

Évaluation des impacts de l'initiative communautaire 1, 2, 3 Go! Sur le développement et le bien-être des tout-petits et de leur famille

Evaluation of the Impacts of the 1, 2, 3 GO!

Community Project on the Development and Well-Being of Young Children and Their Families

Evaluación de los impactos de la iniciativa comunitaria 1, 2, 3 GO

!

Sobre el desarrollo y el bienestar de los niños y sus familias

Élisa Denis, Gérard Malcuit and Andrée Pomerleau

Volume 33, Number 2, Fall 2005

Nouvelles tendances à l'égard de la petite enfance

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1079100ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1079100ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Association canadienne d'éducation de langue française

ISSN

0849-1089 (print)

1916-8659 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Denis, É., Malcuit, G. & Pomerleau, A. (2005). Évaluation des impacts de l'initiative communautaire 1, 2, 3 Go! Sur le développement et le bien-être des tout-petits et de leur famille. *Éducation et francophonie*, 33(2), 44-66.
<https://doi.org/10.7202/1079100ar>

Article abstract

This study assesses the impacts of the 1,2,3GO! project on children and their families. The initiative was established in socially disadvantaged territories of Greater Montreal to promote the development and well-being of children from 0-3 years old. Two data collections done two years apart compare cohorts of families from five 1,2,3GO! territories (n = 543) to those of comparison territories (n = 526). Overall, there was no change in the data. The cognitive development of children in the 1,2,3GO! territories remains inferior to that of children in the comparison territories. The health and environment indicators of the children in 1,2,3GO! territories are less positive. They have fewer educational toys, spend more time watching television, and their parents spend less time playing with them and reading to them. In light of these results, it seems that 1,2,3GO! has not yet yielded the desired results. The sociodemographic features of the families explains part of this finding. Those in the 1,2,3GO! territories have more risk factors (unstable income, low education level, single-parent families). Better use of resources for children, and interventions aimed directly at infants would improve the effects of such community programs.

Évaluation des impacts de l'initiative communautaire 1, 2, 3 Go! sur le développement et le bien-être des tout-petits et de leur famille

Élisa DENIS

Université du Québec à Montréal, Québec, Canada

Gérard MALCUIT

Université du Québec à Montréal, Québec, Canada

Andrée Pomerleau

Université du Québec à Montréal, Québec, Canada

RÉSUMÉ

Cette étude mesure les impacts de l'initiative 1,2,3GO! sur les enfants et leur famille. L'initiative, implantée dans des territoires défavorisés du Grand-Montréal, vise à promouvoir le développement et le bien-être des enfants 0-3 ans. Deux cueillettes de données, réalisées à deux ans d'intervalle, comparent des cohortes de familles de cinq territoires 1,2,3GO! ($n = 543$) à celles de territoires de comparaison ($n = 526$). De façon générale, il n'y a pas d'évolution entre les cueillettes. Le développement cognitif des enfants des territoires 1,2,3GO! demeure inférieur à celui des enfants des territoires de comparaison. Les indicateurs de santé et l'environnement

des enfants des territoires 1,2,3GO! sont plus négatifs. Ils possèdent moins de jouets éducatifs, passent plus de temps devant la télévision et leurs parents consacrent moins de temps à jouer avec eux et à leur faire la lecture. À la lumière des résultats, il semble que 1,2,3GO! n'entraîne pas encore les effets désirés. Les particularités sociodémographiques des familles expliquent en partie ce constat. Celles des territoires 1,2,3GO! présentent plus de facteurs de risque (précarité du revenu, monoparentalité, faible scolarité). Une meilleure utilisation des ressources pour enfants et une intervention directement axée sur les tout-petits permettraient d'améliorer les effets de tels programmes communautaires.

ABSTRACT

Evaluation of the Impacts of the 1,2,3GO! Community Project on the Development and Well-Being of Young Children and Their Families

Elisa Denis, Gérard Malcuit and Andrée Pomerleau

Université du Québec à Montréal, Québec, Canada

This study assesses the impacts of the 1,2,3GO! project on children and their families. The initiative was established in socially disadvantaged territories of Greater Montreal to promote the development and well-being of children from 0-3 years old. Two data collections done two years apart compare cohorts of families from five 1,2,3GO! territories (n = 543) to those of comparison territories (n = 526). Overall, there was no change in the data. The cognitive development of children in the 1,2,3GO! territories remains inferior to that of children in the comparison territories. The health and environment indicators of the children in 1,2,3GO! territories are less positive. They have fewer educational toys, spend more time watching television, and their parents spend less time playing with them and reading to them. In light of these results, it seems that 1,2,3GO! has not yet yielded the desired results. The socio-demographic features of the families explains part of this finding. Those in the 1,2,3GO! territories have more risk factors (unstable income, low education level, single-parent families). Better use of resources for children, and interventions aimed directly at infants would improve the effects of such community programs.

RESUMEN

Evaluación de los impactos de la iniciativa comunitaria 1,2,3 GO ! sobre el desarrollo y el bienestar de los niños y sus familias

Elisa Denis, Gérard Malcuit y Andrée Pomerleau

Universidad de Quebec en Montreal, Quebec, Canadá

Este estudio evalúa los impactos de la iniciativa 1,2,3 GO ! sobre los niños y sus familias. La iniciativa implantada en las zonas desfavorecidas de Montreal, pretende

promover el desarrollo y el bienestar de los niños entre 0 y 3 años. Dos recolecciones de datos, realizadas con dos años de intervalo, comparan las cohortes de familias de cinco zonas 1,2,3 GO! (n = 543) con las de zonas de comparación (n = 526). En forma general, no hay evolución entre las recolecciones de datos. El desarrollo cognitivo de los niños de las zonas 1,2,3 GO! es inferior al de los niños de las zonas de comparación. Los indicadores de salud y el entorno de los niños de las zonas 1,2,3 GO! son más negativos. Esos niños poseen menos juguetes educativos, pasan más tiempo delante de la televisión y sus padres consagran menos tiempo a jugar con ellos y a leerles libros. Los resultados muestran claramente que 1,2,3 GO! aun no provoca los efectos deseados. Las particularidades sociodemográficas de las familias explican parcialmente dicha constatación. Las familias de las zonas 1,2,3 GO! presentan más factores de riesgo (ingreso precario, monoparternidad, baja escolaridad). La mejor utilización de los recursos dirigidos hacia los niños y una intervención directamente centrada en los niños permitirían mejorar los efectos de ese tipo de programa comunitario.

Contexte théorique

Dans la dernière décennie, le taux de familles défavorisées a augmenté de près de 50 % au Québec (Statistique Canada, 2001). Ces familles sont démunies sur le plan économique. Les parents sont souvent peu scolarisés, ils n'ont pas d'emplois valorisants, ils deviennent isolés socialement et ils hésitent à consulter les services d'entraide (Duncan & Brooks-Gunn, 2000; McLoyd, 1998; St-Pierre & Layzer, 1998). De nombreuses études montrent que ces conditions adverses sont fortement associées à la détérioration de la qualité de l'environnement familial des tout-petits (Bradley, Corwyn, McAdoo, & García Coll, 2001; Dearing, McCartney, & Taylor, 2001; Pomerleau, Malcuit, & Julien, 1997). Les effets de la situation précaire de la famille sur le développement de l'enfant sont indirects. Les parents peuvent éprouver des difficultés à offrir une nourriture saine et équilibrée pour la santé de l'enfant; la famille n'a souvent pas accès à un voisinage sécuritaire et à des écoles de bonne qualité. De plus, le niveau de stimulation et les occasions d'apprentissages dont bénéficient les enfants dans leur contexte familial sont moindres en comparaison à ceux dont bénéficient les enfants de milieux plus aisés (Dearing et al., 2001; Garrett, Ng'andu, & Ferron, 1994). Les conséquences de la pauvreté sont lourdes à porter pour les enfants. Dès la naissance, ils ont un état de santé fragile. On retrouve chez eux une forte incidence de petit poids à la naissance, d'infections, de handicaps permanents et même de mortalité (Benn & Garbarino, 1992; St-Pierre & Layzer, 1998).

La façon dont les enfants se développent et apprennent dépend des interactions continues entre leur condition biologique et leurs expériences avec les éléments physiques et sociaux de l'environnement (Anderson et al., 2003). Plusieurs études montrent que le nombre de facteurs de risque que présente la famille est fortement

La façon dont les enfants se développent et apprennent dépend des interactions continues entre leur condition biologique et leurs expériences avec les éléments physiques et sociaux de l'environnement

Afin d'atténuer l'effet des facteurs de risque sur le développement des enfants, des études montrent l'importance de programmes d'intervention préventive qui tentent de suppléer les manques existants

relié à la qualité du développement de l'enfant, et particulièrement à celle de son développement cognitif (Ackerman, Izard, Schoff, Youngstrom, & Kogos, 1999; Ramey & Ramey, 1998; Bastien et al., 2002). Des chercheurs soulignent que le nombre de facteurs de risque se révélerait plus important pour prédire le développement de l'enfant que le type particulier de risque (Ackerman, Schoff, Levinson, Youngstrom, & Izard, 1999; Gutman, Sameroff, & Cole, 2003; Wachs, 2000).

Afin d'atténuer l'effet des facteurs de risque sur le développement des enfants, des études montrent l'importance de programmes d'intervention préventive qui tentent de suppléer les manques existants (Anderson et al., 2003; Arnold & Doctoroff, 2003; Campbell & Ramey, 1994; DiPietro, 2000; McLoyd, 1998; Ramey & Ramey, 1998; St-Pierre & Layzer, 1998). Les programmes visent à créer un environnement physique stimulant avec des jouets variés et du matériel éducatif approprié à l'âge des enfants, ainsi que des occasions d'exploration dans un contexte sécuritaire. Des activités ludiques diversifiées permettent une stimulation nécessaire à l'acquisition d'habiletés motrices, sociales, langagières et cognitives. Il devient primordial d'agir sur l'environnement physique et social dans lequel évoluent les enfants, puisque celui-ci est directement lié à la qualité de leur développement (Bastien et al., 2002; Bradley, Corwyn, Burchinal, McAdoo, & García Coll, 2001; Garrett et al., 1994; Gillespie, Pelren, & Twardosz, 1998; Sénéchal, LeFevre, Thomas, & Daley, 1998). Les programmes doivent favoriser, chez les parents et les familles, l'acquisition d'habiletés pour répondre de façon efficace aux besoins de leurs enfants. C'est la variété et la qualité des interactions parent-enfant qui, sur une longue période, influencent le développement de l'enfant (Gutman et al., 2003).

Parmi les programmes de promotion et de prévention, de plus en plus nombreux sont ceux qui empruntent une démarche d'appropriation (*empowerment*) selon laquelle les individus accèdent à un contrôle et participent aux décisions de leur communauté (Anderson et al., 2003; Bouchard, 2000; Chavis & Wandersman, 1990; Peters, Petrunka, & Arnold, 2003). Cependant, peu de ces programmes ont pour objectif de favoriser le bien-être de tous les enfants d'une communauté donnée (St-Pierre & Layzer, 1998). Dans une perspective universelle de prévention, le programme est élaboré pour prévenir chez tous les enfants d'éventuels problèmes cognitifs, émotionnels ou comportementaux. Deux types de programmes universels sont identifiés : ceux qui ciblent un contexte, par exemple, une école ou un quartier en particulier, et ceux qui s'étendent au niveau d'une province, d'un état ou d'un pays (Offord, 1996). À ce jour, il y a peu d'études d'évaluation de ces deux types de programmes, surtout ceux qui visent spécifiquement les jeunes enfants (Offord, 1996; Webster-Stratton & Taylor, 2001).

Le projet *Partir d'un bon pas pour un avenir meilleur* de Ray Peters (*Better beginnings, better futures*, Peters et al., 2003) apparaît comme un précurseur de ces programmes. En œuvre depuis 1991, le projet est implanté dans 11 communautés ontariennes. Il s'adresse aux enfants âgés de 0 à 4 ans ou de 4 à 8 ans, et à leur famille vivant dans des milieux socio-économiques défavorisés où les risques de problèmes de développement sont élevés. Le Ministère des services sociaux et des services communautaires de l'Ontario accorde des subventions aux communautés retenues pour

qu'elles mettent sur pied un projet local de prévention. Par une approche globale de promotion du développement des enfants, le projet vise à enrayer, ou à diminuer, les problèmes émotionnels et les problèmes de comportement. Il cible aussi le soutien aux familles et l'éducation des parents afin qu'ils répondent de façon efficace aux besoins des enfants. Finalement, la communauté oriente ses actions vers le voisinage en élaborant des programmes de qualité qui tiennent compte des besoins particuliers des citoyens. Le projet favorise la participation des parents et des autres résidents en tant que partenaires dans le processus de planification, d'élaboration et de mise en œuvre des programmes et autres activités (Pancer, Cornfield, & Amio, 1999; Peters et al., 2000; Peters et al., 2003). Après cinq ans d'implantation, les résultats montrent des progrès significatifs chez les enfants, chez les parents et dans le voisinage par rapport à ceux des communautés de comparaison. Les chercheurs notent une diminution des problèmes émotionnels et des problèmes de comportement, une amélioration du fonctionnement social et de l'état de santé des enfants. Seule leur performance à divers tests de développement cognitif ne montre pas d'amélioration significative. Ils observent aussi un meilleur état de santé chez les parents, un fonctionnement familial plus harmonieux, ainsi que des progrès au niveau de la qualité du voisinage et des écoles (Peters et al., 2003).

L'initiative québécoise 1,2,3GO! s'inscrit dans cette perspective (Bouchard, 2000; Damant, Bouchard, Bordeleau, Bastien, & Lessard, 1999). Elle vise le rassemblement des citoyens de la communauté autour d'un but commun : celui de contribuer au bon développement des tout-petits âgés de 0 à 3 ans. L'initiative 1,2,3GO! poursuit trois objectifs complémentaires : 1) promouvoir le développement physique, cognitif, social et affectif des enfants, 2) promouvoir le soutien aux parents et 3) soutenir les efforts des communautés pour offrir aux familles un environnement stimulant et chaleureux. Le promoteur de l'initiative, Centraide du Grand-Montréal, a rallié des partenaires afin d'appuyer les efforts de mobilisation de six communautés de la région de Montréal où l'initiative a été implantée. Chacune de ces communautés a identifié ses propres besoins et formulé un plan d'action particulier pour les rencontrer. Le plan devait cependant respecter les principes directeurs de l'initiative. La communauté devait mobiliser des acteurs variés et, surtout, favoriser la participation des parents à toutes les étapes de la démarche. Le plan d'action devait aussi proposer des stratégies pour rejoindre les enfants et les familles présentant les plus grands besoins.

La présente étude a pour but d'évaluer l'impact de cette expérience communautaire sur le développement cognitif, la santé et l'environnement proximal des tout-petits. L'initiative 1,2,3GO! s'appuie sur un modèle d'organisation hiérarchique du développement de l'enfant. Selon ce modèle, un enfant se développe en se construisant des compétences aux niveaux social, émotif et cognitif. Celles-ci lui permettent alors de s'adapter à son environnement et de se préparer à l'acquisition de compétences ultérieures. Les apprentissages réalisés pendant la petite enfance formeraient la base des intégrations futures (Benn & Garbarino, 1992; DiPietro, 2000), d'où l'importance des interventions préventives qui s'inscrivent le plus tôt possible dans la vie des enfants (Bastien et al., 2002; Ramey & Ramey, 1998). L'initiative 1,2,3GO! s'appuie

Si l'initiative a les effets escomptés, les familles des territoires 1,2,3GO! devraient obtenir, à la deuxième vague, de meilleurs résultats aux mesures de bien-être des enfants (développement cognitif, santé) et aux mesures d'environnement stimulant et propice à leur plein développement (jouets éducatifs, activités ludiques, ressources pour enfants) que les familles des territoires de comparaison

aussi sur une approche écologique qui sous-tend que le développement des enfants est le produit de l'interaction avec leur environnement familial proximal et de conditions plus distales qui se répercutent sur leur environnement immédiat (Ackerman, Izard et al., 1999; Wachs, 2000). Quoique les plans d'action diffèrent d'une communauté à l'autre, ils illustrent l'adhésion de chacune à cette approche. En effet, leurs objectifs particuliers se retrouvent à ces différents niveaux. Par exemple, un même territoire conçoit des programmes de stimulation pour enfants, crée des services de soutien pour parents et améliore la qualité des terrains de jeu. Un autre met en place des milieux de garde pour enfants, des cuisines collectives et des moyens de transport pour accéder aux services communautaires.

La recherche évaluative globale porte sur l'impact de l'initiative 1,2,3GO! sur les diverses cibles visées : les enfants, les familles, les intervenants en petite enfance et la communauté (Bouchard, 2000). Les territoires font l'objet de quatre vagues biennales d'évaluation afin de décrire l'évolution des mesures dans le temps. La présente étude porte sur les enfants et les familles de cinq des six territoires où l'initiative a été implantée. Nous comparons ces territoires à cinq autres présentant des caractéristiques sociodémographiques similaires, mais qui ne participent pas à l'initiative. Un territoire n'a pu être évalué en raison de difficultés linguistiques. Un grand nombre de familles qui y résident ne parlent ni le français, ni l'anglais. Seules les deux premières vagues d'évaluation complétées à ce jour font l'objet de la présente étude. Si l'initiative a les effets escomptés, les familles des territoires 1,2,3GO! devraient obtenir, à la deuxième vague, de meilleurs résultats aux mesures de bien-être des enfants (développement cognitif, santé) et aux mesures d'environnement stimulant et propice à leur plein développement (jouets éducatifs, activités ludiques, ressources pour enfants) que les familles des territoires de comparaison. Nous considérons aussi le cumul de facteurs de risque que présentent les familles afin d'examiner leurs liens avec les mesures évaluatives.

Méthode

Participants et participantes

Mille soixante-neuf familles ayant un enfant âgé entre 20 et 42 mois participent à l'étude. Elles sont recrutées à deux moments de mesure à deux ans d'intervalle (cueillettes 1 et 2). Le groupe d'intervention se compose de 543 familles choisies au hasard parmi la population de cinq territoires du Grand Montréal touchés par l'initiative 1,2,3GO! Deux de ces territoires se trouvent en milieu urbain, deux en milieu suburbain et un en milieu rural. Ces territoires sont sélectionnés parce qu'ils présentent des taux élevés de facteurs socio-économiques peu favorables à la qualité du développement des jeunes enfants (précarité du revenu familial, faible scolarité des parents et forte incidence de monoparentalité). Les 526 autres familles constituent le groupe de comparaison. Elles proviennent de cinq territoires choisis en raison de la similarité de leurs caractéristiques sociodémographiques à celles des premiers. Le Tableau 1 présente le nombre de familles dans chacun des territoires 1,2,3GO! et de comparaison.

Tableau 1 : **Nombre de familles selon les milieux et les moments dans les territoires 1,2,3GO! et de comparaison**

		Territoires	
		1, 2, 3, GO!	Comparaison
Cueillette 1	Urbains 1	44	49
	Urbains 2	69	57
	Suburbains 1	58	47
	Suburbains 2	58	57
	Ruraux	49	51
Cueillette 2	Urbains 1	50	56
	Urbains 2	49	44
	Suburbains 1	66	52
	Suburbains 2	57	72
	Ruraux	43	41

Nous recrutons les familles entre mars 1998 et novembre 2001. L'équipe de recherche soumet au préalable une demande à la Commission d'accès à l'information. Une fois la demande acceptée, la Régie de l'assurance maladie du Québec est autorisée à nous fournir le nom et l'adresse des familles ayant un enfant âgé entre 20 et 42 mois. Les familles reçoivent une lettre sollicitant leur participation. La lettre présente brièvement le projet. Elle indique qu'il vise à mieux comprendre ce qui entoure la vie des parents et celle des tout-petits, pour ainsi identifier ce qui favorise le développement des enfants dans la communauté. Les buts de la recherche, la durée de la visite, ainsi que le type de mesures utilisées y sont également présentés. La lettre souligne la confidentialité des données recueillies et la liberté du parent de mettre fin à sa participation en tout temps. Quelques jours plus tard, la coordonnatrice contacte les familles par téléphone. Celles qui possèdent un numéro confidentiel ou qui n'ont pas le téléphone reçoivent une seconde lettre, si elles n'ont pas d'elles-mêmes communiqué avec l'équipe deux semaines après le premier envoi. Cette lettre les informe de notre incapacité à les joindre et leur demande d'entrer en contact avec nous, si le projet les intéresse. Lors du contact téléphonique, la coordonnatrice explique de façon plus détaillée la recherche. Si les parents acceptent de participer, elle fixe un rendez-vous pour une rencontre à leur domicile. À cette occasion, un des parents signe le formulaire de consentement.

Le taux de participation représente le nombre de familles dans l'échantillon divisé par le nombre de familles contactées, moins celles non admissibles. Une famille n'est pas admissible si elle déménage hors du territoire ciblé avant le rendez-vous, si l'enfant est âgé de moins de 20 mois ou de plus de 42 mois, si le parent ou l'enfant ne comprennent ni le français ni l'anglais, si l'enfant est hospitalisé, handicapé ou diagnostiqué avec un retard de développement. Dans l'ensemble des terri-

toires 1,2,3GO!, 46 % des familles acceptent de participer et 43 % dans les territoires de comparaison.

Déroulement

La visite à domicile dure environ deux heures et demie. L'évaluatrice aide le parent à remplir les questionnaires. Elle administre l'échelle de développement Bayley (1993) au moment où elle juge l'enfant apte à fournir une attention soutenue. Toutes les données sont vérifiées, codifiées et entrées à l'ordinateur à l'aide d'un programme informatique.

Nous offrons au parent un montant de 20 dollars et un jouet à l'enfant (pâte à modeler) pour les remercier de leur participation. Si le parent souhaite recevoir de l'information sur le développement de l'enfant, l'évaluatrice communique avec lui quelques semaines plus tard pour présenter un bilan de l'évaluation.

Mesures

Les données proviennent de questionnaires, de tests standardisés et de grilles d'observation. Elles donnent de l'information sur les caractéristiques sociodémographiques de la famille, le niveau de développement de l'enfant, son état de santé général et son environnement physique et social.

Caractéristiques sociodémographiques

Un questionnaire rempli par le parent à la fin de la visite recueille de l'information sur le lieu de naissance de la mère, son âge, son niveau de scolarité, le revenu familial annuel et la source principale du revenu. Des questions portent sur la présence ou non d'un conjoint, son lien avec l'enfant, son origine, la nature de son emploi et sa scolarité. Dans les analyses, nous utilisons le niveau de scolarité et l'âge de la mère.

Développement de l'enfant

Nous évaluons le développement cognitif de l'enfant à l'aide de l'échelle mentale de développement de Bayley (Bayley, 1993). Elle porte sur les habiletés perceptives, mnémoniques, verbales et de résolution de problèmes de l'enfant. L'échelle fournit un résultat normalisé (moyenne de 100, écart type de 15). Son degré de cohérence interne varie de 0,78 à 0,83. Les évaluatrices reçoivent une formation préalable de façon à assurer une standardisation de l'administration de l'échelle. De plus, pour 4,1 % des évaluations, deux personnes font simultanément et indépendamment les cotations. La moyenne des accords inter-juges est 89,6 %.

Santé de l'enfant

Un questionnaire recueille de l'information sur l'état de santé général de l'enfant, son âge gestationnel et ses paramètres staturo-pondéraux à la naissance. Il nous informe aussi sur la présence de pratiques parentales favorables à un état de santé optimal de l'enfant. Trois indicateurs sont retenus dans l'étude : le poids à la naissance, le nombre de semaines de gestation et l'indice pondéral (poids à la naissance/ semaines de gestation).

Environnement de stimulation

Une fiche évalue la disponibilité de matériel de jeu pour l'enfant. Par conversation avec le parent et par observation, l'évaluatrice note la présence de différents types de jouets : jouets qui stimulent le langage et l'audition, tels les livres, les jeux sonores et les instruments de musique; jouets qui encouragent la performance, tels les casse-tête, les jeux de construction, les objets à encastrier et les legos. Pour cette étude, nous considérons le nombre de livres et de casse-tête puisqu'ils sont fortement en relation avec le développement de l'enfant (Gillespie et al., 1998; Sénéchal et al., 1998). La fiche précise la durée des périodes qu'un adulte consacre à jouer avec l'enfant à la maison et à lui faire la lecture. Le parent y note aussi le temps que l'enfant passe à regarder la télévision. Lors de la première cueillette, nous demandons au parent le nombre d'heures par semaine consacré à ces activités et à la seconde, le nombre de minutes par jour.

Utilisation des ressources pour enfants

Un questionnaire évalue quels services reliés à son développement physique et social (garderie, joujouthèque, bibliothèque, heure du conte, activités de stimulation) fréquente l'enfant. Lors de la première cueillette, le parent indique si l'enfant se fait garder, lors de la seconde, il spécifie quel type de service de garde est principalement utilisé (garderie, halte-garderie, milieu familial, par un proche).

Des questionnaires ne faisant pas l'objet de la présente étude portent sur le parent (stress parental, réseau de soutien social, pratiques éducatives, etc.) et sur sa perception du voisinage (sentiment d'appartenance à la communauté, cohésion sociale de la communauté, salubrité et propreté du voisinage, attitudes des résidents à l'égard des tout-petits et des familles, etc.).

Résultats

Avant les analyses inférentielles, nous procédons à des tests de normalité et d'homogénéité de la variance des données. Les résultats montrent que ces conditions sont respectées. Nous réalisons des analyses Khi-carré (χ^2) et des tests de Fisher sur les variables catégorielles pour identifier les différences entre les territoires 1,2,3GO! et ceux de comparaison à chaque cueillette de données. D'autres analyses χ^2 permettent de vérifier l'évolution des mesures dans le temps pour chacun des groupes. Des analyses de la variance factorielle portent sur les variables continues. Des données manquantes expliquent le nombre variable d'enfants et de familles dans les analyses. Leurs nombres apparaissent dans les tableaux et les figures.

Dans un premier temps, nous comparons le profil sociodémographique des familles de l'ensemble des territoires 1,2,3GO! et des territoires de comparaison, les mesures de développement, de santé et de l'environnement de stimulation des tout-petits, ainsi que l'utilisation des ressources pour enfants par les familles aux cueillettes 1 et 2. Dans un deuxième temps, nous examinons si chaque paire de territoires évolue de la même façon que l'ensemble des territoires 1,2,3GO! et de comparaison à ces mesures.

Profil sociodémographique

Les analyses des données sociodémographiques montrent que les familles des territoires 1,2,3GO! diffèrent de celles des territoires de comparaison (voir Tableau 2).

Tableau 2 : **Caractéristiques sociodémographiques des familles dans les territoires 1, 2, 3, GO! et de comparaison**

		Territoires			
		1, 2, 3, GO!		Comparaison	
		n	%	n	%
Âge de la mère (n = 1060)	< 20 ans	6	1,1	6	1,2**
	20-25 ans	150	27,8	103	19,8**
	26-30 ans	160	29,7	149	28,6**
	31-35 ans	129	23,9	168	32,2**
	36-40 ans	76	14,1	69	13,2**
	> 40 ans	18	3,3	26	5,0**
Monoparentalité (n = 1066)		150	27,7	99	18,9***
Scolarité de la mère (n = 1059)	Primaire	15	2,8	6	1,2***
	Secondaire 1 et 2	40	7,4	18	3,5***
	Secondaire 3, 4 et 5	238	44,2	180	34,6***
	Secondaire professionnel	53	9,8	45	8,7***
	Cégep	119	22,1	135	26,0**
	Université	74	13,7	136	26,2***
Revenu familial annuel brut (n=1016)	< 10 000 \$	64	11,8	37	7,0***
	10 000 \$ à 14 999 \$	104	19,2	69	13,1***
	15 000 \$ - 19 999 \$	53	9,8	41	7,8***
	20 000 \$ - 29 999 \$	76	14,0	78	14,8***
	30 000 \$ - 39 999 \$	74	13,6	87	16,5***
	40 000 \$ - 60 000 \$	88	16,2	112	21,3***
	> 60 000 \$	54	9,9	79	15,0***

p < 0,01 * p < 0,001

Les mères des territoires 1,2,3GO! sont plus jeunes, $F(1, 1056) = 6,89, p < 0,01$, un plus grand nombre d'entre elles sont monoparentales, Fisher, $p < 0,001$, elles sont moins scolarisées, $\chi^2(5, N = 1059) = 39,89, p < 0,001$, et elles ont un revenu familial inférieur, $\chi^2(6, N = 1016) = 24,39, p < 0,001$. Aucune différence n'est observée entre les territoires pour l'âge et le sexe des enfants. Les analyses n'indiquent pas non plus de différence entre les deux cueillettes de données.

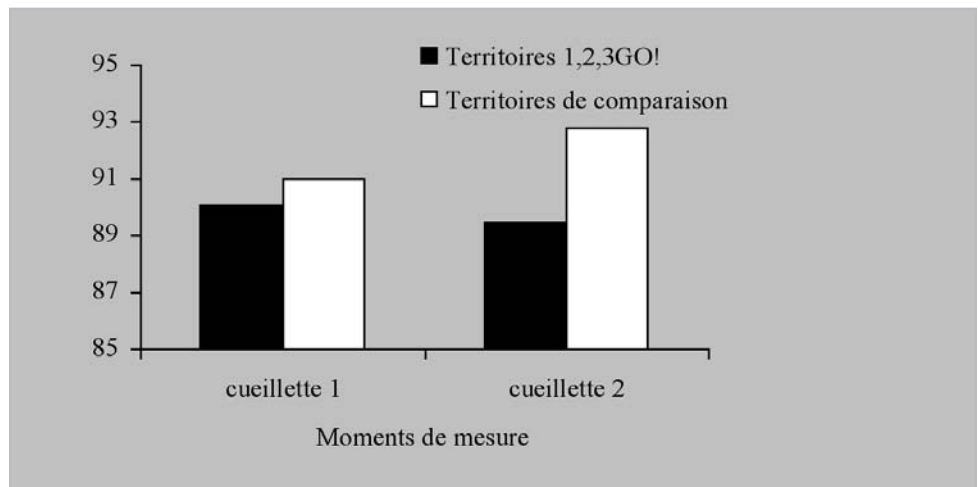
Le portrait sociodémographique de chaque paire de territoires se compare à celui de l'ensemble des territoires 1,2,3GO! et de comparaison. Les analyses montrent cependant un changement entre les deux cueillettes pour le territoire 1,2,3GO!

urbain1 et le territoire de comparaison urbain1. Dans le premier cas, les analyses indiquent que les mères de la seconde cueillette sont plus jeunes que celles de la première, $F(1, 192) = 4,40, p < 0,05$. Dans le second, elles montrent une diminution du taux de monoparentalité de la première à la deuxième cueillette (de 37,5 % à 17,9 %), seuil de signification de Fisher, $p < 0,05$. Finalement, les familles de la seconde cueillette du territoire 1,2,3GO! suburbain1 ont un revenu familial inférieur à celui des familles de la première cueillette, $\chi^2(6, N = 120) = 21,06, p < 0,01$.

Développement cognitif des enfants

L'analyse des résultats de développement cognitif des enfants à l'échelle mentale de Bayley (1993) montre une différence entre les résultats des enfants des territoires 1,2,3GO! et ceux des territoires de comparaison, $F(1, 965) = 5,63, p < 0,05$. Tel qu'il apparaît à la Figure 1, les enfants des territoires 1,2,3GO! ont des résultats inférieurs à ceux des autres enfants et ce, aux deux cueillettes de données. Nous ne notons aucune différence entre les moments de mesure.

Figure 1: Résultats de développement cognitif des enfants selon les moments dans les territoires 1,2,3GO! et de comparaison.

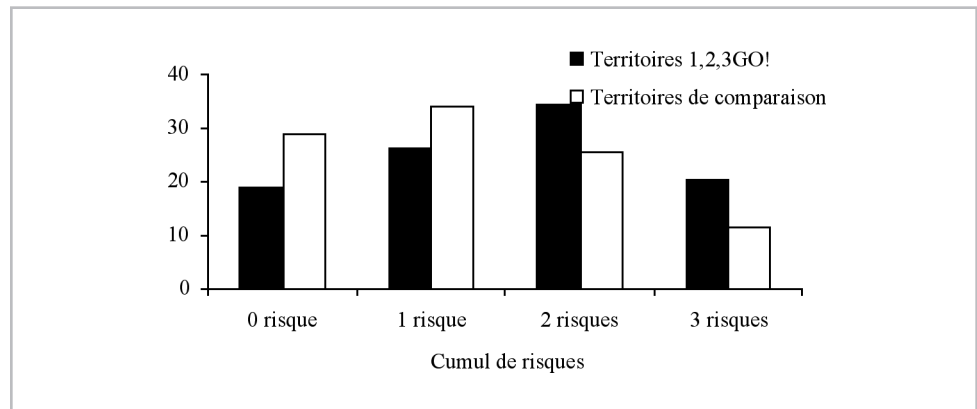


On retrouve aussi cette différence entre les territoires 1,2,3GO! et de comparaison pour les résultats de développement dans les territoires urbains1, $F(1, 168) = 2,96, p = 0,087$, et urbains2, $F(1, 183) = 17,28, p < 0,001$. De plus, les résultats de développement des enfants des territoires urbains1 augmentent d'une cueillette à l'autre, $F(1, 168) = 4,50, p < 0,05$. L'interaction territoire x moment, $F(1, 168) = 3,99, p < 0,05$, souligne que le résultat moyen des enfants du territoire 1,2,3GO! reste stable, alors que celui du territoire de comparaison augmente. Dans les territoires suburbains (1 et 2) et ruraux, les différences ne sont pas significatives et les résultats ne changent pas entre les deux cueillettes.

L'outil d'évaluation permet de distribuer les résultats de développement des enfants en quatre catégories (performance accélérée, moyenne, avec retard léger ou retard significatif). La distribution des résultats en ces catégories indique une forte proportion d'enfants classés dans les catégories retard (léger : entre 1 et 2 écarts types sous la moyenne; significatif : plus de 2 écarts types sous la moyenne). Nous retrouvons, respectivement, aux cueillettes 1 et 2, 32 % et 38,3 % des enfants des territoires 1,2,3GO! dans ces catégories, alors que cette proportion est 28,2 % aux deux moments de mesure chez les enfants des territoires de comparaison. La différence de distribution entre les groupes à la première cueillette n'est pas significative, mais elle l'est à la seconde, $\chi^2(3, N = 481) = 10,17, p < 0,05$.

Comme le profil sociodémographique des familles des territoires 1,2,3GO! se distingue de celui des autres familles, nous avons créé une variable *cumul de risques* afin de prendre en considération cette disparité des groupes. Nous retenons comme facteurs de risque la précarité du revenu familial (selon le seuil de pauvreté établi par le revenu familial brut annuel, le nombre de personnes qui composent la famille et le secteur de résidence), la sous-scolarisation (moins de 12 ans de scolarité) et la monoparentalité. Chaque famille présente 0, 1, 2 ou 3 de ces facteurs de risque. Plus de 55 % des familles des territoires 1,2,3GO! présentent un cumul de 2 et 3 facteurs de risque, contre 37 % des familles des territoires de comparaison (voir Figure 2). Cette différence entre les groupes est significative, $\chi^2(3, N = 1061) = 37,43, p < 0,001$.

Figure 2 : **Distribution des facteurs de risque selon les territoires 1,2,3GO! et de comparaison : pourcentage de familles à chaque niveau de risque.**



Lorsque nous comparons le développement cognitif des enfants des différents territoires en tenant compte du cumul des facteurs de risque, nous observons que les résultats de développement sont associés à cette variable à la première cueillette, $F(3, 474) = 32,95, p < 0,001$, et à la deuxième, $F(3, 473) = 28,10, p < 0,001$. À des niveaux de risque équivalents, la différence entre les résultats des enfants des territoires 1,2,3GO! et de comparaison disparaît.

Indicateurs de santé

L'indicateur de prématurité se définit par un âge gestationnel inférieur à 37 semaines et celui de petit poids, par un poids à la naissance inférieur à 2500 grammes. Les analyses ne montrent pas de différence entre les groupes dans le nombre d'enfants prématurés ou de petit poids à la naissance. Seuls les territoires urbains² diffèrent dans le taux de prématurité, Fisher, $p < 0,05$ (1,2,3GO! : 15,9 %; comparaison : 1,9 %). Dans l'ensemble des territoires, les taux de ces deux indicateurs diminuent à la seconde cueillette. Le test de Fisher, $p < 0,05$, indique cependant que cette diminution n'est significative que pour le nombre d'enfants de petits poids du groupe 1,2,3GO!, passant de 10,2 % à 5,0 %. Les taux de prématurité et de petit poids à la naissance ne sont pas reliés au cumul de risques.

Globalement, l'analyse de la variance de l'indice pondéral (poids à la naissance/ semaines de gestation) ne révèle pas de différence entre les groupes. Pour les données de la cueillette 1, l'indice pondéral diminue avec le cumul de risques, $F(3, 498) = 3,00$, $p < 0,05$. De plus, nous notons que l'indice augmente d'une cueillette à l'autre, $F(1, 1029) = 9,60$, $p < 0,01$. Le ratio poids à la naissance sur nombre de semaines de gestation s'améliore. Cette évolution se retrouve dans les territoires urbains¹, $F(1, 181) = 12,48$, $p < 0,001$, et suburbains¹, $F(1, 216) = 4,36$, $p < 0,05$. Pour les territoires suburbains¹, une interaction territoire x moment, $F(1, 216) = 4,30$, $p < 0,05$, indique que l'amélioration se retrouve dans le territoire de comparaison, mais non dans le territoire 1,2,3GO!

Résultat composite de l'environnement proximal

Afin d'augmenter la puissance des analyses statistiques sur des éléments précis du contexte de vie, nous regroupons les variables de l'environnement proximal en un résultat composite. Les moyennes de chaque variable se retrouvent au Tableau 3.

Tableau 3 : Moyennes des aspects de l'environnement proximal de l'enfant selon les moments dans les territoires 1, 2, 3 GO! et de comparaison

		Territoires			
		1, 2, 3, GO!		Comparaison	
		M	ÉT	M	ÉT
Temps de jeu (min./jr) (n=1046)	Cueillette 1	118,5	97,0	126,1	106,0
	Cueillette 2	89,4	68,5	90,9	68,8
Temps de lecture (min./jr) (n=1056)	Cueillette 1	23,5	28,9	28,6	36,8
	Cueillette 2	17,2	15,8	18,2	17,7
Temps de télévision (min./jr) (n=1066)	Cueillette 1	94,8	80,6	71,9	59,3
	Cueillette 2	92,2	67,9	76,0	58,1
Nombre de livres (min./jr) (n=1014)	Cueillette 1	21,7	22,9	25,5	25,8
	Cueillette 2	24,2	22,4	28,8	25,6
Nombre de casse-tête (min./jr) (n=1046)	Cueillette 1	6,0	7,4	5,6	6,0
	Cueillette 2	5,1	5,6	5,3	5,0

Les corrélations de Pearson indiquent des relations positives et significatives entre toutes les variables à l'exception du temps de télévision (voir Tableau 4). Cette donnée est donc traitée séparément. Nous créons un résultat composite global d'environnement positif pour le développement de l'enfant qui inclut le nombre de livres et de casse-tête ainsi que la durée de jeu et de lecture.

Tableau 4 : **Corrélations entre les aspects de l'environnement proximal de l'enfant**

Variables	1	2	3	4	5
1. Temps de jeu	-	0,43***	0,13***	0,13***	0,10***
2. Temps de lecture		-	0,04	0,11***	0,12***
3. Temps de télévision			-	-0,14***	-0,07*
4. Nombre de livres				-	0,49***
5. Nombre de casse-tête					-

* $p < 0,05$ *** $p < 0,001$

Nous transformons ensuite ces variables en cotes z et calculons l'indice de cohérence interne. Le regroupement environnement positif, qui inclut quatre variables, obtient un alpha de 0,55. Nous calculons le résultat composite en faisant la somme des cotes z. Les analyses de la variance des cotes z indiquent une cote d'environnement positif plus élevée dans les familles des territoires de comparaison que dans les familles 1,2,3GO!, $F(1, 999) = 4,29, p < 0,05$. Globalement, dans les territoires de comparaison, les parents offrent un environnement de stimulation plus propice au bon développement de leur enfant, soit davantage de jouets éducatifs et de temps accordé à l'enfant. Cette différence s'observe aussi entre les territoires urbains1, $F(1, 173) = 13,23, p < 0,001$, et, de façon marginale, entre les territoires suburbains2, $F(1, 228) = 2,88, p = 0,091$. Pour l'ensemble des territoires, le résultat diminue à la seconde cueillette, $F(1, 999) = 19,12, p < 0,001$. Ce changement est présent dans les territoires suburbains2, $F(1, 228) = 7,81, p < 0,01$, et ruraux, $F(1, 179) = 11,89, p < 0,001$. La différence entre les deux cueillettes est probablement due à un artefact de mesure. L'unité temporelle utilisée pour la durée de jeu et de lecture change (heures/semaine vs minutes/jour). Nous observons aussi que la cote d'environnement positif diffère avec le cumul de facteurs de risque, $F(3, 961) = 20,07, p < 0,001$. En tenant compte de ce facteur, la différence entre les territoires 1,2,3GO! et de comparaison à la cote d'environnement positif disparaît.

À chaque cueillette, les enfants des territoires 1,2,3GO! passent plus de temps à regarder la télévision que les autres, $F(1, 520) = 9,56, p < 0,01$ et $F(1, 522) = 4,61, p < 0,05$. Cette différence se retrouve entre les territoires urbains1, $F(1, 194) = 3,35, p = 0,069$, urbains2, $F(1, 215) = 15,62, p < 0,001$, suburbains1, $F(1, 217) = 7,55, p < 0,01$, et suburbains2, $F(1, 240) = 4,19, p < 0,05$. Dans les territoires ruraux, l'interaction territoire x moment, $F(1, 180) = 5,13, p < 0,05$, souligne que les enfants du territoire 1,2,3GO! regardent moins la télévision à la seconde cueillette qu'à la première, alors

que ceux du territoire de comparaison la regardent plus. Par ailleurs, l'analyse sur l'ensemble des territoires ne montre pas de changement entre les deux moments de mesure. La variable cumul de risques est reliée au temps passé à regarder la télévision (première cueillette : $F(3, 520) = 2,27, p = 0,080$; seconde cueillette : $F(3, 522) = 6,52, p < 0,001$). Plus les familles cumulent des facteurs de risque, plus le temps d'écoute de la télévision chez les enfants augmente. Cependant, la différence entre les territoires se maintient lorsque le cumul de risques est pris en considération.

Utilisation des ressources pour enfants

Plus de 70 % des enfants se font garder par des personnes autres que leurs parents. Globalement, les analyses ne montrent pas de différence entre les territoires 1,2,3GO! et les territoires de comparaison, ni entre les cueillettes. Seuls les territoires urbains² diffèrent de façon significative, Fisher, $p < 0,001$. Moins d'enfants du territoire 1,2,3GO! se font garder régulièrement (61,9 % vs 83 %). Cependant, tel que le révèle la cueillette 2, le type de services de garde principalement utilisé diffère, $\chi^2(3, N = 388) = 8,02, p < 0,05$. Les enfants des territoires de comparaison fréquentent davantage un centre de la petite enfance (CPE) que les enfants des territoires 1,2,3GO! (30,8 % vs 23,3 %). Nous retrouvons cette différence dans les territoires urbains (1 et 2), $\chi^2(3, N = 77) = 8,26, p < 0,05$ et $\chi^2(3, N = 66) = 13,51, p < 0,01$. De plus, les analyses indiquent une relation significative avec le cumul de facteurs de risque dans les territoires 1,2,3GO!, $\chi^2(9, N = 193) = 27,99, p < 0,001$ et les territoires de comparaison, $\chi^2(9, N = 195) = 25,62, p < 0,01$. La proportion d'enfants qui se font essentiellement garder dans un CPE où est offert un programme éducatif spécifique diminue avec le cumul de risques.

En moyenne, une trentaine d'enfants sur 100 fréquentent au moins un service communautaire, tel la joujouthèque (5,3 %), la bibliothèque (22,7 %), l'heure du conte (4 %) ou les activités de stimulation (12,9 %). Les analyses ne révèlent pas de différence entre les territoires, ni entre les cueillettes. Seuls les territoires ruraux se distinguent de façon significative avec un seuil de signification de Fisher, $p < 0,001$. Plus d'enfants du territoire 1,2,3GO! utilisent au minimum un service communautaire (1,2,3GO! : 57,6 %; comparaison : 30,4 %). Le taux de fréquentation des services communautaires diminue avec le cumul de risques dans l'ensemble des territoires 1,2,3GO!, $\chi^2(3, N = 541) = 8,18, p < 0,05$, mais pas dans les territoires de comparaison.

Discussion

Notre étude visait à examiner les impacts de l'initiative communautaire 1,2,3GO! sur le développement et le bien-être des enfants et sur leur famille. Les données d'évaluation ne révèlent pas de résultats concluants. Les enfants et les familles des territoires 1,2,3GO! se distinguent de ceux des territoires de comparaison, mais la différence favorise généralement ces derniers. De plus, les territoires 1,2,3GO! n'évoluent pas de façon positive d'une cueillette à l'autre au niveau du développement cognitif des enfants, de leur santé, de l'environnement familial aménagé par les

parents ni au niveau de la fréquentation des ressources qui favorisent le développement des tout-petits.

La disparité des indices sociodémographiques entre les territoires 1,2,3GO! et ceux de comparaison peut, en partie, expliquer les résultats moins favorables obtenus dans les territoires 1,2,3GO! Un plus grand nombre de familles de ces territoires cumulent des facteurs de risque, tels la précarité du revenu, la monoparentalité et la faible éducation de la mère. De plus, les indicateurs sociodémographiques des territoires de comparaison tendent à s'améliorer à la seconde cueillette, alors que c'est l'inverse pour ceux de 1,2,3GO! Ces variables pourraient expliquer pourquoi les enfants et les familles se portent mieux dans les territoires de comparaison. Les promoteurs de l'initiative ont choisi les territoires qui présentaient des taux élevés de facteurs liés de façon adverse à la qualité du développement des enfants pour planter 1,2,3GO! Le choix des territoires de comparaison s'est fait à partir des mêmes critères. Cependant, les territoires 1,2,3GO! présentaient les plus grands besoins et ces caractéristiques moins favorables incitent à considérer les comparaisons entre les territoires avec prudence.

En étant plus nombreuses que les familles des territoires 1,2,3GO! à ne présenter aucun facteur de risque sociodémographique, celles des territoires de comparaison bénéficient généralement de meilleures conditions de vie et subissent moins de pressions économiques (Ackerman, Izard, et al., 1999; Dearing et al., 2001). Les parents qui ont un revenu précaire sont susceptibles d'avoir une santé émotionnelle instable, d'être irritables ou dépressifs, et ainsi de se montrer moins attentifs à leur enfant, moins aptes à interagir de façon appropriée avec lui et à offrir un cadre d'expériences et d'apprentissages adéquat (Garrett et al., 1994). De plus, un revenu précaire contraint la famille à se loger dans un quartier peu favorable pour assurer la qualité du développement de l'enfant (Bradley, Corwyn, McAdoo et al., 2001; Pomerleau, Malcuit, Moreau, Bastien, & Bouchard, 2001).

Les familles des territoires 1,2,3GO! offrent un environnement moins stimulant pour assurer le plein développement des enfants. Ces derniers possèdent moins de livres, ils passent moins de temps à jouer ou à lire avec un adulte. En corollaire, ils passent plus de temps à regarder la télévision. La recherche montre qu'une situation économique difficile affecte de nombreux aspects de l'environnement familial des enfants, tels la qualité de l'environnement physique, les occasions d'apprentissage et le niveau de stimulation (Bradley, Corwyn, McAdoo et al., 2001). Ces divers éléments du contexte de vie de l'enfant sont également connus pour être fortement reliés au développement des enfants (Bradley, Corwyn, McAdoo et al., 2001; Garrett et al., 1994). Un enfant exposé à des livres et à la lecture a l'occasion de développer ses habiletés langagières. Il acquiert du vocabulaire et améliore sa compréhension verbale (Gillespie et al., 1998; Sénéchal et al., 1998; Verreault, Pomerleau, & Malcuit, accepté). Le temps que consacrent les parents à jouer avec leur enfant lui donne l'occasion de hausser ses compétences en améliorant sa coordination visuo-motrice, grâce aux casse-tête par exemple (Huston, Wright, Marquis, & Green, 1999). De plus, même si la relation entre le temps passé à regarder la télévision et le développement des enfants n'est pas claire, des études montrent que plus un enfant regarde la télévi-

sion, moins il consacre de temps à d'autres activités plus enrichissantes (Bianchi & Robinson, 1997; Huston et al., 1999) et plus il risque d'avoir des difficultés d'attention plus tard (Christakis, Zimmerman, DiGiuseppe, & McCarty, 2004).

Les données indiquent également que les enfants des territoires 1,2,3GO! sont moins nombreux à fréquenter un CPE. Chez les familles qui cumulent plus de facteurs de risque, la mère, souvent moins scolarisée, reste au foyer et ne considère pas pertinent de recourir à un tel service pour son enfant. D'ailleurs, les coûts d'accès à un service de garde peuvent se révéler prohibitifs pour elle. La recherche révèle que les jeunes enfants qui fréquentent des services de garde de qualité avec contenus pédagogiques ont de meilleures performances langagières et cognitives (Arnold & Doctoroff, 2003). L'ensemble de ces éléments de l'environnement est moins positif pour les enfants des territoires 1,2,3GO! Ceci peut expliquer leur niveau de développement cognitif inférieur à celui des enfants des territoires de comparaison. La qualité des expériences que les enfants vivent à l'intérieur et à l'extérieur de la maison est associée aux conditions socio-économiques des familles (Pomerleau et al., 1997; Ramey & Ramey, 1998). Les différences obtenues favorisent généralement les territoires de comparaison puisque les familles présentent un profil sociodémographique moins défavorable. D'ailleurs, les différences disparaissent lorsque nous comparons les groupes à des niveaux de risque équivalents.

Les mesures d'évaluation montrent que peu de changements surviennent d'une cueillette à l'autre chez les enfants et les familles des territoires 1,2,3GO! Nous n'observons aucune amélioration au niveau du développement cognitif des enfants. De plus, principalement chez ceux des territoires urbains, des retards inquiétants apparaissent. Ces données indiquent qu'ils se situent sur une trajectoire d'échec et prédisent des difficultés majeures à leur entrée à l'école. Il semble que l'initiative 1,2,3GO! ne permette pas, pour le moment, de modifier cette trajectoire. Peut-être qu'en laissant s'écouler plus de temps suite à l'implantation et qu'en ciblant davantage des habiletés particulières chez les enfants, des changements pourraient se produire au sein de la population d'enfants. La recherche montre que pour obtenir des changements sur le plan cognitif, il est important d'impliquer les parents dans l'intervention afin qu'ils répondent aux besoins de leur enfant et le stimulent efficacement, mais il importe aussi que les actions s'adressent directement à l'enfant (Campbell & Ramey, 1994; Ramey & Ramey, 1998; St-Pierre & Layzer, 1998; Verreault et al., accepté).

À la lumière du changement noté d'une cueillette à l'autre sur l'environnement de stimulation offert aux enfants, on pourrait conclure à une détérioration dans les territoires 1,2,3GO! On constate que les parents offrent moins de livres aux enfants et passent moins de temps à lire ou jouer avec eux. Une diminution semblable apparaît dans les territoires de comparaison. Cette baisse traduit, en partie, un artéfact méthodologique. D'une cueillette à l'autre, nous avons modifié les paramètres de deux mesures sur ces données. L'unité temporelle utilisée pour la durée de jeu et de lecture est passée du nombre d'heures par semaine au nombre de minutes par jour. Le deuxième mode de mesure aurait entraîné une baisse d'estimation de la durée moyenne. En conservant la même unité pour les cueillettes subséquentes, il sera possible de noter si de réels changements surviennent.

La recherche montre que pour obtenir des changements sur le plan cognitif, il est important d'impliquer les parents dans l'intervention afin qu'ils répondent aux besoins de leur enfant et le stimulent efficacement, mais il importe aussi que les actions s'adressent directement à l'enfant

Nous constatons aussi que les taux de participation aux divers services communautaires n'augmentent pas avec le temps. On peut se questionner sur la mise en place de ces services, leur promotion, leur disponibilité et leur accessibilité. La recherche révèle qu'une disponibilité limitée ou la difficulté d'accès à des services pour la famille contribue au stress des parents qui ont peine à trouver de l'aide pour répondre à leurs besoins (Sampson & Morenoff, 1997). Par ailleurs, le recours à des services qui offrent des interventions éducatives et des expériences de stimulations intensives auprès des jeunes enfants entraîne des effets positifs sur leurs compétences cognitives (Ramey & Ramey, 1998). La faible participation des enfants aux ressources et services qui visent leur bon développement ne contribue guère à améliorer leur performance.

Au niveau de la santé des enfants, nous observons que l'indice pondéral s'améliore de la première à la seconde cueillette et que les taux de bébés nés prématurément ou de bébés de petits poids tendent à diminuer, tant dans les territoires 1,2,3GO! que dans ceux de comparaison. Des programmes, tels OLO et *Naître Égaux-Grandir en Santé*, proposés par la majorité des CLSC qui offrent des soins périnataux à des populations à risque, peuvent expliquer que les indicateurs de santé des enfants s'améliorent avec le temps puisque tous les territoires progressent de la même façon. Avant d'observer des impacts particuliers de l'initiative 1,2,3GO! sur ces indicateurs, il faut attendre encore. En effet, nous évaluons des enfants âgés entre 20 et 42 mois. Si l'initiative a un quelconque impact à ces niveaux, celui-ci se situe nécessairement durant la période de gestation des enfants, soit entre deux et quatre ans avant les prises de mesures. À la première cueillette, l'initiative n'était implantée dans certains territoires que depuis environ deux ans. Les enfants les plus âgés qui ont participé étaient donc déjà nés au moment de l'implantation de l'initiative. À partir de la deuxième cueillette, nous aurions pu observer une évolution particulière dans les territoires 1,2,3GO!, mais, si effet il y a, le changement pourrait être plus probant aux cueillettes subséquentes.

Dans les milieux défavorisés, les facteurs qui nuisent au développement et au bien-être des enfants sont nombreux. Il devient difficile de modifier l'environnement de façon à obtenir des effets mesurables à court terme. L'initiative 1,2,3GO! s'adresse à toute la population et vise, de façon idéale, des changements auprès des enfants, des parents, des intervenants et de la communauté. L'équipe de recherche a rencontré des familles et évalué des enfants résidant dans les territoires où a été implantée l'initiative. Ceux-ci ne participaient pas nécessairement de façon directe aux activités qu'elle génère. Il est difficile d'obtenir cette information puisque des familles peuvent profiter de services sans savoir qu'ils sont le fruit de 1,2,3GO!, alors que d'autres peuvent fréquenter des ressources déjà existantes qui font la promotion de 1,2,3GO! et croire ainsi qu'elles en résultent. Peut-être que des enfants ayant participé directement à des activités issues de l'initiative ont amélioré leur performance cognitive, mais ces résultats se perdent parmi ceux des enfants qui n'en ont pas bénéficié. Nous aurions pu nous attendre à observer des changements d'abord chez les parents, dans l'utilisation des ressources pour enfants et dans l'aménagement de l'environnement familial, pour ensuite espérer une amélioration au niveau du développement des

enfants. Cependant, les données des deux premières cueillettes ne révèlent pas une telle évolution.

Nous avons aussi considéré chaque paire de territoires comme une expérimentation spécifique puisque chacune des communautés 1,2,3GO! élaborait un plan d'action qui répondait à ses propres besoins. Nous aurions pu croire que certaines actions mises en place dans l'un ou l'autre des territoires auraient été plus efficaces que d'autres. Cependant, les résultats montrent que tous les territoires se comportent de façon similaire. De façon générale, peu de changements surviennent chez les enfants et leur famille. En dépit d'actions diverses, les effets ne varient pas d'une communauté à l'autre. L'initiative a pour objectif de modifier le sort de tous, à plusieurs niveaux et avec relativement peu de moyens. On peut supposer qu'il serait plus efficace de travailler sur des objectifs précis, avec des moyens appropriés. Des chercheurs ont montré l'importance de confier le programme à des intervenants qualifiés, d'offrir une structure et un contenu éducatif, d'optimiser l'intensité des activités et d'impliquer parents et éducateurs (Anderson et al., 2003; Peters et al., 2003; St-Pierre & Layzer, 1998).

En somme, une intervention appropriée devrait favoriser la disponibilité et l'accessibilité des ressources pour les familles afin qu'elles répondent à leurs besoins. Elle devrait sensibiliser les parents à la pertinence de les utiliser et de participer aux diverses activités proposées pour leur enfant. Elle devrait également amener les parents à développer leurs compétences parentales, à fournir des soins adéquats à leur enfant et à lui offrir un environnement stimulant afin d'optimiser son développement. De plus, nous savons maintenant qu'il importe aussi d'agir directement auprès des enfants si nous souhaitons élaborer des programmes efficaces afin que les enfants et leur famille se développent harmonieusement (Ramey & Ramey, 1998; St-Pierre & Layzer, 1998).

Références bibliographiques

- ACKERMAN, B. P., IZARD, C. E., SCHOFF, K., YOUNGSTROM, E. A., & KOGOS, J. (1999). Contextual risk, caregiver emotionality, and the problem behaviors of six- and seven-year-old children from economically disadvantaged families. *Child Development, 70*, 1415-1427.
- ACKERMAN, B. P., SCHOFF, K., Levinson, K., YOUNGSTROM, E., & IZARD, C. E. (1999). The relations between cluster indexes of risk and promotion and the problem behaviors of 6- and 7-year-old children from disadvantaged families. *Developmental Psychology, 35*, 1355-1366.

- ANDERSON, L. M., SHINN, C., FULLILOVE, M. T., SCRIMSHAW, S. C., FIELDING, J. E., NORMAND, J., et al. (2003). The effectiveness of early childhood development programs: A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 24, 32-46.
- ARNOLD, D. H., & DOCTOROFF, G. L. (2003). The early education of socioeconomically disadvantaged children. *Annual Review of Psychology*, 54, 517-545.
- BSATIEN, M.-E., POMERLEAU, A., MALCUIT, G., MOREAU, J., BOUCHARD, C., DENIS, E., GOULET, J., GRATTON, G., & BLANCHARD, D. (novembre, 2002). *Conditions de vie, milieux, parentage et développement des enfants*. Communication présentée dans le cadre du Congrès Bâtisseurs d'avenirs, Québec, QC, Canada.
- BAYLEY, N. (1993). *Bayley Scales of Infant Development* (2nd ed.). San Antonio, TX : Psychological Corporation. Benn, J. L., & Garbarino, J. (1992). The developing child in a changing environment. In James Garbarino (Ed.), *Children and families in the social environment* New York : Walter de Gruyter, Inc. 97-125.
- BIANCHI, S. M., & ROBINSON, J. (1997). What did you do today? Children's use of time, family composition, and the acquisition of social capital. *Journal of Marriage and the Family*, 59, 332-344.
- BOUCHARD, C. (2000). L'initiative 1,2,3 Go! Une approche écologique, communautaire, appropriative et promotionnelle du développement des enfants et une expérience en métissage des expertises. In J.-P. Gagnier & C. Chamberland (Eds), *Enfance et milieux de vie : Initiatives communautaires novatrices* Québec : Presses de l'Université du Québec, 47-64.
- BRADLEY, R. H., CORWYN, R. E., BURCHINAL, M., MCADOO, H. P., & GARCIA COLL, C. (2001). The home environments of children in the United States. Part II : Relations with behavioral development through age thirteen. *Child Development*, 72, 1868-1886.
- BRADLEY, R. H., CORWYN, R. E., MCADOO, H. P., & GARCIA COLL, C. (2001). The home environments of children in the United States. Part I: Variations by age, ethnicity, and poverty status. *Child Development*, 72, 1844-1867.
- CAMPBELL, F. A., & RAMEY, C. T. (1994). Effects of early intervention on intellectual and academic achievement: A follow-up study of children from low-income families. *Child Development*, 65, 684-698.
- CHAVIS, D. M., & WANDERSMAN, A. (1990). Sense of community in the urban environment: A catalyst for participation and community development. *American Journal of Community Psychology*, 18, 55-81.
- CHRISTAKIS, D. A., ZIMMERMAN, F. J., DIGUISEPPE, D. L., & MCCARTEY, C. A. (2004). Early television exposure and subsequent attentional problems in children. *Pediatrics*, 113, 708-713.

- DAMANT, D., BOUCHARD, C., BORDELEAU, L., BASTIEN, N., & LESSARD, G. (1999). 1,2,3 GO! Modèle théorique et activités d'une initiatives communautaires pour les enfants et les parents de six voisinages de la grande région de Montréal. *Nouvelles Pratiques Sociales*, 12, 133-150.
- DEARING, E., MCCARTNEY, K., & TAYLOR, B. A. (2001). Change in family income-to-needs matters more for children with less. *Child Development*, 72, 1779-1793.
- DIPIETRO, J. A. (2000). Baby and the brain: Advances in child development. *Annual Review of Public Health*, 21, 455-471.
- DUNCAN, G. J., & BROOKS-GUNN, J. (2000). Family poverty, welfare reform, and child development. *Child Development*, 71, 188-196.
- GARRETT, P., NG'ANDU, N., & FERRON, J. (1994). Poverty experiences of young children and the quality of their home environments. *Child Development*, 65, 331-345.
- GILLEPSIE, C. W., PELREN, S. L., & TWARDOSZ, S. (1998). An ecological perspective on the voluntary book use of 2- and 3-year-olds in day care. *Early Education and Development*, 9, 283-306.
- GUTMAN, L. M., SAMEROFF, A. J., & COLE, R. (2003). Academic growth curve trajectories from 1st grade to 12th grade: Effects of multiple social risk factors and preschool child factors. *Developmental Psychology*, 39, 777-790.
- HUSTON, A. C., WRIGHT, J. C., MARQUIS, J., & GREEN, S. B. (1999). How young children spend their time: Television and other activities. *Developmental Psychology*, 35, 912-925.
- MCLOYD, V. C. (1998). Socioeconomic disadvantage and child development. *American Psychologist*, 53, 185-204.
- OFFORD, D. R. (1996). The state of prevention and early intervention. In R. DeV. Peters & R. J. McMahon (Eds.), *Preventing childhood disorders, substance abuse and delinquency*, Thousand Oaks, CA : Sage, 329-344.
- PANCER, S. M., CORNFIELD, D., & AMIO, J. (1999). *Programs for Better Beginnings*. Waterloo, ON : Wilfrid Laurier University Press.
- PETERS, R. DeV., ARNOLD, R., PETRUNKA K., ANGUS, D. E., BROPHY, K., BURKE, S. O. et al. (2000). *Developing capacity and competence in the Better Beginnings, Better Futures communities: Short-term findings report*. Kingston, ON : Better Beginnings, Better Futures Research Coordination Unit Technical Report.
- PETERS, R. DeV., PETRUNKA, K., & ARNOLD, R. (2003). The Better Beginnings, Better Futures project: A universal, comprehensive, community-based prevention approach for primary school children and their families. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32, 215-227.

- POMERLEAU A., MALCUIT, G., & JULIEN, M. (1997). Contextes de vie familiale au cours de la petite enfance (ou comment savoir ce qui se passe dans la vie de tous les jours des bébés de divers milieux). In G. M. Tarabulsky & R. Tessier (Eds), *Enfance et famille : Contextes et développement*, Collection D'Enfance. Québec : Presses de l'Université du Québec, 57-95.
- POMERLEAU, A., MALCUIT, G., MOREAU J., BASTIEN, N., & BOUCHARD, C. (2001). *Contextes de vie, ressources et développement de jeunes enfants de milieux populaires montréalais*. Demande de subvention, Ministère de la famille et de l'enfance, Montréal.
- RAMEY, C. T., & RAMEY, S. L. (1998). Early intervention early experience. *American Psychologist*, 53, 109-120.
- SAMPSON, R. J., & MORENOFF, J. (1997). Ecological perspectives on the neighborhood context of urban poverty: Past and present. In J. Brooks-Gunn, G. Duncan, & J. L. Aber, (Eds.), *Neighborhood poverty: Policy implications in studying neighborhoods*, New York : Russell Sage Foundation, Vol. 2, 1-22.
- SÉNÉCHAL, M., LEFEVRE, J.-A., THOMAS, E. M., & DALEY, K. E. (1998). Differential effects of home literacy experiences on the development of oral and written language. *Reading Research Quarterly*, 33, 96-116.
- Statistique Canada (2001). Système canadien des statistiques de l'état civil.
- ST-PIERRE, R. G., & LAYZER, J. I. (1998). Improving the life chances of children in poverty: Assumptions and what we have learned. *Social Policy Report: Society for Research in Child Development*, 12, 1-25.
- VERREAUULT, M., POMERLEAU, A., & MALCUIT, G. (accepté). Impacts de programmes d'Activités de Lecture Interactive sur le développement cognitif et langagier d'enfants âgés de 0 à 5 ans : les programmes ALI. *Éducation et Francophonie*.
- WACHS, T. D. (2000). *Necessary but not sufficient: The respective roles of single and multiple influences on individual development*. Washington, DC : American Psychological Association.
- WEBSTER-STRATTON, C., & TAYLOR, T. (2001). Nipping early risk factors in the bud: Preventing substance abuse, delinquency, and violence in adolescence through interventions targeted at young children (0-8 years). *Prevention Science*, 2, 165-192.

Notes des auteurs

Elisa Denis, Gérard Malcuit et Andrée Pomerleau, Laboratoire d'étude du nourrisson, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal

Cette étude représente une partie de la thèse de doctorat de la première auteure. La recherche a été réalisée grâce à des subventions des organismes suivants : Fondation McConnell, Fondation Alcan, FCAR, CRSH, Régie régionale Laval, Régie régionale Montérégie, Ministère de la santé et des services sociaux, Centraide, GRAVE-ARDEC. Nous tenons à souligner la contribution de tous les chercheurs impliqués dans l'équipe : Camil Bouchard, Jacques Moreau, Nathalie Bastien, Dominique Damant; l'excellent travail de la coordonnatrice Marie-France Bastien; ainsi que celui des collaboratrices, étudiantes de doctorat et évaluatrices. Nous aimerions aussi remercier les familles et leurs enfants qui ont accepté de participer à l'étude.

Pour toute correspondance concernant cet article, s'adresser à Elisa Denis, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, C.P. 8888, Succursale Centre-ville, Montréal, (Québec), Canada, H3C 3P8. Adresse courriel : elisa_denis@hotmail.com