada à l'aide de l'IMDPE. La littérature précise par ailleurs que le seuil à 10 % est validé et que la courbe des scores est plus discriminante. Le lien avec la réussite scolaire est moins discriminant en ce qui concerne les autres seuils, dont celui à 25 % (fragile).</p>

Il y a plus de chance qu'un enfant s'y retrouve par hasard. Il est également moins clair, ou plus ardu de définir ce que veut dire un « enfant fragile ».

Ceci rendrait le travail d'intervention sur le terrain plus difficile. Le choix de retenir les indicateurs de vulnérabilité est principalement appuyé par le désir de cibler les territoires où il y a un nombre élevé d'enfants qui pourraient éprouver des difficultés dans leur parcours scolaire ou dans leur adaptation sociale afin de les soutenir dans leur développement optimal.

Par ailleurs, la deuxième phase de l'enquête prévue en 2017 nous permettra de voir l'évolution de la vulnérabilité dans le temps et dans l'espace à partir des seuils de la présente enquête.

Il est important de rappeler que le critère de 10 % n'est pas basé sur un critère théorique, ni sur des diagnostics et n'est pas validé en ce sens. Le seuil est plutôt empirique, basé sur l'expérience des auteurs de l'IMDPE. Le 10 % est assez large pour englober une majorité d'enfants dont le développement risque d'être compromis, sans toutefois être trop large; il inclut peu d'enfants qui se développent bien. Par ailleurs, la vulnérabilité est relative à la population de référence. Le document Garder le cap sur le développement global des jeunes enfants définit bien la notion de relativité :

« On définit dans l'EQDEM qu'un enfant est vulnérable dans un domaine de développement donné s'il fait partie des 10 % d'enfants québécois ayant les scores les plus faibles dans ce domaine.

On compare ensuite les proportions d'enfants vulnérables dans différentes régions à ce taux préétabli de 10 %. À l'échelle du Québec, il y a donc nécessairement des enfants désignés comme vulnérables dans chacun des cinq domaines de développement mesurés dans l'enquête, et ce, même si tous les enfants avaient des résultats plutôt élevés. En ce sens, la notion de vulnérabilité mesurée dans l'EQDEM est relative et non pas absolue » (Moisan, 2013, p.9)

La validité du seuil à 10 % est notamment appuyée par des études portant sur sa valeur prédictive.

Voici quelques études pertinentes :

Human Early Learning Partnership. (2013). Vulnerability on the EDI, factsheet. [En ligne] [http://earlylearning.ubc.ca/media/publications/fact\\_sheet\\_vulnerability\\_on\\_the\\_edi\\_2013.pdf](http://earlylearning.ubc.ca/media/publications/fact_sheet_vulnerability_on_the_edi_2013.pdf)

Lloyd, J.E.V., et Hertzman, C. (2009). From Kindergarten readiness to fourth-grade assessment: Longitudinal analysis with linked population data. *Social Science & Medicine*, 68(1), 111-123. [En ligne] [http://teccs.net/download/publications/Lloyd\\_Hertzman\\_2009.pdf](http://teccs.net/download/publications/Lloyd_Hertzman_2009.pdf)

Desrosiers, H. et Tétreault, K. (2012). *Les facteurs liés à la réussite aux épreuves obligatoires de français en sixième année du primaire : un tour d'horizon*, dans : Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2010) – De la naissance à 12 ans, Institut de la statistique du Québec, vol. 7, fascicule 1.

Forget-Dubois, N. et autres (2007). « Predicting early school achievement with the EDI : A longitudinal population-based study », *Early Education & Development*, vol. 18, n° 3, p. 405-426.

Lemelin, J.-P. et Boivin, M. (2007). *Mieux réussir dès la première année : l'importance de la préparation à l'école*, dans : Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2010), Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 4, fascicule 2.

**Population cible**

<b>Question 5</b>	Pouvez-vous renommer les différentes populations exclues de l'enquête? Pour quelles raisons les enfants des Premières nations et les enfants avec handicaps ont-ils été exclus?
<b>Réponse</b>	<p>Les populations exclues de l'enquête concernent les enfants pour lesquels l'IMDPE n'est pas validé. Il s'agit des enfants scolarisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• à domicile;</li> <li>• dans une école spéciale (incluant les écoles dans les centres hospitaliers; centres de réadaptation, etc.);</li> <li>• ayant un code EHDA (élèves handicapés ou élèves en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage);</li> <li>• dans une école située sur une réserve indienne (école gouvernementale);</li> <li>• dans une école relevant des commissions scolaires Crie et Kativik;</li> <li>• dans les régions du Nunavik (17) et des Terres-Cries-de-la-Baie-James.</li> </ul> <p>L'EQDEM a comme but d'amener les communautés à se mobiliser pour le développement des enfants. Les enfants ayant un diagnostic qui limite leur développement profitent davantage d'interventions individuelles que populationnelles. Il est important de noter qu'aux fins de la recherche, les enseignants ont rempli un questionnaire pour les enfants handicapés inscrits dans les classes régulières, mais les résultats excluent ces enfants de l'analyse dans l'EQDEM.</p>

<b>Question 6</b>	Est-il envisageable d'avoir accès à la distribution de l'ensemble des enfants plutôt que de concentrer l'analyse sur les enfants vulnérables?
<b>Réponse</b>	<p>Des profils sociodémographiques ont été réalisés pour l'ensemble des enfants de l'EQDEM pour chaque découpage territorial : Québec, Montérégie, réseau local de services (RLS), CLSC, communautés locales.</p> <p>Ces portraits sont disponibles sur <a href="http://www.opérationcolibri.com/">http://www.opérationcolibri.com/</a></p>

**Taux de participation**

<b>Question 7</b>	Certaines écoles de notre territoire n'ont pas participé à l'enquête de 2012 à cause de la pression exercée par le syndicat sur les enseignants. Comment réussir à convaincre ces écoles à participer à la prochaine enquête prévue en 2017?
<b>Réponse</b>	<p>Pour la prochaine enquête en 2017, il sera nécessaire de bien faire connaître aux enseignants l'impact de ces données pour la mobilisation et l'action des partenaires en faveur du développement des jeunes enfants. Comprendre le sens et la portée de cette enquête peut certainement favoriser la motivation des enseignants à y participer. Le fait de participer ou non à la collecte de données n'a pas uniquement un impact sur le milieu scolaire, mais auprès de l'ensemble des partenaires concernés par la petite enfance d'un territoire. L'Opération Colibri, nom montérégien de l'Initiative concertée d'intervention pour le développement des jeunes enfants (ICIDJE), vise à mobiliser tous les partenaires de la petite enfance autour de nouvelles données sur le développement des jeunes enfants afin de faire en sorte que tous les petits Montérégiens puissent développer leur plein potentiel.</p>

**Découpage territorial**

<b>Question 8</b>	Comment se fait la répartition des enfants? Sur notre territoire, des enfants habitent dans une communauté/municipalité et vont dans une école située dans une autre communauté/municipalité?
<b>Réponse</b>	Les découpages territoriaux des portraits locaux sont faits selon le lieu de résidence de l'enfant et non l'école de fréquentation même si le questionnaire a été rempli à l'école. Chaque école a toutefois reçu un rapport-école portant sur les enfants fréquentant son école. Ces rapports sont confidentiels.

<b>Question 9</b>	Est-ce qu'un découpage territorial doit contenir un nombre minimal d'enfants?
<b>Réponse</b>	« Les résultats de l'EQDEM portent principalement sur les enfants vulnérables. Le seuil pour déterminer si un enfant est vulnérable est lorsque son score est inférieur au 10 <sup>e</sup> percentile de la distribution d'une population de référence. Selon les règles de diffusion de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), et utilisées à l'Infocentre de santé publique, un résultat qui concerne moins de cinq répondants ne peut être diffusé.  Théoriquement, il faudrait donc au moins 50 enfants par découpage pour assurer le respect de cette règle. Pour des analyses selon le sexe, théoriquement il serait nécessaire d'avoir environ 100 enfants par découpage. Cependant, plus la proportion d'enfants vulnérables dans un découpage est faible, plus ce nombre devra être élevé. » (Bilodeau et autres, 2012, p.12).

<b>Question 10</b>	Comment se fait-il qu'on ne se reconnaisse pas dans les résultats selon les découpages par communauté locale?
<b>Réponse</b>	Afin de respecter le nombre minimal d'enfants (environ 100) pour pouvoir effectuer des analyses statistiques, il a fallu regrouper des communautés locales. Ceci a pu affecter l'homogénéité de certaines communautés. De plus, il est possible que les résultats par communauté reflètent les efforts déjà mis en place pour pallier la défavorisation dans certains milieux.

<b>Question 11</b>	Avons-nous accès à des données par municipalité?
<b>Réponse</b>	Non, nous avons plutôt opté pour des découpages par communautés locales ou regroupements de communautés. Dans tous les cas, nous avons respecté les règles de l'ISQ quant au nombre d'enfants minimal pour avoir des analyses statistiques satisfaisantes.

**Rapports des écoles et des commissions scolaires**

<b>Question 12</b>	Les rapports remis aux commissions scolaires et les rapports des écoles peuvent-ils être utilisés en complément aux portraits par RLS?
<b>Réponse</b>	Les données dans les rapports des écoles ne sont pas pondérées et n'ont pas de mesure de précision. Les résultats à propos de l'école concernent exclusivement les élèves de maternelle en 2011-2012 pour lesquels un questionnaire a été rempli et jugé valide. Puisque ces élèves peuvent avoir des caractéristiques différentes des autres, les résultats ne peuvent pas s'appliquer à une autre population. Contrairement aux données des écoles, celles des commissions scolaires et celles contenues dans les portraits locaux ont été pondérées de façon à représenter l'ensemble des enfants à la maternelle pour ces découpages.  Par ailleurs, les renseignements des rapports des écoles sont confidentiels. Les écoles peuvent décider de les partager, mais certains résultats posent un problème de confidentialité et ne doivent pas être communiqués.



<b>Question 13</b>	Le rapport de l'école ne représente pas la réalité de notre milieu : la proportion d'enfants vulnérables est basse malgré la présence de défavorisation. Est-ce que la perception des enseignants peut en être la cause?
<b>Réponse</b>	Cette divergence de réalité pourrait provenir du fait que les résultats des élèves handicapés n'apparaissent pas au rapport, bien que ces derniers aient été recueillis. Les élèves handicapés intégrés dans une classe ordinaire sont inclus dans l'enquête seulement pour des besoins de recherche. Ils ne sont toutefois pas inclus dans le calcul des seuils, ni dans le fichier d'analyse. C'est peut-être la raison pour laquelle le rapport-école ne semble pas refléter la réalité du milieu.

**Domaines du développement des enfants**

<b>Question 14</b>	Les résultats des sous-domaines devraient-ils être accessibles dans le but de cerner davantage une problématique?
<b>Réponse</b>	Il est prévu que les résultats soient produits selon les sous-domaines selon un calendrier de travail qui est à convenir entre le ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS), l'Infocentre de santé publique et l'ISQ. (ISQ et Infocentre de santé publique, 2013 ).

<b>Question 15</b>	Peut-on comparer les domaines entre eux pour savoir s'ils se distinguent statistiquement les uns par rapport aux autres?
<b>Réponse</b>	Il n'est pas recommandé de comparer les résultats d'un domaine avec un autre puisque chaque domaine détient un seuil spécifique. Or, ce sont les mêmes enfants qui entrent dans le calcul de la proportion d'enfants vulnérables pour tous les domaines; ce ne sont donc pas des estimations indépendantes.

**Population de référence**

<b>Question 16</b>	Un changement d'échelle pour une population de référence régionale est-il possible?
<b>Réponse</b>	« Lorsque l'IMDPE est utilisé à l'échelle régionale ou locale, le Offord Center for Child Studies (OCCS) préconise le recours à la population de référence normative canadienne, créée à partir de l'IMDPE rempli sur plusieurs années dans tout le Canada. Toutefois, dans le cas d'enquêtes provinciales répétées, l'OCCS propose d'utiliser la population de référence provinciale. Le choix d'une telle population s'avère particulièrement intéressant lorsqu'il est prévu de répéter l'enquête pour en dégager des comparaisons temporelles. Il n'est donc pas recommandé de créer une échelle à partir de la population de référence de chaque région. » (ISQ et Infocentre de santé publique, 2013, p.7).

**Enquête 2017**

<b>Question 17</b>	Est-ce que l'enquête prévue en 2017 se fera avec les mêmes enfants?
<b>Réponse</b>	Dans 5 ans, l'enquête se déroulera avec une autre cohorte d'enfants. Il s'agit donc d'une enquête transversale, répétée aux 5 ans, et non d'une étude longitudinale.

<b>Question 18</b>	Dans l'EQDEM, la proportion d'enfants vulnérables est examinée en lien avec la fréquentation des services de garde et de la maternelle 4 ans. Serait-il possible d'ajouter la fréquentation des autres services préscolaires dans la communauté pour la prochaine enquête?
<b>Réponse</b>	Le questionnaire est rempli par l'enseignant, il s'agit d'information difficile à connaître pour celui-ci. Il n'est pas habituel de modifier un questionnaire dans ce type d'enquête.

<b>Taux de réponse</b>	
<b>Question 19</b>	Certaines RLS ont obtenu de faibles taux de réponse. Comment savoir si les données selon les découpages plus fins seront représentatives?
<b>Réponse</b>	<p>« La pondération permettra de corriger pour la non-réponse. Les statistiques pondérées seront donc représentatives de la population visée, c'est-à-dire des enfants à la maternelle 5 ans en 2012. » (Bilodeau et autres, 2012, p. 11). La pondération consiste à attribuer à chaque enfant pour lequel un questionnaire a été rempli par l'enseignant une valeur, c'est-à-dire un poids qui correspond au nombre d'enfants qu'il « représente » dans la population visée. La pondération est essentielle pour rapporter les données des enfants pour lesquels le questionnaire a été rempli à la population visée, et ainsi faire des inférences adéquates à cette population, cette dernière n'ayant pas été observée en totalité en raison de la non-réponse.</p> <p>« Cependant, pour certains petits découpages, même en appliquant la pondération, il pourrait subsister des biais dus à une non-réponse élevée concentrée dans un découpage. Des règles d'évaluation seront éventuellement proposées pour vérifier la présence de biais.» (Bilodeau et autres, 2012, p. 11).</p>

<b>Question 20</b>	N'y a-t-il pas un paradoxe entre la proportion et le nombre d'enfants vulnérables?
<b>Réponse</b>	En Montérégie, de manière générale, là où il y a de fortes proportions d'enfants vulnérables, cela représente un faible nombre d'enfants et, à l'inverse, là où les proportions sont faibles, le nombre d'enfants est élevé. La proportion est une mesure de fréquence qui permet d'estimer la prévalence d'un phénomène et de faire des comparaisons géographiques. Le nombre, quant à lui, illustre le fardeau du problème. Ces deux éléments sont importants à considérer.

## 2 VOLET ENQUÊTE — Résultats de la Montérégie

### Résultats régionaux

<b>Question 21</b>	Dans le rapport de la directrice de santé publique 2013, au tableau 2 de la page 20, certains RLS n'ont pas de code de couleur, ce qui veut dire qu'il n'y a pas de différence significative entre les enfants vulnérables dans au moins un domaine pour le RLS alors que dans la figure 1 à la page suivante, le même RLS est en rouge, soit un plus fort pourcentage de vulnérabilité. Comment expliquez-vous cela?
<b>Réponse</b>	Le tableau 2 fait ressortir les écarts significatifs entre chacun des 11 RLS et le reste du Québec tandis que la carte des CLSC ne tient pas compte de cet écart avec le reste du Québec. La Montérégie a été divisée en quintiles au prorata de la population des 19 CLSC. Par exemple, le CSSS La Pommeraie, bien qu'il ne diffère pas du reste du Québec (aucune couleur dans le tableau), se situe dans le quintile le plus élevé en Montérégie en ce qui concerne la proportion d'enfants vulnérables dans au moins un domaine de développement (rouge foncé dans la carte).

### 1. Préscolaire (service de garde et maternelle 4 ans)

<b>Fréquenter un service de garde et une maternelle 4 ans en même temps?</b>	
<b>Question 22</b>	Comment peut-on expliquer que les résultats soient meilleurs lorsque l'enfant reçoit les deux services, soit la maternelle 4 ans et le service de garde, plutôt qu'uniquement le service de garde? Est-ce que cela signifie que l'enfant reçoit les services l'un à la suite de l'autre ou en même temps?
<b>Réponse</b>	On ne connaît pas vraiment la réponse à la première question. La maternelle 4 ans est à demi temps dans une école publique. Le programme Passe-Partout comprend un minimum de 8 rencontres de parents et 16 rencontres d'enfants d'au moins deux heures chacune. Il est donc possible qu'un enfant fréquente un service de garde et s'absente le temps des rencontres du programme Passe-Partout ou de la maternelle 4 ans. En Montérégie, en 2010-2011, les enfants ont surtout fréquenté le programme Passe-Partout (n=2 398, 88 %) plutôt que la maternelle 4 ans (n=322, 12 %)

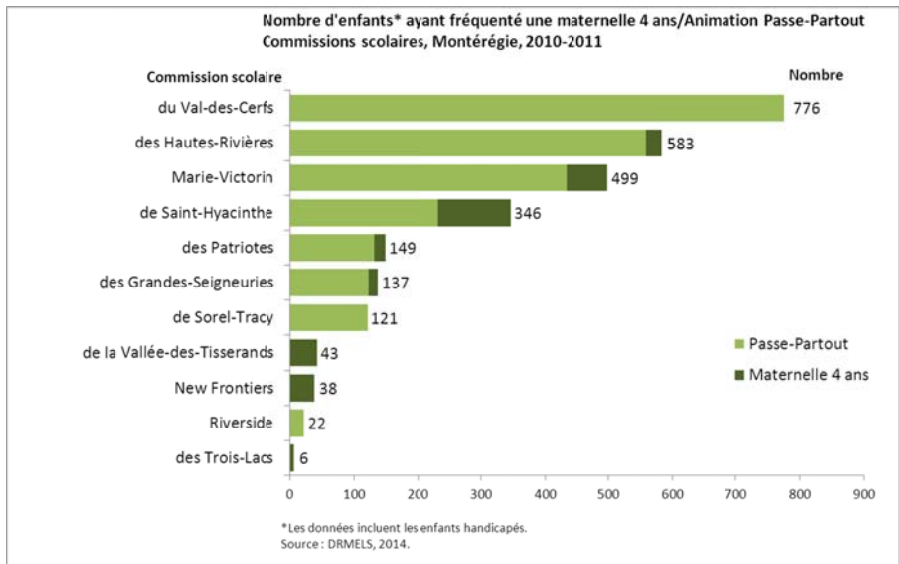
<b>Expérience préscolaire et niveau de défavorisation matérielle</b>	
<b>Question 23</b>	Pourquoi le total n'est-il pas de 100 % pour chaque quintile de défavorisation? La proportion d'enfants vulnérables dans les deux services (service de garde et maternelle 4 ans) se répète-t-elle lorsqu'on mentionne un des deux services?
<b>Réponse</b>	Le total n'arrive pas à 100 % puisque chaque type de fréquentation a son propre dénominateur. Par exemple, 44 % des enfants vivant en milieu très défavorisé et qui n'ont eu aucune fréquentation préscolaire sont vulnérables. Le dénominateur reflète le nombre d'enfants vivant en milieu très défavorisé n'ayant eu aucune fréquentation préscolaire et ainsi de suite.  Chaque type de fréquentation est mutuellement exclusif. Il y a donc 4 types de fréquentation préscolaire : service de garde exclusivement, maternelle 4 ans exclusivement, maternelle 4 ans et service de garde et aucune fréquentation préscolaire.

Maternelle 4 ans et clientèle favorisée	
<b>Question 24</b>	Il est étonnant de constater qu'il y a des résultats disponibles pour la maternelle 4 ans en milieu favorisé. Ce service n'est-il pas uniquement disponible dans les quartiers défavorisés ou destiné aux enfants handicapés? Comment explique-t-on la présence de la maternelle 4 ans dans les quartiers favorisés? Les enfants handicapés ne sont-ils pas exclus?
<b>Réponse</b>	<p>« Si la maternelle 4 ans et le programme Passe-Partout ont été conçus à l'origine pour les enfants de milieux défavorisés, leur clientèle au moment de l'enquête est un peu différente : les écoles de milieux défavorisés n'offrent pas toutes l'un ou l'autre service, et certaines écoles non défavorisées dispensent la maternelle 4 ans ou le programme Passe-Partout » (Simard et autres, 2013, p.38).</p> <p>Les enfants avec un code de handicap sont exclus des résultats de l'EQDEM. Il est possible que les enfants en attente de diagnostic (troubles envahissants du développement (TED), déficience langagière, etc.) aient fréquenté la maternelle 4 ans.</p>

**Fréquentation des maternelles 4 ans en Montérégie**

<b>Question 25</b>	À notre connaissance, les classes de maternelle 4 ans sont peu présentes en Montérégie. D'où proviennent les données présentées au rapport? Est-ce possible d'avoir le taux de fréquentation des services préscolaires par RLS?
--------------------	---

<b>Réponse</b>	<p>Les données présentées dans les portraits locaux et dans le rapport de la directrice incluent toutes les maternelles 4 ans et le programme Passe-Partout du milieu public de l'ensemble du Québec et non uniquement de la Montérégie.</p> <p>Les prématernelles privées ne sont pas des maternelles 4 ans du réseau scolaire. Le graphique plus bas illustre la fréquentation des maternelles 4 ans et du programme Passe-Partout par commission scolaire en Montérégie. Ces données incluent les enfants handicapés. Dans les profils sociodémographiques, il y a des données sur la fréquentation préscolaire (service de garde et maternelle 4 ans) pour l'ensemble des enfants, par RLS, CLSC et communauté locale. En Montérégie, en 2010-2011, les enfants ont surtout fréquenté le programme Passe-Partout (n=2 398, 88 %) plutôt que la maternelle 4 ans (n=322, 12 %)</p>
----------------	---



Services de garde	
<b>Question 26</b>	Quel est le pourcentage de données manquantes pour la question sur la fréquentation d'un service de garde avant l'entrée à l'école? Doit-on le considérer?
<b>Réponse</b>	Pour 24 % des enfants du Québec et 19 % des enfants de la Montérégie, l'enseignante ignorait si l'enfant avait fréquenté un service de garde avant l'entrée à l'école. Selon l'ISQ, le pourcentage d'enfants ayant fréquenté un service de garde est légèrement surestimé causant un léger biais. Cette donnée demeure cependant valide sur le plan statistique.

Services préscolaires	
<b>Question 27</b>	Quelle est la proportion d'enfants ayant fréquenté un service de garde ou la maternelle 4 ans en Montérégie?
<b>Réponse</b>	<p>Cette information est incluse dans les portraits locaux. Selon l'EQDEM, l'expérience préscolaire des enfants à la maternelle en Montérégie en 2012 est :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Service de garde seulement 72 %</li> <li>• Maternelle 4 ans seulement 4 %</li> <li>• Maternelle 4 ans et service de garde 9 %</li> <li>• Aucune fréquentation préscolaire 15 %</li> </ul> <p>13 % des enfants auraient donc fréquenté la maternelle 4 ans en Montérégie au moment de l'enquête.</p>

Domaines de développement	
<b>Question 28</b>	Quelle est la différence entre les deux domaines suivants : <i>Développement cognitif et langagier</i> et celui <i>Habiletés de communication et connaissances générales</i> et quelles actions sont plus interpellées pour chacun de ces domaines?
<b>Réponse</b>	<p>Le domaine <i>Développement cognitif et langagier</i> couvre l'intérêt et les habiletés en lecture, en écriture et en mathématiques, ainsi que l'utilisation adéquate du langage (questions B8 à B33).</p> <p>Le domaine <i>Habiletés de communication et connaissances générales</i> couvre la capacité à communiquer de façon à être compris, la capacité à comprendre les autres, l'articulation claire et les connaissances générales (questions B1 à B7 et C26).</p> <p>Voir le questionnaire en annexe du Portrait national de l'ISQ (Simard et autres, 2013, p.76).  <a href="http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/developpement-enfants-maternelle.html">http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/developpement-enfants-maternelle.html</a>.</p>

## 2. Caractéristiques des enfants

Sexe	
<b>Question 29</b>	Les garçons sont plus nombreux en proportion à être vulnérables que les filles. Doit-on moduler notre intervention selon le sexe au préscolaire?
<b>Réponse</b>	Les garçons et les filles n'ont pas le même rythme de maturation physiologique et psychologique. Ces résultats s'ajoutent à d'autres qui font état de différences entre les garçons et les filles au cours de leur parcours scolaire. La plus grande proportion de décrochage scolaire au secondaire observée chez les garçons en est un exemple. Cependant, les causes et les pistes d'action ne sont pas claires et méritent d'être explorées davantage. À ce jour, la littérature en petite enfance ne fait mention d'aucune intervention différenciée en fonction du sexe des enfants. L'intervention doit viser à favoriser le développement global des enfants dans toutes ses sphères (Direction de santé publique de la Montérégie, 2013).

Âge	
<b>Question 30</b>	Les différences dans les résultats des communautés locales peuvent-elles s'expliquer par des différences de sexe et d'âge chez les enfants? Par exemple, une communauté locale ayant une forte proportion d'enfants vulnérables et un nombre élevé de jeunes garçons.
<b>Réponse</b>	Effectivement, deux communautés locales pourraient avoir des ratios de sexe (garçons - filles) et d'âge (plus jeunes - plus vieux) très différents, ce qui n'est pas inhabituel dans des petites populations. Les profils sociodémographiques permettront de mettre en lumière de telles différences.

<b>Question 31</b>	Les enfants plus jeunes (moins de 6 ans lorsque l'IMDPE a été complété) sont plus susceptibles d'être vulnérables dans au moins un domaine de développement que les enfants plus vieux (6 ans et plus). Quel domaine est le plus touché en fonction de l'âge?
<b>Réponse</b>	En Montérégie, les domaines <i>Développement cognitif et langagier</i> et <i>Habilités de communication et connaissances générales</i> sont les plus touchés. Par contre, les domaines les plus touchés varient d'un RLS à l'autre.

Langue maternelle	
<b>Question 32</b>	Les enfants anglophones sont plus nombreux en proportion à être vulnérables; il s'agit d'une donnée sensible à présenter. Comment sera-t-elle interprétée?
<b>Réponse</b>	<p>Les résultats révèlent que les enfants anglophones sont plus nombreux en proportion à être vulnérables, et ce, pour l'ensemble du Québec et dans chacune des régions sociosanitaires. Ces résultats pourraient s'expliquer, en partie, par le fait qu'au Québec, plus du tiers des enfants dont la langue maternelle est autre que le français fréquentent une école dont la langue d'enseignement est le français.</p> <p>Ces enfants sont particulièrement vulnérables dans les domaines <i>Habilités de communication et connaissances générales</i> et <i>Développement cognitif et langagier</i>.</p> <p>Toutefois, malgré une proportion élevée d'enfants vulnérables chez les anglophones, le nombre d'enfants en cause est faible. Le nombre d'enfants vulnérables dans au moins un domaine de développement est six fois plus important chez les francophones que chez les anglophones.</p> <p>Chaque RLS/communauté devra interpréter les résultats concernant la langue maternelle en fonction de la réalité de leur territoire. Les hypothèses expliquant ces résultats peuvent être différentes d'un territoire à l'autre.</p>

<b>Question 33</b>	Est-ce que la proportion élevée d'enfants vulnérables parmi les anglophones peut être attribuée au fait qu'un certain nombre d'enfants fréquentent des écoles francophones?
<b>Réponse</b>	Ce facteur peut exercer une influence. On sait que dans l'EQDEM, plus du tiers (35 %) des enfants dont la langue maternelle est autre que le français fréquentent une école dont la langue d'enseignement est le français, ce qui peut fournir une piste d'explication; la langue d'enseignement n'étant pas la même que la langue maternelle. Cependant, les anglophones sont proportionnellement plus nombreux à être vulnérables que les francophones même lorsqu'ils fréquentent une école anglophone (30 c. 23 %). La langue d'enseignement ne semble donc pas être le seul facteur en jeu. Des études ultérieures seront nécessaires pour mieux préciser les facteurs en cause.
<b>Question 34</b>	Comment se fait-il que les enfants de langue maternelle anglaise soient proportionnellement plus nombreux à être vulnérables même s'ils fréquentent une école anglophone?
<b>Réponse</b>	L'EQDEM ne permet pas de répondre à cette question. Des études ultérieures devront être réalisées afin de mieux comprendre les raisons pour lesquelles les enfants anglophones sont proportionnellement plus nombreux à être vulnérables, même lorsqu'ils fréquentent un établissement de langue anglaise.
<b>Question 35</b>	Est-ce que la défavorisation peut expliquer ces résultats?
<b>Réponse</b>	La défavorisation ne semble pas être le seul facteur en cause. Au Québec, les données démontrent qu'à quintile de défavorisation égal, les anglophones sont proportionnellement plus nombreux à être vulnérables que les francophones.
<b>Question 36</b>	Les enfants vulnérables de langue maternelle anglaise sont-ils davantage nés à l'extérieur du Canada?
<b>Réponse</b>	Au Québec, pour les enfants vulnérables dans au moins un domaine de développement : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 % des francophones sont nés à l'extérieur du Canada;</li> <li>• 6 % des anglophones sont nés à l'extérieur du Canada;</li> <li>• 38 % des allophones sont nés à l'extérieur du Canada.</li> </ul>
<b>Question 37</b>	Selon vous, est-ce que la situation des allophones cause un certain biais dans les résultats?
<b>Réponse</b>	La situation des allophones ne présente pas un biais, mais plutôt une réalité dont il faut tenir compte au même titre que l'âge, le sexe, la défavorisation, la fréquentation préscolaire et le lieu de naissance.  Selon les résultats de l'EQDEM, les enfants dont la langue maternelle est le français sont moins susceptibles d'être vulnérables comparés à ceux n'ayant pas d'abord appris cette langue. Les enfants dont la langue maternelle n'est ni le français, ni l'anglais représentent 6,4 % de la population à l'étude en Montérégie. De plus, 3 % des enfants de la Montérégie sont nés à l'extérieur du Canada.  « Les enfants allophones sont proportionnellement plus nombreux que les autres à être nés à l'étranger (61 % c. 8 %). Des analyses plus approfondies sont nécessaires afin de nuancer les résultats liés à la langue.  D'autres pistes sont détaillées dans un fascicule produit par la Direction de santé publique de Montréal portant sur la vulnérabilité et le statut d'immigration dans l'enquête <i>En route pour l'école!</i> mené en 2006 (Direction de santé publique de Montréal, 2012) » (ISQ et Infocentre de santé publique, 2013, p.8).

<b>Question 38</b>	Dans quelle catégorie de langue maternelle retrouve-t-on les enfants bilingues?
<b>Réponse</b>	Les enfants bilingues (français et une autre langue) se retrouvent avec les enfants de langue maternelle française (au moins le français).

<b>Question 39</b>	Dans quelle langue est-ce que le questionnaire était rempli; dans la langue de l'enfant ou dans la langue de la classe?
<b>Réponse</b>	La langue du questionnaire n'a pas été enregistrée dans la version Web de l'IMDPE. Cependant, la consigne était de remplir les questionnaires dans la langue de l'établissement.

<b>Question 40</b>	Est-ce possible d'avoir des données sur la clientèle anglophone et la fréquentation des services préscolaires?
<b>Réponse</b>	Nous avons des données sur la fréquentation préscolaire (service de garde et maternelle 4 ans) pour l'ensemble des enfants dans les Profils sociodémographiques par RLS, CLSC et communauté locale. On peut ainsi voir les proportions d'enfants ayant eu une fréquentation préscolaire dans les communautés avec de fortes proportions d'anglophones.

<b>Milieus (favorisés, défavorisés)</b>	
<b>Question 41</b>	Étant donné que les milieux plus aisés ont les moyens de supporter le développement des tout-petits, ne serait-il pas plus important de se concentrer sur le développement des enfants dans les milieux défavorisés?
<b>Réponse</b>	<p>Les données de l'EQDEM indiquent que plus la situation socioéconomique d'une famille est précaire, plus le risque est élevé d'y retrouver des enfants vulnérables. Bien que le gradient entre le niveau de défavorisation matériel et social et le développement de l'enfant semble suggérer que l'on devrait concentrer nos efforts auprès des enfants de familles provenant de milieu défavorisé, ce n'est pas nécessairement indiqué. Il y a des enfants vulnérables dans tous les milieux socioéconomiques de notre société. Malgré qu'une plus forte proportion d'enfants vulnérables se retrouve en milieu défavorisé, ce sont parmi les classes moyennes et favorisées que l'on retrouve le plus grand nombre d'enfants vulnérables.</p> <p>Par conséquent, tout en cherchant des moyens pour réduire les inégalités de santé et aplanir le gradient social du développement de l'enfant, nous devons développer des stratégies qui rejoignent TOUS les enfants pour faire une différence au niveau populationnel. En pratique, ceci exige d'adapter nos stratégies afin de rejoindre les enfants de tous les milieux et réduire les obstacles qui entravent l'accessibilité de certaines familles aux services qui leur sont destinés (Human Early Learning Partnership, 2011).</p>

<b>Question 42</b>	Les enfants vulnérables de milieux défavorisés se distinguent-ils dans des domaines de développement particuliers?
<b>Réponse</b>	On observe un gradient dans la proportion d'enfants vulnérables qui augmente avec le quintile de défavorisation matériel et social pour chacun des 5 domaines de développement (Simard et autres, 2013, tableau p.63).



<b>Question 43</b>	Comment expliquer que la proportion d'enfants vulnérables soit élevée dans un secteur très favorisé ou à l'inverse faible dans un secteur très défavorisé?
<b>Réponse</b>	La juxtaposition des données de l'EQDEM avec des données concernant d'autres caractéristiques de la population peut aider à mieux comprendre ces écarts. Les acteurs locaux sont les mieux placés pour interpréter ces résultats. Par exemple, certains quartiers défavorisés ont pu mettre en place de nombreuses actions et ressources en faveur du développement des enfants faisant en sorte que la proportion d'enfants vulnérables est moindre.

<b>Enfants signalés à la DPJ</b>	
<b>Question 44</b>	Est-ce que le lien a été fait entre les 3 700 enfants vulnérables en Montérégie dans l'étude et la population desservie par le Centre jeunesse de la Montérégie?
<b>Réponse</b>	<p>Non, l'enquête donne un portrait de la communauté et les signalements ne sont pas pris en compte et n'ont pas été croisés avec l'étude EQDEM.</p> <p>Cependant, des données sur le taux de signalements traités pour la Montérégie, ainsi que pour les RLS et les CLSC ont été juxtaposées aux données de l'EQDEM dans les portraits locaux.</p> <p>« Une enquête transversale comme l'EQDEM permet de déceler des liens entre deux variables de même que des différences entre des groupes de populations. Ce genre d'étude ne permet toutefois pas d'établir de lien de causalité entre les caractéristiques étudiées. » (Simard et autres, 2013, p. 35)</p>

### 3 VOLET INTERVENTION

#### Parents

**Question 45** En Montérégie, quelle a été l'implication des parents avant, pendant et après l'enquête?

**Réponse**

En vue de soutenir l'amélioration des actions visant le développement optimal des tout-petits, la Direction de santé publique a réalisé à l'automne 2013, des groupes de discussion auprès d'acteurs clés en petite enfance, incluant trois groupes de parents. Ils avaient pour objectif de connaître leurs perceptions et leurs besoins sur des services offerts aux jeunes enfants et leur famille ainsi que sur leur environnement physique et social. Les services directs à l'enfant, les services de soutien aux parents, la concertation au sein des communautés et les politiques publiques favorables au développement de l'enfant sont les thématiques qui ont été abordées. Les résultats ont été présentés lors de la Journée montréalaise de santé publique qui a eu lieu le 30 janvier 2014 et lors de certains symposiums locaux. Les résultats sont disponibles au : <http://www.opérationcolibri.com/>

Par ailleurs, une des orientations du rapport de la directrice de santé publique 2013 propose de planifier les actions, les programmes et les services offerts dans la communauté en collaboration avec les parents (Direction de santé publique de la Montérégie, 2013). En effet, ce sont eux qui sont les mieux placés pour identifier leurs besoins et ceux de leurs enfants, de même que pour déterminer les meilleurs moyens pour y répondre.

Certains CSSS ont invité les parents lors de la diffusion des résultats aux symposiums locaux de l'Opération Colibri. C'est à chaque RLS de réfléchir à la place qu'ils veulent faire aux parents de leur territoire.

#### Domaines de développement

**Question 46** Est-ce que les résultats de l'EQDEM peuvent venir appuyer la mobilisation autour du développement du langage en Montérégie?

**Réponse**

Les résultats de l'EQDEM viennent appuyer la mobilisation autour du développement optimal de l'enfant et l'importance de chaque domaine du développement.

Cependant, ces résultats à eux seuls ne sont pas suffisants pour justifier la mise en place de services sur le langage pour l'ensemble des enfants de la Montérégie. Dans un processus de planification, plusieurs sources d'information sont nécessaires. Les données de l'EQDEM en sont une, mais le portrait des ressources et services existants ou encore une étude des besoins des enfants et des familles l'est tout autant dans le choix des actions et projets à mettre en place.

Il faut se rappeler que l'instrument de mesure utilisé dans l'EQDEM ne permet pas d'établir un diagnostic individuel.

Les résultats obtenus pour la Montérégie dans le domaine du développement cognitif et langagier ne se distinguent pas du reste du Québec. Afin de mieux comprendre ce résultat, il faudrait approfondir davantage les liens entre la vulnérabilité dans ce domaine et les variables sociodémographiques sur chaque territoire (genre, âge, immigration et langue maternelle).

<b>Question 47</b>	Est-ce qu'un budget pour la mise en place de services d'orthophonie en milieu scolaire sera accessible suite à l'enquête?
<b>Réponse</b>	<p>Il n'y a aucun budget prévu pour le volet intervention dans le cadre de l'Opération Colibri. Ces données d'enquête visent à appuyer la mobilisation et les actions en faveur du développement des jeunes enfants. La Direction de santé publique invite l'ensemble des acteurs locaux à utiliser les données pour soutenir la réflexion et appuyer les processus de planification en cours ou à venir pour des actions de promotion et de prévention en faveur du développement optimal des enfants.</p> <p>« Grâce à l'EQDEM, toutes les communautés et tous les partenaires auront accès à de nouvelles données utiles à l'action. Celles-ci offrent la possibilité d'identifier des zones géographiques d'intervention et des pistes d'action pouvant permettre de répondre encore mieux aux besoins des enfants et des familles. Ces données donnent un aperçu assez précis du niveau de développement des enfants de maternelle dans chaque communauté locale afin d'agir avec une efficacité accrue. » (Direction de santé publique de la Montérégie, 2013, p. 45)</p>

<b>Enfants vulnérables</b>	
<b>Question 48</b>	Que se passe-t-il avec les cohortes d'enfants qui ont été identifiés comme vulnérables au-delà des actions de prévention? L'école, les enseignants, la famille et la communauté sont-ils sollicités par les actions de prévention-promotion?
<b>Réponse</b>	<p>L'étape de présentation et d'appropriation des résultats lors d'un événement intersectoriel est, en ce sens, primordiale. Chaque partenaire peut donc voir sa contribution spécifique ou générale et convenir des possibilités de mettre en œuvre de nouvelles façons de faire, de modifier ou d'intensifier une action de prévention et promotion. Parfois, ce sont certains partenaires de la communauté locale qui se tournent vers un acteur spécifique pour l'inciter à s'engager parce qu'il possède le mandat, la compétence ou les ressources pour offrir ce type de service. La répartition géographique et le nombre de groupes qui sont en plus grand besoin permettent de mieux cibler les actions à mettre en place.</p> <p>Chaque commission scolaire, école et communauté devra interpréter les résultats en fonction de la réalité de leur territoire et voir à mettre en place les actions requises pour les populations identifiées vulnérables.</p>

## Références

Bilodeau, A. et autres. (2012) Foire aux questions. Questions provenant des répondants régionaux et des partenaires de l'initiative concertée d'intervention pour le développement des jeunes enfants. Document non publié.

Direction de santé publique de la Montérégie (2013). *Rapport de la directrice de santé publique 2013. Donner des ailes à leur réussite pour assurer aux tout-petits un bon départ*. Longueuil: Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

Direction de santé publique de Montréal (2012). *Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais. Qu'en est-il des enfants issus de l'immigration?* Montréal, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 21 p. [En ligne] [http://publications.santemontreal.qc.ca/upload/tx\\_asssmpublications/978-2-89673-175-6.pdf](http://publications.santemontreal.qc.ca/upload/tx_asssmpublications/978-2-89673-175-6.pdf)

Human Early Learning Partnership. (2011). *Universalisme proportionné, synthèse*. Colombie-Britannique: Human Learning Partnership.

Institut de la Statistique du Québec (ISQ) et Infocentre de santé publique (2013). Foire aux questions. Document d'ordre méthodologique qui vise à répondre aux questions du Réseau de répondants en surveillance pour l'Enquête sur le développement des enfants à la maternelle 2012. Document non publié.

Janus, M. et Offord, D.R. (2007). *Development and psychometric properties of the early development instrument (EDI): A measure of Children's School Readiness*. Canadian Journal of Behavioural Science, 39(1), p. 1-22. [En ligne] [http://www.offordcentre.com/readiness/files/PUB.8.2006\\_Janus-Offord.pdf](http://www.offordcentre.com/readiness/files/PUB.8.2006_Janus-Offord.pdf)

Lemelin, J.-P. et Boivin, M. (2007). *Mieux réussir dès la première année: l'importance de la préparation à l'école. Je suis, je serai*. [En ligne] <http://jesuisjeserai.stat.gouv.qc.ca/pdf/publications/feuilleton/Fasc2Vol4.pdf>

Moisan, M. (2013). *Garder le cap sur le développement global des jeunes enfants*. Québec, 15 p.

Simard, M., et autres (2013). *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2012*. Québec: Institut de la statistique du Québec, 99 p. [En ligne] <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/developpement-enfants-maternelle.html>