



Développement de la jeune enfance à Vancouver : Rapport du Community Asset Mapping Project (CAMP)

Rédigé par

Clyde Hertzman, Sidney A. McLean, Dafna E. Kohen, Jim Dunn, Terry Evans

Août 2002

Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de l'Initiative sur la santé de la population canadienne ou de l'Institut canadien d'information sur la santé.

Le contenu de cette publication peut être reproduit en partie ou en totalité pourvu que ce ne soit pas à des fins commerciales et que l'Institut canadien d'information sur la santé et Human Early Learning Partnership (HELP) soient identifiés.

On invite les lecteurs à avoir recours aux cartes géographiques contenues dans le présent rapport à l'appui des activités qui assistent dans le développement de la jeune enfance. Le rapport complémentaire et les cartes géographiques sont téléchargeables à partir du site Web de HELP à : www.earlylearning.ubc.ca/vancouvermaps.pdf ou du site Web de l'ICIS à www.icis.ca en cliquant sur la section Rapports et recherche puis Initiative sur la santé de la population canadienne.

Human Early Learning Partnership
320-2206 East Mall
Vancouver BC V6T 1Z3
Telephone: (604) 822-1278
Fax: (604) 822-0640
earlylearning@ubc.ca
www.earlylearning.ubc.ca

L'Institut canadien d'information sur la santé
377, rue Dalhousie, bureau 200
Ottawa (Ontario) K1N 9N8
Téléphone : (613) 241-7860
Télécopieur : (613) 241-8120
www.icis.ca

Imprimé au Canada
première impression, septembre 2002
deuxième impression, avril 2004

Copyright 2002 © Human Early Learning Partnership.

Document reproduit avec la permission de Human Early Learning Partnership.

This publication is available in English under the title :
Early Development in Vancouver: Report of the Community Asset Mapping Project (CAMP)

Avant-propos

L'Initiative sur la santé de la population canadienne (ISPC) estime que l'élaboration de politiques publiques efficaces repose, en partie, sur l'analyse des preuves pour déterminer « ce que nous savons, ce que nous ne savons pas, et ce que nous avons besoin de savoir ». Dans le cadre de ses efforts pour la collecte, l'analyse et la promotion des preuves sur la santé de la population, et pour faire comprendre davantage les déterminants de santé, l'ISPC publie et distribue le rapport intitulé *Early Development in Vancouver: Report of the Community Asset Mapping Project (CAMP)*.

Le présent rapport constitue une analyse prototype de référence de l'état du développement de la jeune enfance, ses déterminants sociaux et économiques, et les ressources mises à la disposition des enfants entre zéro et cinq ans dans une collectivité canadienne complexe. Le rapport est rédigé par Clyde Hertzman de l'Université de la Colombie-Britannique, Sidney A. McLean également de l'Université de la Colombie-Britannique, Dafna E. Kohen de Statistique Canada et de l'Université de la Colombie-Britannique, Jim Dunn de l'Université de Calgary et Terry Evans de l'Université de la Colombie-Britannique. Hertzman est membre du Conseil de l'ISPC. Dunn et Kohen sont des membres d'équipes de recherche subventionnées par l'ISPC.

Les données communautaires sur le développement des enfants de maternelle sont essentielles au rapport, au moyen de l'indicateur du développement de la petite enfance mis au point sous les auspices du *Centre for Study of Children at Risk* à l'Université McMaster. Le rapport puise dans les travaux innovateurs sur la santé de la population et le développement humain de l'Institut canadien de recherches avancées; les survols provenant de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (DRHC et Statistique Canada), et les approches de mesure du développement de la jeune enfance provenant du programme Comprendre la petite enfance (Développement des ressources humaines Canada).

L'Accord sur le développement de la jeune enfance conclu entre le gouvernement fédéral et les provinces représente un exemple canadien de la politique publique élaborée ans le contexte des nouvelles connaissances en matière de santé de la population et de développement humain. Il fournit également une des meilleures occasions pour présenter les preuves sur les résultats du développement cognitif, socio-émotionnel et physique des enfants au cours de leurs premières cinq années. Ces preuves peuvent servir à l'élaboration, à la surveillance et à l'évaluation du programme dès le commencement. Le rapport *Développement de la jeune enfance à Vancouver : Rapport du Community Asset Mapping Project (2002)* est un outil prototype dont les collectivités peuvent se servir pour évaluer les progrès dans l'amélioration des résultats du développement et de la santé des enfants.

À propos de HELP

Seul en son genre au Canada, le *Human Early Learning Partnership* (HELP) est un réseau interdisciplinaire et de collaboration en matière de recherche qui apporte une

contribution à l'échelle mondiale en matière de nouvelles connaissances sur le développement de la jeune enfance et sur les approches relatives à ce sujet. Dirigé par M. Clyde Hertzman, HELP est un partenariat de plus de 100 professeurs, chercheurs et étudiants diplômés des universités principales de la Colombie-Britannique, y compris l'Université de la Colombie-Britannique, l'Université Simon Fraser, l'Université de Victoria et l'Université du Nord de la Colombie-Britannique.

La mission de HELP est de créer, promouvoir et mettre en application les nouvelles connaissances par l'entremise de recherches interdisciplinaires de pointe pour aider les enfants à réussir. À l'aide des partenariats avec les gouvernements et les collectivités, HELP met en application ces connaissances au sein de la collectivité où les enfants grandissent et apprennent. À titre de projet de recherche principal au sein du HELP, le *Early Child Development (ECD) Mapping Project* rassemble les partenaires universitaires, gouvernementaux et de la collectivité pour aider à comprendre le développement de la jeune enfance dans les quartiers de la Colombie-Britannique. Grâce au financement du ministère du développement des enfants et de la famille de la Colombie-Britannique, HELP a étendu le projet à la grandeur de la province.

À propos de l'ISPC

Le mandat de l'Initiative sur la santé de la population canadienne (ISPC) comporte deux volets : faire comprendre davantage les facteurs qui influent sur la santé des individus et des collectivités, et contribuer à l'élaboration de politiques qui réduisent les inégalités et améliorent la santé et le bien-être des Canadiens. Pour ce faire, l'ISPC est dirigée par un Conseil de chercheurs de renommée et de décideurs de partout du Canada. L'ISPC collabore avec les chercheurs, les responsables de l'élaboration des politiques, le public et d'autres partenaires clés pour faire comprendre davantage les déterminants de santé, dans le but d'aider les Canadiens à vivre plus longtemps et en bonne santé.

L'ISPC, en tant qu'acteur essentiel dans le domaine de la santé de la population :

- analyse les éléments de preuve sur la santé de la population à l'échelle canadienne et internationale pour contribuer aux politiques qui améliorent la santé des Canadiens;
- finance la recherche et crée des partenariats scientifiques pour faire comprendre davantage les résultats de la recherche et promouvoir l'analyse des stratégies qui améliorent la santé de la population;
- résume les éléments de preuve des expériences politiques, analyse ceux qui portent sur l'efficacité des initiatives politiques et développe les options politiques;
- travaille à améliorer les connaissances du public et sa vision des déterminants qui influent sur la santé et le bien-être des individus et des collectivités;
- travaille au sein de l'Institut canadien d'information sur la santé pour contribuer à l'amélioration du système de santé au Canada et de la santé des Canadiens.

Remerciements

Les auteurs désirent souligner la généreuse aide financière qui leur a été accordée par Développement des ressources humaines Canada afin de réaliser le questionnaire *Instrument de mesure du développement du jeune enfant* (IMDJE), et le *Vancouver-Richmond Health Department* qui a fourni les ressources qui les ont aidées à réaliser le mappage communautaire. De plus, nous remercions M^{me} Magdalena Janus et M. Dan Offord du Centre canadien d'études des enfants à risque de l'Université McMaster, qui nous ont permis l'accès à l'IMDJE, le gouvernement de la Colombie-Britannique qui nous a permis l'accès à une variété de données, l'arrondissement scolaire de Vancouver et les écoles participantes pour tous les efforts qu'ils ont déployés dans la mise en application de l'IMDJE, sans oublier les innombrables organismes communautaires qui leur ont fourni données et conseils.

Table des matières

Avant-propos

À propos de HELP	i
À propos de l'ISPC	ii

Remerciements

iii

Sommaire

1

Introduction

3

Historique de l'Instrument de mesure du développement du jeune enfant (IMDJE)

Santé physique et bien-être	6
Aptitude sociale	7
Maturité affective	7
Développement du langage et cognitif	7
Aptitudes à communiquer et connaissances générales	8

Résultats

A : Où vivent les enfants de Vancouver?	9
B : Différences selon le quartier dans la maturité scolaire des enfants de Vancouver	11
C : Les caractéristiques socio-économiques qui affectent le développement d'enfants en santé	15
D : Climat des quartiers	19
E : Risques de santé précoces, détection et intervention à temps	24
F : Maternité, lecture précoce et programmes de formation au rôle de parent	27
G : Succès scolaire et développement de la jeune enfance	33

Du mappage au développement politique et communautaire

36

Références et annexes

Références	43
Références des cartes	45
Annexe A : Méthodologie d'application des cartes	49
Annexe B : GIS et CAMP	55
Annexe C : Enfants en difficulté	57
Annexe D : Quartiers de la ville de Vancouver	59

Cartes

Sommaire

Le présent rapport puise dans les connaissances existantes sur le développement de la jeune enfance et ses déterminants pour mesurer l'état de développement des enfants à Vancouver, les ressources mises à la disposition des enfants et leurs familles, et les possibilités et contraintes que les jeunes enfants rencontrent dans les différents quartiers de Vancouver.

Le rapport aborde : les différences locales (quartier) dans la maturité scolaire des enfants; les caractéristiques socio-économiques; le climat du quartier; les risques de santé précoces, détection et intervention; les programmes de garderie, de lecture et de formation au rôle de parent; la réussite scolaire.

Faits saillants :

- Il existe des différences importantes et consistantes dans la vulnérabilité développementale à l'échelle des quartiers de Vancouver. En parcourant ces derniers du plus riche au plus défavorisé, la proportion d'enfants vulnérables à au moins une échelle de l'*Instrument de mesure du développement du jeune enfant* (IMDJE) s'élève de 6 % à 38 %.
- Bien que ce soient les quartiers les plus défavorisés de la ville qui courent le plus grand risque de vulnérabilité, le plus grand nombre d'enfants à risque est réparti dans les quartiers de la classe moyenne.
- La concentration de la pauvreté dans les secteurs du centre-nord et de l'est de Vancouver va de pair avec les vulnérabilités développementales chez les enfants.
- Plutôt que d'opter pour les zones qui leur sont désignées, les familles aux enfants âgés entre zéro et cinq ans se concentrent dans les quartiers les plus proches aux secteurs commerciaux et aux zones desservies par le transport public, situation attribuée aux logements abordables, à l'emplacement géographique et au taux de vacance.
- La plupart des logements hors-marché réservés aux familles à Vancouver ont été construits dans les secteurs à faible statut socio-économique, augmentant ainsi le niveau de ségrégation dans les quartiers de Vancouver.
- Vancouver enregistre une mobilité fréquente des familles avec enfants. Seulement 13 % des enfants de neuf ans vivent encore dans le quartier où ils sont nés. Cette mobilité transitoire touche les lignes socio-économiques d'une façon générale.
- Comparativement à leurs pairs qui vivent dans des quartiers à faible statut socio-économique, les enfants issus de familles à risque socio-démographique (p. ex. faible revenu, famille monoparentale, faible niveau scolaire, etc.) et vivant dans des quartiers au revenu varié ou encore qui sont plus riches ne semblent pas courir un aussi grand risque développemental.

- Le développement de la jeune enfance dans les quartiers à forte concentration d'immigrants est plus influencé par les facteurs socio-économiques que par le fait de l'immigration en soi.
- Les différences socio-économiques concernant l'accès opportun aux programmes et services de développement peuvent souvent être surmontées si elles sont organisées de façon active et avancée.
- Bien que les programmes de garderie et de soutien et renforcement des familles améliorent le développement infantile, les familles vivant dans certains quartiers rencontrent d'importants obstacles d'accès aux formes de soins qui peuvent améliorer les résultats de développement de leurs enfants.
- Les garderies sont les moins accessibles dans les voisinages qui en ont le plus besoin. Il existe à Vancouver une différence à 10 volets dans les taux d'accessibilité aux garderies (une tranche de 0,89 par enfant à 0,09). C'est dans les secteurs de l'est principalement, où résident les familles de la classe ouvrière, que se trouvent les quartiers les moins desservis et qui ont le moins d'accès aux garderies en établissements.
- Bien qu'il existe à Vancouver un grand éventail de programmes de lecture, de formation au rôle de parent et de soutien, ils tendent à être petits, instables du point de vue financier, et transitoires en bout de ligne. Ainsi, l'accès à ces programmes est limité.
- Les dépenses actuelles à Vancouver pour le développement des enfants de zéro à cinq ans semblent représenter moins de un cinquième de celles consacrées à la scolarité des enfants à partir de six ans.
- La réussite scolaire est étroitement liée au développement de la jeune enfance. La proportion d'enfants admis à l'école avec une vulnérabilité dans une ou plusieurs dimensions de développement détermine fortement la réussite de l'école à assister les enfants pour atteindre leur capacité scolaire de base.
- D'autres analyses (utilisant la *Foundation Skills Assessment*, les données de développement de l'IMDJE et le statut socio-économique de l'aire de recrutement desservie) révèlent qu'en examinant les quartiers des nantis aux plus défavorisés, l'importance des facteurs scolaires augmente dans le développement infantile des compétences de base.

Introduction

La petite enfance nous marque à vie. Bien que cette idée puisse être mise hors de cause, elle reste néanmoins très véridique. Il existe maintenant un nombre impressionnant de chercheurs de différents secteurs qui démontrent l'étendue à laquelle le développement infantile influe sur la santé, le bien-être et la compétence de la personne au cours de sa vie. Au Canada, au cours de la dernière décennie, le développement de la jeune enfance a fait la transition d'une question purement privée qui ne concerne que les familles, à un sujet de grand intérêt public. En effet, nous savons maintenant que les déterminants de réussite dans le développement de la jeune enfance se trouvent dans les environnements de croissance, de vie et d'apprentissage des enfants. Ces environnements, à leur tour, sont extrêmement influencés par les conditions socio-économiques et civiques. Ainsi, la société est impliquée dans le développement de la jeune enfance, qu'elle veuille ou non adresser son rôle.

Le rôle que joue la société dans le développement infantile n'aurait pas été d'intérêt public si son influence s'est fait au hasard ou si elle était uniformément avantageuse. Cela dit, et à l'instar de la plupart des pays riches, l'influence de la société canadienne sur le développement infantile n'est ni le fruit du hasard ni uniformément avantageux. Au Canada, les inégalités dans le développement infantile émanent de façon systématique au cours des cinq premières années de la vie, selon des facteurs fort reconnus : le revenu de la famille, le niveau scolaire des parents, le style parental, la sécurité et l'homogénéité ainsi que les différences socio-économiques du quartier, et l'accès à des garderies de qualité et aux possibilités de développement. Dans le processus de développement de la petite enfance, un gradient apparaît dès l'âge de 5 ans. La qualité moyenne des expériences du jeune enfant augmente en fonction des échelles suivantes : des familles au plus faible revenu à celles au revenu le plus élevé; des parents les moins instruits aux plus instruits; des parents les moins stimulants aux plus stimulants. Cette caractéristique est un gradient, car elle n'a pas de seuil. En d'autres termes, il ne s'agit pas d'une simple question d'enfants mal traités alors que d'autres se trouvent dans la même situation. Le développement d'un enfant en santé fait face à des menaces à l'échelle de tout le spectre

socio-économique, quoique que son intensité est plus grande à fur et à mesure que le statut socio-économique diminue. Ainsi, un bon début dans la vie est le sujet préoccupant qui devrait unir toutes les familles de tous les horizons non les séparer entre pauvres et non pauvres.

De plus, les circonstances familiales n'opèrent pas seules. En moyenne, les enfants qui grandissent dans des quartiers sûrs et homogènes se débrouillent mieux que ceux issus de quartiers dangereux et fragmentés. Dans le même ordre d'idées, les enfants vulnérables qui grandissent dans des quartiers au revenu varié tendent à réussir mieux que ceux qui grandissent dans des quartiers à faible revenu. Enfin, l'accès à des garderies et à des environnements, des programmes et des services de développement de qualité, incluant ou non les parents, peuvent faire une importante différence pour les enfants canadiens.

Le Canada a commencé à traiter le développement de la jeune enfance en tant que question d'ordre public. Un Programme d'action national pour les enfants a vu le jour dans le cadre d'une convention entre les gouvernements fédéral et provincial pour que les transferts commencent afin d'appuyer les nouvelles initiatives dans le développement de la jeune enfance. En même temps que ces développements, un réseau de chercheurs impliqués dans le développement infantile et la santé de la population a pris l'initiative d'assister le Canada et les provinces à mesurer le développement de leurs enfants. Nous avons alors constaté que malgré nos connaissances générales des déterminants du développement de la jeune enfance, nous n'avions aucun moyen de surveiller ces déterminants pour connaître le rôle qu'ils ont joué dans des collectivités précises, ou comprendre comment les circonstances locales peuvent changer de manière à améliorer les chances de vie des enfants.

Pour combler cette lacune, Développement des ressources humaines Canada et les équipes universitaires de recherche ont mis sur pied une série d'initiatives à l'échelle du pays. Le présent rapport est le fruit d'une initiative qui a eu lieu à la ville de Vancouver. Il fait une évaluation du développement à l'échelle de la population des enfants en maternelle à Vancouver au moyen de l'Instrument de mesure du développement du jeune

enfant (IMDJE décrit ci-bas), selon le quartier de résidence. Les quartiers sont alors caractérisés selon leur état socio-démographique; les circonstances de risque de développement; l'accès *de facto* aux services et aux établissements destinés à assister le développement infantile. Le résultat est une vision globale de Vancouver en tant que milieu pour le développement de la jeune enfance, riche en aperçus que nous, en tant que collectivité, devrions soulever pour améliorer les chances de vie de nos plus jeunes citoyens.

Historique de l'Instrument de mesure du développement du jeune enfant (IMDJE)

L'Instrument de mesure du développement du jeune enfant (IMDJE) a été mis au point par Dan Offord et Magdalena Janus de l'Université McMaster. Il constitue une liste que les enseignants remplissent après plusieurs mois d'interactions en classe ou à l'école avec les enfants dans leur classe. L'instrument est une mesure appropriée de l'âge qui examine le degré de préparation des enfants en école maternelle à entamer la vie scolaire. En 1998-1999, L'IMDJE a été normalisé sur plus de 16 000 élèves à l'échelle nationale avec des études de validité et de fiabilité qui ont eu cours en même temps en Ontario et à Calgary (Janus and Offord, 2000). Depuis 1999, plusieurs collectivités au pays ont eu recours à l'IMDJE. Une liste non exhaustive comprend : Toronto, London, York, Ottawa, Nouveau-Brunswick, Baffin Island, Vancouver, Fraser North, Squamish-Whistler, East Kootenays, South Okanagan, Port Alberni, Prince George, Chilliwack, Calgary, Prince Albert, Winnipeg, sud-ouest de Terre-Neuve, Abbotsford, Montréal, chutes Niagara, South Eastman, Hampton, Saskatoon, et Île-du-Prince-Édouard.

L'instrument est une mesure de groupe; bien que chaque enfant y soit inclus, on ne peut interpréter les données qu'au niveau du groupe (c.-à-d. toute une classe, toute une école ou tout un quartier). Il n'est pas destiné à servir d'outil diagnostique individuel. Cette mesure vise à examiner les enfants dans différentes collectivités pour aider ces dernières à évaluer leur efficacité à soutenir les jeunes enfants et leurs familles. De plus, on peut avoir recours à l'IMDJE pour surveiller les changements au fil des ans. L'information au complet est strictement confidentielle et n'est utilisée qu'à des fins statistiques uniquement.

L'IMDJE évalue cinq domaines de développement aux résultats interprétés comme suit :

Santé physique et bien-être

- Au-dessus du 90^e percentile, l'enfant est prêt physiquement à entamer une nouvelle journée à l'école, il est généralement indépendant et a d'excellentes habiletés motrices.

- Au-dessous du 10^e percentile, l'enfant a des habiletés motrices moyennes, faibles ou importantes, quelques fois fatigué ou affamé, souvent distrait, sans énergie et au développement physique moyen.

Aptitude sociale

- Au-dessus du 90^e percentile, l'enfant n'a jamais de problème à s'entendre, à travailler ou à jouer avec d'autres enfants; il est respectueux envers les adultes, confiant, sociable et n'a pas de problèmes à suivre les routines scolaires.
- Au-dessous du 10^e percentile, l'enfant a de faibles aptitudes sociales, il présente de sérieux problèmes réguliers en termes d'entente avec les autres enfants, de sens de la responsabilité de ses propres actes, d'observation des règles et des routines scolaires, de respect des adultes, des enfants et de la propriété des autres, de confiance, d'auto-contrôle, d'ajustement aux changements, et est souvent incapable de travailler de façon indépendante.

Maturité affective

- Au-dessus du 90^e percentile, l'enfant ne présente jamais de comportements agressifs, anxieux ou impulsifs; est capable de se concentrer, et aide souvent les autres enfants.
- Au-dessous du 10^e percentile, l'enfant a des problèmes réguliers à gérer son comportement agressif, sujet à la désobéissance, facilement distrait, inattentif, impulsif, souvent incapable d'aider les autres enfants, et est quelques fois mécontent lorsque la gardienne ne s'occupe pas de lui.

Développement du langage et cognitif

- Au-dessus du 90^e percentile, l'enfant s'intéresse aux livres, à la lecture et à l'écriture et aux mathématiques rudimentaires, il est capable de lire et d'écrire les phrases simples et les mots complexes, il peut compter et reconnaît les chiffres et les formes géométriques.
- Au-dessous du 10^e percentile, l'enfant a des problèmes de lecture et d'écriture et de calcul, il est incapable de lire et d'écrire les mots simples, ne veut pas essayer,

est souvent incapable d'associer les sons aux lettres, a des problèmes de mémorisation, des difficultés à compter jusqu'à 20, à reconnaître et à comparer les chiffres pour lesquels il montre souvent un désintérêt.

Aptitudes à communiquer et connaissances générales

- Au-dessus du 90^e percentile, l'enfant a d'excellentes aptitudes de communication, peut raconter une histoire et communiquer avec les enfants comme les adultes, n'a pas de problèmes d'articulation; l'anglais est la première langue de cet enfant.
- Au-dessous du 10^e percentile, l'enfant a de faibles aptitudes à communiquer et articuler, sa maîtrise de l'anglais est limitée, a des difficultés de parler aux autres, de comprendre et de se faire comprendre, et ses connaissances générales sont limitées¹.

En février 2000, toutes les gardiennes inscrites dans la commission scolaire de Vancouver ont rempli l'IMDJE sur 3 921 enfants². Les résultats sont présentés ici selon la collectivité de résidence de l'enfant. Ils sont déclarés en tant que niveaux de développement moyens, et par proportion d'enfants « vulnérables »; ceux qui figurent dans les derniers 10 % dans n'importe quelle échelle.

¹ Ceux qui veulent obtenir un exemplaire de l'Instrument de mesure du développement du jeune enfant devront communiquer avec Magdalena Janus du Centre canadien d'études des enfants à risque de l'Université McMaster.

² L'IMDJE est un outil de mesure de groupe qui n'est pas utilisé pour fournir l'information sur les élèves individuellement. L'école supprime les données personnelles de l'IMDJE et ne les met pas à la disposition des chercheurs. Également, l'école ne conserve pas de copies de l'IMDJE. Cette procédure garantit une confidentialité totale.

Résultats

A : Où vivent les enfants de Vancouver?

Cette première série de cartes indique où résident les jeunes enfants et comment sont répartis les enfants étudiés selon l'IMDJE dans les 23 quartiers de Vancouver.

La carte A.1 montre la répartition des types d'utilisation des terrains dans la ville de Vancouver. Elle montre que les espaces verts et les zones commerciales et industrielles sont principalement concentrés dans plusieurs grandes sections de la ville, avec plusieurs petites zones réparties dans les zones résidentielles. Chaque point rouge sur la carte représente la résidence approximative de dix enfants entre zéro et cinq ans. La carte montre que la concentration résidentielle des jeunes enfants ne correspond pas aux quartiers qui constituent le lieu principal des familles à Vancouver; ceux qui sont adjacents aux parcs ou à d'importants espaces verts à l'ouest de la ville. En raison du prix des logements, ces secteurs sont devenus inhospitaliers aux jeunes enfants. Au lieu de cela, les jeunes enfants se concentrent dans les secteurs les plus proches aux zones commerciales et de transport au centre et à l'est de la ville. À l'opposé, nous avons montré, dans une carte distincte qui ne figure pas dans le rapport, que la répartition dans la ville des enfants plus âgés (de 6 à 19 ans) convient mieux à la répartition des quartiers de familles.

La carte A.2 montre la répartition des enfants en maternelle qui ont été évalués au moyen de l'IMDJE, selon leur quartier de résidence. Les 23 quartiers utilisés ici et dans le rapport sont les secteurs d'aménagement de la ville de Vancouver. La plupart mais pas tous les quartiers sont naturels, dans le sens que les gens qui y vivent ont le sens de l'appartenance et se sentent distincts par rapport aux autres. La carte A.2 montre clairement que les quartiers avec le plus grand nombre de jeunes enfants se trouvent dans des secteurs spécifiques de l'est de la ville.

Pour ceux qui ne connaissent pas Vancouver, cela pourrait paraître au début une caractéristique curieuse qui cible des questions qui ne leur semblaient pas reliées au développement infantile. Toutefois, lorsqu'elles sont analysées avec le coût des logements dans la ville, il semble évident que des facteurs tels que le logement abordable, la densité des zones résidentielles, et le taux de vacance éloignent les familles avec de jeunes enfants des quartiers qui leur sont désignés. Au lieu d'élever les enfants dans des quartiers abondants en espaces verts et proches aux centres des loisirs et communautaires, les parents sont contraints à choisir les quartiers à haute densité démographique et aux voies de communication à grand trafic. Ainsi, les marchés de l'immobilier, l'évolution de la ville et l'aménagement de la ville sont les principaux déterminants des environnements locaux où grandissent les jeunes enfants à Vancouver.

B : Différences selon le quartier dans la maturité scolaire des enfants de Vancouver

Les cinq premières cartes de ce chapitre montrent le pourcentage d'enfants vivant dans chaque quartier, qui figurent parmi les derniers 10 %, selon les échelles de développement évaluées en fonction de l'IMDJE. Dans le cadre de ce chapitre, les derniers 10 % servent de seuil de vulnérabilité des enfants à risque en termes de maturité scolaire. Si tout était égal, 10 % des enfants de chaque quartier se trouveraient dans la catégorie des vulnérables, mais comme le montrent les cartes, cela n'est pas le cas. En fait, les différences entre les quartiers sont très importantes : dans le cas du développement du langage et cognitif (carte B.1), 21 % des enfants qui se trouvent dans les quartiers les plus à risque étaient classés vulnérables. Aucun enfant n'a été classé vulnérable dans les quartiers au moindre risque; dans le cas de la santé physique et du bien-être (carte B.2) l'intervalle était de 0 à 22 %; dans le cas de l'aptitude sociale (carte B.3), il était de 1 à 17 %; dans le cas de la maturité affective (carte B.4), il était de 2 à 16 %; dans le cas des aptitudes à communiquer en anglais et connaissances générales (carte B.5), il était de 0 à 16 %. En d'autres termes, la vulnérabilité varie de façon considérable et constante dans les quartiers de Vancouver. La plus importante est enregistrée à Strathcona, Mount Pleasant, et Grandview-Woodlands. (voir l'annexe D qui contient la carte de Vancouver avec le nom des quartiers inclus).

Les cinq autres cartes (B.6 à B.10) montrent les notes moyennes des quartiers dans les cinq échelles de l'IMDJE. Elles illustrent une caractéristique similaire avec, en plus, quelques importants peaufinages. Tel indiqué par les cartes précédentes, les quartiers qui ont affiché un nombre élevé de notes moyennes ont également enregistré des proportions relativement faibles d'enfants vulnérables dans le domaine correspondant. Autrement dit, il n'existe pas de quartiers avec un nombre élevé de notes moyennes qui ont affiché aussi une proportion élevée d'enfants vulnérables. Cela semble indiquer qu'il existe une composante globale très importante au développement des enfants, de façon à ce que les quartiers aux niveaux de développement moyens élevés atténuent les risques de développement des enfants potentiellement vulnérables et les tirent d'affaire. À titre d'analogie, citons l'exemple du cholestérol. Si de nombreuses personnes d'une

collectivité nécessitent un traitement du cholestérol, une stratégie consiste à les cibler et à les traiter à titre individuel. Il existe une autre approche qui consiste à modifier radicalement les habitudes alimentaires de manière à faire baisser le taux de cholestérol au sein de l'ensemble de la population. Ce faisant, la partie de personnes à risque baisse automatiquement. Cela donne à penser qu'un *climat* globalement positif et stimulant a un effet atténuant sur le développement infantile. Autrement dit, une marée haute soulève tous les bateaux.

Donc, la plupart des quartiers enregistrant de faibles notes dans le développement moyen, affichent également des proportions élevées d'enfants vulnérables, d'où leur considération en tant que quartier à risque élevé. Toutefois, il existe un groupe intermédiaire de quartiers aux faibles notes dans le développement moyen qui *n'affichent pas* des proportions élevées d'enfants vulnérables. Cette caractéristique indique que ces collectivités atténuent quelque peu ce qui aurait pu devenir des vulnérabilités développementales. Il nous est important de comprendre comment cela se produit, et ce, pour que les quartiers à risque élevé en tirent des leçons.

Le cas de la maturité affective produit une image distincte. En termes de pourcentage d'enfants vulnérables sur le plan émotif, sept quartiers se sont retrouvés à la première sinon à la deuxième place, dont l'ouest du centre-ville. Pourtant, ce quartier était classé premier en terme de maturité affective moyenne. Cette situation indique qu'il existe, dans ce quartier, une proportion relativement élevée d'enfants que l'on peut considérer vulnérables, et en même temps, il existe un grand nombre d'enfants qui vont très bien sur le plan émotif, avec relativement moins dans la moyenne de l'échelle. Cette caractéristique, nettement différente des généralités décrites plus tôt, nécessite des explications³.

³ Les explications proviennent des derniers travaux réalisés à l'échelle internationale sur le développement de la résistance affective chez les enfants. Ces travaux montrent qu'une minorité d'enfants élevés dans des circonstances difficiles s'en sortent mieux; au lieu de se retrouver victimes de leur sort, ils ont tiré d'importantes leçons de leur expérience. De tels enfants sont « résistants » grâce à des facteurs bien compris incluant un fort sentiment de soutien social et affectif; la confiance d'aller chercher de l'aide au besoin (ils savent où la chercher et comment); un sens de l'efficacité personnelle bien développé. Il nous est important de connaître, au moyen d'autres recherches, si nous pouvons ou non enseigner la résistance aux jeunes enfants.

Ce sont ces caractéristiques de variation dans la maturité scolaire des enfants selon le quartier qui représentent le principal ensemble d'observations qui doivent être comprises et expliquées. Les caractéristiques sont décrites dans les cartes B.11, B.12 et B.13. La carte B.11 montre, dans chaque quartier, le pourcentage d'enfants vulnérables dans au moins une échelle de l'IMDJE. Comme nous pouvons le constater sur la carte, il existe entre les quartiers des différences à six volets environ. De plus, le pourcentage d'enfants vulnérables se situe entre 6 % et 38 % selon le quartier. Il s'agit peut-être dans ce contexte de la différence qui fait la différence. Le sujet du développement de la jeune enfance est soulevé à l'intention du public dans le but principal de réduire ce gradient, de manière à ce que dans trois, cinq ou dix ans, d'autres évaluations des enfants en garderies au moyen de l'IMDJE montreront de moindres écarts entre les quartiers et d'importants avantages au profit des quartiers qu'ils soient à risque élevé ou plus faible. Les améliorations que connaîtront les quartiers à haut risque amélioreront également la situation des quartiers à faible risque (Kohen, Hertzman et Brooks-Gunn, 1999).

La carte B.12 ne montre que la répartition des enfants vulnérables seulement. Imaginons la carte de répartition de tous les enfants de la ville de Vancouver comme un cercle à secteurs, qui indique la taille de la part de chaque quartier. Les quartiers désignés en bleu foncé représentent les quartiers comptant la plus grande proportion d'enfants vulnérables, entre 13 % et 16 % de toute la tarte. Ceux désignés en rouge représentent les quartiers au pourcentage le plus faible, entre 0 % et 3 %. Il est important de noter que les quartiers en bleu *ne* désignent *pas* les quartiers au risque le plus élevé comme le montrent les cartes précédentes. En effet, on détermine la répartition des enfants vulnérables par la fraction d'enfants vulnérables dans chaque quartier *et* le nombre total d'enfants dans le quartier. Si on regarde la carte A.2, on remarque que les quartiers où on compte le plus grand nombre d'enfants sont situés dans l'est de la ville (les régions bleu foncé sur la carte B.12). Une fois ces résultats compilés avec ceux de la section suivante, ils nous donnent une information de la plus haute importance : bien que le plus haut risque de vulnérabilité se situe dans les quartiers les moins privilégiés, le plus grand nombre d'enfants vulnérables est réparti (bien que plus dispersé) dans la classe moyenne plus large.

La carte B.13 appuie le dernier point, et montre la proportion moyenne de toutes les *valeurs observées* concernant les enfants vulnérables dans toutes les échelles de l'IMDJE. À la différence de la carte B.11, celle-ci tient compte des enfants vulnérables dans plus d'une échelle de l'IMDJE. Par conséquent, il s'agit du résumé le plus exhaustif sur la vulnérabilité de développement par quartier. Les cinq quartiers enregistrant la plus grande proportion de vulnérabilité se trouvent dans la partie centre-est de la ville, le secteur le plus défavorisé sur le plan socio-économique.

C : Les caractéristiques socio-économiques qui affectent le développement d'enfants en santé

Les cartes dans ce chapitre décrivent les caractéristiques socio-économiques et démographiques des quartiers de Vancouver. Ensemble, elles indiquent une concentration des familles défavorisées au centre-nord et à l'est de la ville qui va de pair avec les vulnérabilités de développement chez la jeune enfance. Le manque de ressources financières qu'enregistrent ces résidents pour accéder à la nourriture et au logement reflète leurs niveaux relatifs de pauvreté (chômage, faible revenu, aide sociale, faible rendement scolaire, et taux de monoparentalité élevé).

La carte C.1 montre la proportion de familles à faible revenu dans les quartiers de Vancouver au milieu des années 1990. Elle indique une hausse à cinq volets (de 10 à 50 %) dans le pourcentage de familles à faible revenu : le pourcentage le plus faible au sud-ouest et le plus élevé dans les quartiers du centre-nord. La carte C.2 met ces différences en contexte, en montrant le ratio des coûts d'un panier à provisions nutritif d'une famille de quatre personnes en pourcentage du revenu moyen dans chaque quartier. Dans ce cas, le ratio d'accès augmente à six volets dans la ville, de 11 % à 66 %. Ainsi, les quartiers affichant un pourcentage élevé de familles à faible revenu font face à un manque de nourriture considérable. Comme le montre la carte C.2, les programmes de banques alimentaires existent pour atténuer quelques unes de ces conditions vécues par les enfants et les familles. Ils sont particulièrement actifs à l'est de la ville où résident le plus grand nombre d'enfants. Toutefois, une comparaison avec le nombre de population et les contraintes économiques des familles qui vivent dans ces quartiers indique que le nombre total d'enfants bénéficiant de l'aide des banques alimentaires est selon toute probabilité inférieur au nombre d'enfants vivant dans l'insécurité alimentaire. Bien que les banques alimentaires représentent une importante source d'aide aux familles à Vancouver, il semble que plusieurs familles ont recours à d'autres moyens pour répondre à leurs besoins.

Dans le même ordre d'idées, la carte C.3 montre comment le pourcentage de locataires qui consacrent une grande partie de leur revenu au paiement du loyer augmente en suivant les mêmes tendances géographiques figurant dans la carte C.2. En termes de développement de la jeune enfance, les contraintes économiques, telles que celles vécues par les familles qui ont à peine de quoi manger et habiter, sont sans aucun doute un obstacle qui empêche ces familles de fournir un éventail de possibilités pour appuyer le développement de leurs enfants. Ces contraintes sont abordées indirectement dans bon nombre d'analyses faites dans le présent rapport.

Les cartes C.4, C.5 et C.6 montrent que d'autres facteurs démographiques, pouvant influencer directement ou indirectement le développement infantile, suivent les mêmes caractéristiques des quartiers comme les variables économiques. La carte C.4 montre une différence à 10 volets dans le pourcentage d'adultes au niveau scolaire inférieur au secondaire. Il s'agit d'un important facteur, car le niveau scolaire des parents, particulièrement celui ou celle qui passe le plus grand de son temps avec l'enfant, joue un rôle dans le développement infantile. Bien que nous ne comprenions pas tout à fait le fondement de cet effet, il peut opérer par le biais de l'interaction du parent instruit avec les enfants, par exemple, par le biais d'une meilleure maîtrise de la langue, la tendance de leur lire de façon constante, l'apport d'activités stimulantes, ou par le biais du niveau scolaire des parents qui leur permettra de déceler et d'aborder à temps les difficultés de développement de leurs enfants.

La carte C.5 montre le pourcentage de familles monoparentales dans chaque quartier (entre 8 et 28 %). Les enfants issus de familles monoparentales seront en général moins nantis, plus isolés socialement que ceux issus de familles avec deux parents, et n'ont qu'un seul adulte pour servir de modèle et superviser le développement du comportement. La carte C.6 montre le pourcentage d'enfants dans chaque quartier grandissant dans une famille monoparentale qui vit de l'aide sociale; en d'autres termes, il s'agit de familles où coexistent faible revenu et isolement social. Le contraste des quartiers est très prononcé dans ce contexte. À l'ouest de la ville, un nombre d'enfants

relativement inférieur grandissent dans ces circonstances, alors qu'au centre-nord, ils représentent environ un quart des enfants.

En plus des inconvénients socio-économiques, le statut d'immigrant apparaît intuitivement comme indicateur potentiel d'un risque de développement, particulièrement dans la catégorie de l'aptitude à communiquer en anglais. Toutefois, la relation est quelque peu plus complexe. Les différences entre quartiers dans l'aptitude de communiquer en anglais (cartes B.5 et B.10) ne correspondent pas étroitement aux différences entre quartiers dans l'immigration de l'étranger (carte C.7). Il semble que la maîtrise de l'anglais est une fonction du statut d'immigration *et* socio-économique. Le coût du logement agit en partie en tant que trieuse socio-spatiale qui répartit les immigrants dans certains quartiers de façon différentielle. En raison des contraintes que vivent les résidents de Vancouver pour accéder à un logement abordable, sachant que la proportion des dépenses des ménages consacrées au paiement du loyer dépasse 30 % du revenu des familles, le revenu et les caractéristiques d'emploi permettant l'entrée au marché de l'habitation dans la majorité des parties de la ville nécessiteront des connaissances de la langue anglaise ou des moyens pour les acquérir. Les immigrants qui ont ces avantages, quant à eux, tendent à venir de pays aux niveaux de développement économique relativement élevés. Ainsi, il se peut que les nouveaux immigrants établis dans des secteurs relativement aisés aient déjà des connaissances en anglais qui pourront alors être améliorées chez leurs enfants, ou ont les moyens économiques pour accéder aux cours de langue ou à d'autres ressources qui faciliteront le développement linguistique de l'anglais. Entre temps, les secteurs moins aisés de la ville tendent à accueillir les immigrants issus de sociétés où l'anglais est utilisé rarement. Leurs enfants tendent à être pris en charge par des membres de la famille qui ne maîtrisent pas l'anglais et qui sont confrontés à des obstacles économiques d'accès aux ressources qui leur faciliteront le développement des aptitudes linguistiques en anglais. Cette situation indique que le statut d'immigrant seul ne suffit pas pour expliquer les différences entre quartiers dans les aptitudes linguistiques des enfants en anglais. Il s'agit plutôt d'une association de facteurs d'immigration et socio-économiques.

Dans le même ordre d'idées, la caractéristique de la vulnérabilité globale entre quartiers ne correspond pas à la répartition des Autochtones dans les quartiers de Vancouver. Il est vrai qu'il existe un grand nombre d'Autochtones hors-réserve dans les trois quartiers les plus vulnérables (communication personnelle avec les représentants de la commission scolaire, 2003). En même temps, il existe une grande réserve d'Autochtones dans le quartier Dunbar-Southlands au coin sud-ouest de la ville (le Musqueam). Il s'agit de l'un des quartiers aux risques les moins élevés. Il nous est impossible de connaître les notes relatives exactes des enfants autochtones dans chaque quartier au moyen de l'IMDJE, car au moment de l'évaluation de Vancouver, nous n'avions pas un identificateur autochtone sur l'indicateur de l'IMDJE. Néanmoins, cette étude soulève l'idée que les enfants autochtones vivant dans une collectivité relativement homogène, dotée d'institutions politiques et économiques efficaces et d'un niveau élevé de continuité culturelle, à savoir la collectivité de Musqueam, peuvent partir du bon pied et avoir plus de chances à résister, par rapport à ceux qui grandissent dans les quartiers de la grande ville qui n'ont pas ces attributs.

Bien qu'il semble que les caractéristiques de hausse du risque développemental correspondent étroitement à l'inconvénient socio-économique, une comparaison sérieuse révèle une autre importante distinction. Plusieurs des quartiers à faible risque ont une importante proportion de familles dont les caractéristiques socio-démographiques devraient mettre leurs enfants à risque. Toutefois, les risques socio-démographiques dans ces quartiers généralement aisés ne semblent pas concrétisés en risques développementaux au même degré que les quartiers moins nantis. En d'autres termes, être un enfant vulnérable du point de vue socio-démographique dans un quartier à faible risque développemental à Vancouver semble être plus bénéfique qu'être un enfant vulnérable dans un quartier à risque élevé. Une autre possibilité prévoit que dans les quartiers moins nantis, plusieurs facteurs de risque se concentrent dans les familles. Par exemple, les cartes C.5 et C.6 indiquent que les quartiers à risque élevé sont plus enclins à inclure les familles qui reçoivent de l'aide sociale ainsi que les familles monoparentales. Cela dit, ces dernières qui reçoivent également de l'aide sociale sont inexistantes dans les quartiers à faible risque.

D : Climat des quartiers

Les cartes dans ce chapitre décrivent le climat des quartiers, à savoir la stabilité, la sécurité, le degré du mélange socio-économique et la ségrégation, et le niveau du capital social (nous avons ici des classements de la confiance sociale, la participation communautaire et la confiance accordée au gouvernement). Ces mesures sont nécessairement indirectes, car le climat régnant dans les quartiers de Vancouver pour élever de jeunes enfants n'a jamais été évalué directement.

La carte D.1 aborde la question du mélange socio-économique par rapport à la ségrégation. Elle montre la répartition par quartier des logements hors-marché à Vancouver, en donnant le nombre total de ceux qui sont réservés aux familles ayant des enfants (par rapport aux logements réservés aux personnes âgées ou les appartements à une pièce). Cette carte montre qu'il n'existe pratiquement pas de logements hors-marché pour les familles dans les régions du sud-ouest et du centre-sud de la ville. Ils se concentrent plutôt au nord et à l'est de la ville et dans le secteur de Fairview. Ainsi, la plupart des logements hors-marché destinés aux familles à Vancouver ont été construits dans des secteurs à faible statut socio-économique, ce qui a augmenté le niveau de ségrégation dans les quartiers de Vancouver.

Toutefois, un regard de plus près révèle que les logements hors-marché ont été classés de différentes façons dans différents quartiers. Selon une conception délibérée, les logements hors-marché à Fairview et à Killarney particulièrement ont été mêlés à ceux de la classe moyenne. Un regard sur les cartes de l'IMDJE (particulièrement la carte sommaire B.13) montre que malgré le nombre élevé de logements hors-marché, Fairview et Killarney n'affichent pas de risques développementaux élevés alors que l'est du centre-ville et les alentours (où les logements hors-marché ont contribué à la ghettoïsation) sont à risque élevé. Cette observation devrait conduire à des recherches scientifiques plus

prudentes pour savoir si les politiques qui créent les quartiers mixtes aident ou non au développement infantile⁴.

Dans le cadre de la mesure indirecte de la sécurité, la carte D.2 indique le taux de criminalité par habitant et quartier en 2000 et le type de crimes commis. Il n'est pas surprenant d'apprendre que le plus grand pourcentage de crimes commis est lié à une propriété. Toutefois, il n'existe pas des différences à quatre volets seulement dans les taux agrégés de criminalité par quartier, il y a aussi une variation en termes de pourcentage de crimes pouvant être considérés violents. Dans les cas d'autres infractions au Code criminel, les quartiers de l'est de la ville affichent le taux le plus élevé de crimes liés à la drogue, et un taux plus élevé dans les crimes de nature violente.

Les cartes D.3 et D.4 montrent également le climat sécuritaire et global dans les quartiers de Vancouver, en désignant les enquêtes pour la protection de l'enfance et le taux d'enfants hospitalisés à la suite de blessures. Dans les deux cas, il existe d'importantes variations selon le quartier. La carte D.3 montre une différence à plus de 80 volets dans le pourcentage d'enfants dont les familles font l'objet d'une enquête par le ministère du Développement des Enfants et de la famille, et ce, dans le cadre de la protection de l'enfance. Les quartiers aux taux d'enquêtes les plus élevés sont également ceux qui affichent le taux de criminalité le plus élevé. Ils sont également ceux qui enregistrent le pourcentage le plus élevé de familles connues des services sociaux. Que ce dernier facteur influe ou non sur le déclenchement des enquêtes sur les enfants, il est certain que ces données indiquent indéniablement que le niveau de sécurité dans les rues ou derrière les portes est interlié. D'une manière ou d'une autre, nous prévoyons que leur incidence sur le développement infantile est cumulative.

⁴ À noter que les principes de planification que la ville de Vancouver a utilisés dans le développement du quartier Champlain Heights sont appliqués par la ville dans les nouvelles exploitations d'autres quartiers à la rive nord de False Creek et Coal Harbour à l'ouest.

La carte D.4 montre des différences à 15 volets dans le taux d'hospitalisations à la suite de blessures par quartier. Dans ce cas, les quartiers affichant le taux le plus élevé ne sont pas les mêmes que ceux qui semblent à risque élevé dans les autres mesures qui nous sont disponibles. Dans un sens, cette situation est bien partagée puisqu'elle bouleverse la caractéristique d'homogénéité du risque dans la ville. Le fondement de la variation constatée dans la carte D.4 n'est pas facilement expliqué et nécessite une étude plus poussée.

La carte D.5 montre le taux extrêmement élevé de mobilité résidentielle parmi les enfants nés à Vancouver. Dans ce contexte, Vancouver est divisé en six secteurs sanitaires locaux. Nous avons placé chaque nouveau-né à Vancouver en 1991 dans un secteur sanitaire local dès sa naissance, et ce, grâce à l'information sur le code postal provenant des dossiers de naissance détenus par la *BC Linked Health Database*. Ensuite, nous avons su, au moyen de l'établissement des données, si les enfants étaient toujours dans le secteur sanitaire local à neuf ans. Les résultats étaient surprenants. La carte D.5 montre que 13,6 % seulement des enfants étaient toujours dans le secteur sanitaire local où ils sont nés. Aucun quartier n'a enregistré un taux supérieur à 19 % dans ce sens. En d'autres termes, la mobilité résidentielle semble être une question qui touche les lignes socio-économiques de façon globale.

La plupart des 86,4 % qui n'étaient pas dans leur secteur sanitaire local de naissance n'étaient plus dans la ville de Vancouver. En plus d'être perturbateur socialement, cette mobilité constitue un énorme défi aux approches de développement communautaire de l'enfant et à la continuité des soins aux enfants en difficulté. Lorsque les enfants sont en âge de rejoindre les classes d'école, ce problème devient encore plus pesant pour la dynamique et la continuité scolaires. Il n'est pas rare que les écoles de la grande ville de Vancouver voient 50 % ou plus d'enfants se déplacer au cours d'une année scolaire donnée. Cette caractéristique indique le niveau d'insécurité du logement qui provoque une instabilité communautaire accrue ainsi que le démembrement des familles. Les niveaux supérieurs de vulnérabilité de comportement au cours de la phase intermédiaire de l'enfance ont été associés à la mobilité résidentielle accrue des familles. Il est

raisonnable de conclure que les taux élevés de mobilité résidentielle dans les quartiers de la grande ville compliquent les efforts de bâtir une homogénéité sociale qui influe sur les enfants dans ces secteurs.

La preuve directe du niveau de l'homogénéité sociale dans les quartiers est difficile à trouver, car elle s'appuie d'habitude sur les enquêtes menées auprès des résidents non sur des données recueillies de façon automatique. En conséquence, nous n'avons pas les données par quartier sur l'homogénéité sociale qui a trait aux enfants. Au lieu de cela, nous avons accès aux données sur les aspects du capital social à partir de l'Enquête canadienne de 2000-2001 sur l'égalité, la sécurité et la collectivité (ESC). Cette dernière a été réalisée auprès de 162 adultes (de 18 ans et plus) choisis au hasard de la ville de Vancouver, qui ont répondu au questionnaire de l'ESC au complet. L'échantillonnage au hasard a fait que les répondants étaient répartis d'une façon qui ne s'accordait pas facilement avec nos lignes de démarcation des quartiers. Pourtant, il y avait assez de données pour créer cinq régions dans la ville aux ressemblances approximatives avec les quartiers (cartes D.6, D.7 et D.8) : L'ouest de la ville (région A), la grande ville (région B), l'est de la ville (région C), le centre-ville (région D), et le sud-est (région E).

La carte D.6 classe la confiance sociale selon les cinq régions identifiées ci-dessus. La confiance sociale a trait à des questions hypothétiques pour connaître si les répondants font confiance à leur quartier, aux personnes travaillant dans leur collectivité, aux policiers et aux personnes étrangères pour retourner un portefeuille perdu. On constate que les caractéristiques de confiance dans la carte D.6 ne correspondent pas de façon étroite à celles du développement infantile dans la ville. Si l'on prend les niveaux moyens et élevés de confiance ensemble, la confiance sociale semble supérieure dans certains quartiers de la classe ouvrière (régions C et D) et inférieure dans un autre (région E). Le secteur le plus privilégié (région A) et le moins privilégié (région B) se situent au milieu et se ressemblent de très près au niveau de la confiance sociale. La carte D.7 montre exactement le même classement par ordre de grandeur dans le niveau de participation aux activités communautaires : clubs philanthropiques, groupes pour enfants, organisations culturelles et politiques, clubs sportifs et bénévoles en services de santé et sociaux. La

carte D.8 montre les niveaux de confiance accordée aux gouvernements fédéral et provincial. Les réponses ici sont plus difficiles à interpréter. À l’instar de la confiance sociale, les régions C et D ont affiché le plus grand pourcentage de répondants au niveau de confiance élevé et la région E le niveau le plus faible. Toutefois, la région B est différente de la précédente dans ce cas. Elle affiche une faible proportion de répondants au niveau de confiance élevé et une très grande proportion de répondants au niveau de confiance modéré. Il existe, en termes du plus bas niveau de confiance accordé aux gouvernements, peu de variation entre les régions.

En conclusion, les quartiers au taux de criminalité élevé, au taux d’enquêtes élevé sur la protection de l’enfance, et aux logements hors-marché situés dans les quartiers au statut socio-économique faible sont étroitement parallèles et vont de pair avec la montée du risque développemental infantile. À l’opposé, les quartiers où se côtoient logements hors-marché et logements de la classe moyenne ne semblent pas courir un risque développemental élevé. Toutefois, le taux élevé de mobilité résidentielle touche globalement le spectre socio-économique. Il faut manipuler les données sur le capital social avec prudence. Les échantillons par quartier sont petits et on n’a pas tenté d’effectuer une analyse statistique rigoureuse de ces données. Pourtant, ces dernières expliquent clairement que le niveau du capital social *ne suit pas* les gradients socio-économiques dans la ville. Cela semble indiquer que les niveaux relativement élevés du capital social constituent une ressource pour le centre-ville de Vancouver et les quartiers de la classe ouvrière, qui peuvent être inscrits aux activités qui compensent leur manque de privilège socio-économique.

E : Risques de santé précoces, détection et intervention à temps

Cette section décrit les lieux géographiques des enfants présentant des risques de santé et les différences dans les ressources disponibles pour l'identification, le diagnostic et l'intervention.

La carte E.1 montre la proportion de l'hypotrophie fœtale à Vancouver. Nous avons choisi l'hypotrophie fœtale, car elle est commune, facile à mesurer en raison de la disponibilité des données inhérentes, et constitue une prévision valide du risque développemental. On peut interpréter l'hypotrophie fœtale comme étant une mesure de « l'hospitalité » de l'environnement de la matrice pour le développement de l'enfant. Les enfants nés avec une hypotrophie fœtale plus que les enfants normaux sont assujettis à développer des diverses vulnérabilités physique, cognitive, sociale et affective. La carte E.1 montre un gradient à plus de cinq volets dans l'hypotrophie fœtale à l'échelle des quartiers de Vancouver (de 3,5 % à 18,8 %). Elle montre aussi que Strathcona est le quartier le plus à risque.

La carte E.2 montre le montant dépensé par le régime de soins médicaux sur les enfants à Vancouver au cours de la première année de leur vie. Elle montre que les enfants de Strathcona et du quartier adjacent à l'Université de Colombie-Britannique ont affiché le moins de dépenses. L'hypotrophie fœtale est une question à étudier, car elle constitue un marqueur physique évident de diverses conditions qui devraient attirer l'attention médicale. Il est logique que les dépenses de santé soient inférieures dans des secteurs au taux d'hypotrophie fœtale bas (tels que l'université de la Colombie-Britannique) mais pas dans les secteurs où environ un enfant sur cinq est né avec une hypotrophie fœtale. La question que soulèvent ces données consiste à savoir si les services d'accès global, tels que les soins médicaux, contiennent toujours des obstacles non financiers à l'accès lorsque c'est aux parents de trouver les soins pour leurs enfants.

La carte E.3 soulève la question de l'efficacité des approches actives de dépistage pour prévenir la vulnérabilité développementale. Elle montre le poids à la naissance des

enfants nés de mères inscrites au programme *Healthiest Babies Possible* de l'ex-*Vancouver-Richmond Health Board* (VRHB). Ce programme combine les ressources du Programme canadien de nutrition prénatale (à caractère fédéral) et du *Pregnancy Outreach Program* (à caractère provincial) pour apporter le soutien social et nutritionnel aux femmes ayant des problèmes socio-économiques au cours de la grossesse. Le programme inclut une approche active de dépistage. De plus, environ 97 % des femmes inscrites au programme ont un revenu inférieur au seuil de faible revenu à Vancouver. Une analyse statistique qui n'est pas comprise dans cette étude a démontré que dans l'ensemble, le poids moyen à la naissance et la proportion de bébés au poids insuffisant à la naissance étaient similaires à Vancouver après le rajustement en fonction du quartier de résidence. Cette situation indique sans aucun doute que l'approche active de dépistage a eu une incidence positive sur le taux d'issues défavorables de la grossesse des femmes à grand risque.

Le programme *Healthiest Babies Possible* n'est pas le seul exemple d'un programme qui peut franchir les obstacles non financiers à l'accès aux services développementaux opportuns qui surgissent avec le spectre socio-économique. La carte E.4 montre le rapport entre les clientes inscrites au programme *Infant Development Program* (IDP) et celles qui sont sur la liste d'attente, par quartier à Vancouver. Le IDP fournit le soutien et la stimulation à divers enfants à risque développemental attribué à des causes biologiques ou sociales. La carte E.4 montre que le rapport entre les enfants inscrits dans l'IDP et ceux qui sont sur la liste d'attente est inférieur dans les quartiers privilégiés. La question la plus préoccupante est de savoir si les temps d'attente pour accéder au IDP réduisent son opportunité et efficacité pour compenser les vulnérabilités développementales.

La carte E.5 souligne à quel point les facteurs non financiers peuvent influencer sur l'accès aux services développementaux dispensés passivement. Les cercles à secteurs dans chaque quartier sont colorés pour montrer le pourcentage relatif d'enfants entre zéro et cinq ans dirigés par différentes sources au service d'orthophonie de *Vancouver-Richmond Health Board*. Au sud-ouest de la ville, jusqu'à la moitié des enfants sont dirigés par la famille (en violet). Au centre-ville, ce nombre est plus petit, car les enfants sont plus

souvent dirigés par les professionnels de la santé, les services de garde hors du milieu familial, les fournisseurs de programmes ou les services de protection de l'enfance. En moyenne, un quart des enfants est dirigé par un parent ou un autre membre de la famille. Cette carte montre qu'il existe d'importantes différences socio-économiques dans le niveau auquel les familles, par rapport aux écoles ou garderies et à d'autres organismes communautaires, servent d'agents développementaux pour l'enfant. Dans les quartiers plus privilégiés, les familles constituent souvent les agents développementaux de premier recours, alors que dans les quartiers moins privilégiés, ce sont souvent les écoles et les garderies qui jouent ce rôle.

Les cartes E.6, E.7 et E.8 montrent le pourcentage d'enfants de maternelle dont les écoles ont détecté des problèmes de vision, d'ouïe et de carie du biberon, qui demandent une évaluation ou un traitement plus avancé. Une image similaire que renvoient toutes les cartes montre qu'il existe un grand intervalle dans le taux de problèmes qui n'ont pas été identifiés ou prévus auparavant, avec des différences jusqu'à 20 points dans les taux de détection par école. Ces différences suivent une fois encore un gradient à la hausse dans la ville, du sud-ouest aux quartiers du centre-nord et du nord-est du centre-ville. Lorsqu'on observe ces données séparément du reste de l'information présentée, on pourrait conclure que les programmes dans les secteurs du centre-ville étaient plus efficaces qu'ailleurs. Or, à la lumière des autres données rassemblées, il est clair qu'au sud-ouest de la ville, les problèmes tels que la carie du biberon, la perte d'ouïe et les troubles de vision tendent à être relevés par les familles et soulevés de manière appropriée avant l'âge maternel. Cette situation est peu probable dans les quartiers du centre ville. Elle renforce les perceptions qui s'appuient sur la carte E.5, selon lesquelles les écoles et les garderies jouent un rôle essentiel d'agents développementaux de premier recours pour plusieurs enfants à Vancouver.

F : Maternité, lecture précoce et programmes de formation au rôle de parent

Cette section présente de l'information sur la disponibilité et l'incidence de la participation aux divers programmes préscolaires orientés vers les enfants (dans quelques cas avec, et dans d'autres sans, la participation parentale). Les parents sont quand même responsables en grande partie de la localisation de ces programmes et de l'identification de leur pertinence. Ils s'assurent également de la participation de leur enfant.

La figure F.1 s'appuie sur une analyse des données des cycles 1 et 2 de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes au Canada (Développement des ressources humaines Canada et Statistique Canada, 1996, 1998). Elle compare les enfants qui ont fréquenté un service de garde autorisé au cours des années préscolaires avec les enfants qui ne l'ont pas fait, selon l'évaluation faite par leurs enseignants de leur aptitude aux études au cours des premières années de leur scolarisation. L'information est alors sous-divisée selon le niveau scolaire de la mère de l'enfant. La figure montre que l'intégration des enfants dont les mères ne sont pas universitaires dans un service de garde autorisé semble s'associer avec de meilleures aptitudes aux études. Toutefois, elle montre qu'il n'y a pas de différences chez les enfants dont les mères sont universitaires ou diplômées d'un collège. En d'autres termes, l'efficacité de la garderie en tant qu'intervention développementale est plus grande chez les enfants dont les parents ont un niveau scolaire inférieur.

À noter que cette analyse n'inclut pas une mesure directe de la qualité des soins. En d'autres termes, les résultats s'appliquent en général aux programmes de maternelle qui sont fournis au Canada. Il ne s'agit donc pas de programmes exemplaires. Cela ne va pas pour dire que tous les services de garde autorisés confèrent des avantages développementaux aux enfants. En d'autres termes, lorsqu'on tient compte de la qualité variée des soins autorisés, on remarque que les services de garde autorisés canadiens dans leur forme actuelle apportent toujours un avantage développemental aux enfants qui y sont inscrits, tout en tenant compte du niveau scolaire de la mère.

La carte F.2 montre l'emplacement des services de garde autorisés et des centres préscolaires à Vancouver et le niveau d'accessibilité des quartiers. On entend par accessibilité le nombre de places disponibles par enfant au-dessous de six ans. La carte montre qu'il existe une différence à 10 volets dans le taux d'accessibilité des quartiers aux services de garde. Dans les secteurs les mieux desservis, il existe 0,89 d'espace vide par enfants, alors que dans les secteurs les moins desservis, il en existe 0,09 seulement. Les secteurs les moins desservis se situent principalement dans les quartiers de la classe ouvrière à l'est de la ville. Toutefois, cette répartition soulève beaucoup de questions : Est-ce que les garderies se concentrent dans les centres d'affaires et commerciaux à côté du lieu de travail des parents et s'agit-il d'un choix parental, ou existe-t-il réellement un manque d'accès aux garderies?

La carte F.3 montre la valeur totale des subventions accordées par les gouvernements provinciaux aux services de garde par enfant de zéro à cinq ans, qui est allée aux familles dans chaque quartier de septembre 1999 à août 2000. Étant donné que les subventions sont accordées selon les critères de revenu, il n'est pas étonnant que le montant soit plus élevé dans les quartiers à faible revenu. Toutefois, la valeur totale des subventions n'est d'aucune manière égale au coût total des services de garde. Les subventions se situent entre aussi peu que 56 \$ par enfant dans le quartier le moins subventionné à 838 \$ par enfant dans le quartier le plus subventionné. À l'opposé, la subvention accordée au système scolaire public à Vancouver s'élève à environ 6000 \$ par enfant. Dernièrement, on a essayé de tenir compte de toutes les dépenses sur les enfants entre zéro et cinq ans en Colombie-Britannique, qui étaient analogues à la scolarité, et ce, avant le début des paiements de transfert fédéraux au Développement du jeune enfant. Le total a atteint 1000 \$ par enfant, une somme orientée principalement vers les enfants en difficulté. Ainsi, nos dépenses actuelles consacrées au développement des enfants entre zéro et cinq ans constituent moins de un cinquième de la somme attribuée aux enfants d'âge scolaire.

Le programme de subvention de la Colombie-Britannique s'est caractérisé par le fait que l'argent a suivi l'enfant au lieu d'aller directement au service de garde. De cette façon, les parents étaient libres d'utiliser la subvention pour les garderies en établissement, les

gardes en milieu familial reconnue ou pour les garderies informelles. La carte F.3 couvre les cercles à secteurs selon le taux de la subvention. Elle montre les montants relatifs de la subvention qui vont à diverses formes de services de garde dans chaque quartier. Nous avons été surpris par le degré de variation à l'échelle de la ville. À l'ouest, dans la région universitaire et la plupart des secteurs très subventionnés, les garderies de groupes et en établissements reçoivent une part comparativement élevée de la subvention. Cependant, à l'est de la ville, la garde en milieu familial et à domicile perçoivent une plus grande part de la subvention. Il existe selon toute vraisemblance deux raisons à cela : tel indiqué auparavant, l'accès aux services de garde autorisés est très faible dans ces secteurs; étant donné que la subvention couvre rarement le coût total des services de garde, ceux qui reçoivent des subventions partielles trouvent qu'il est moins onéreux de placer leurs enfants dans des types de services de garde moins chers.

La carte F.4 confirme ces observations en montrant que dans ces mêmes secteurs, on constate que comparativement au reste de la ville, plus d'heures non payées sont consacrées aux services de garde. *En comparant la carte C.4 avec la carte F.2, on constate que les secteurs qui ont le moins d'accès aux services de garde autorisés sont ceux dont les adultes ont un niveau scolaire inférieur.* En conséquence, l'accès aux services de garde autorisés est limité dans les secteurs qui en auraient tiré les meilleurs avantages développementaux. Pris dans l'ensemble, ces résultats révèlent que les familles qui vivent dans certains quartiers, particulièrement de la classe ouvrière, rencontrent des obstacles considérables d'accès aux types de services de garde qui pourraient améliorer les résultats développementaux chez leurs enfants.

À part les services de garde autorisés, quels sont les avantages des divers programmes de lecture précoce, du rôle parental et d'accueil pour les enfants entre zéro et cinq ans? À l'instar de la figure 1, la figure F.5 répète l'analyse en tenant compte cette fois de l'accès à toute la gamme des programmes préscolaires autres que les services de garde. Elle montre les avantages développementaux selon le niveau scolaire de la mère, mais à un niveau légèrement plus modeste que celui des services de garde. À l'instar de l'analyse des garderies, on a inclus des programmes tels que la lecture par la famille et les

programmes s'adressant aux mères et aux tous-petits, sans nous contenter de ceux qui ont prouvé leur efficacité dans l'amélioration d'une ou de plusieurs dimensions du développement infantile. En d'autres termes, cela implique qu'en moyenne, les enfants canadiens qui participent aux programmes préscolaires précoces dans cette catégorie profitent des avantages par rapport à ceux qui ne participent pas.

La Bibliothèque publique de Vancouver offre justement de tels programmes. La carte F.6 montre que les bibliothèques publiques locales à Vancouver sont bien situées dans la ville. Elle montre également le taux de circulation des livres destinés aux enfants de moins de cinq ans, selon l'aire de recrutement de chaque bibliothèque. Il existe dans ce contexte une différence à 20 volets dans le taux de circulation de ces livres, ce qui indique que quelques bibliothèques sont bien exploitées alors que d'autres servent moins de ressources pour le développement infantile. Dans ce cas, les bibliothèques les mieux exploitées se situent au centre-sud de la ville où les bibliothécaires ont travaillé dur pour bâtir des relations avec les écoles locales. (À noter qu'il n'existe pas de données disponibles sur le taux de circulation des livres à images dans la bibliothèque de Strathcona.) S'agissant de l'accès aux programmes utiles pour les enfants, les facteurs socio-démographiques ne créent pas d'obstacles décisifs. La carte F.7 illustre le niveau de participation des quartiers aux heures du conte destinées aux jeunes enfants, et montre que la Bibliothèque publique de Strathcona située à l'est du centre-ville est la plus fréquentée. Cette bibliothèque rattachée directement à l'école primaire a indiqué que les parents dans ce secteur ne lisaient pas pour leurs enfants. En conséquence, ils ont transformé leur heure du conte en un programme d'approche. Ils ont distribué les contes aux garderies et au programme Halte garderie, et ont pris en charge les références du ministère de la Santé. Cette réussite exemplaire à éliminer les obstacles non financiers d'accès à un programme pour le développement infantile dans un quartier défavorisé devra servir de leçon et s'appliquer à d'autres secteurs soucieux du développement infantile.

En plus de la Bibliothèque publique de Vancouver, il existe un grand éventail de programmes pour le développement infantile, qui sont financés par des sources fédérales,

provinciales, locales et caritatives, incluant le *Home Instruction Program for Parents and Youth* (HIPPY), le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones (PAPA), le *Mother Goose*, *Nobod's Perfect*, *Building Blocks*, le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE), et divers programmes mis sur pied par *Family Places and Literacy BC*, et identifiés sur la carte F.8. Malheureusement, nous n'avons pas pu obtenir des chiffres exactes et stables sur la participation à plusieurs de ces programmes ou définir la taille du bassin de la population à qui profitent ces programmes. Nous ne pouvons pas également confirmer que nous avons identifié tous les programmes appartenant à cette catégorie. En outre, les parcs et les centres de loisirs ont des programmes qui contribuent au développement physique de l'enfant, entre autres les programmes de natation s'adressant aux mères et aux tous-petits. Toutefois, nous n'avons pas été en mesure d'obtenir de l'information adéquate pour les inclure. En général, les programmes de renforcement des familles sont de nature provisoire en raison des subventions instables qui leur sont octroyées.

La carte F.9 montre les capacités de plusieurs programmes dont les chiffres sur la participation étaient disponibles : PACE, HIPPY, *Building Blocks* et les programmes de parentage des adolescents. Cette carte nous montre qu'il existe, dans les cinq coalitions du PACE à Vancouver, une importante variation entre la population ciblée (parents ou enfants). En même temps, l'ensemble des coalitions et des centres de partenariat se situent à l'est du centre-ville et ses alentours. Tel est également le cas en général pour tous les autres programmes, tels que les centres de ressources pour les familles, *Nobody's Perfect*, *Mother Goose* et d'autres programmes de lecture, bien que la majorité soit présente ailleurs dans la ville. Bien que ce domaine soit catégoriquement nécessaire, il existe néanmoins des quartiers qui affichent un taux de risque développemental considérable, et qui sont toujours mal desservis par de tels programmes. Enfin, la carte F.10 montre le lieu et la capacité des programmes conçus particulièrement pour fournir un soutien social et d'alphabétisation aux familles immigrantes avec de jeunes enfants.

Bien que les programmes de Vancouver pour le renforcement des familles fournissent un appui développemental considérable aux clients, il est actuellement impossible de réaliser

une analyse fondée sur la population qui couvre la capacité, le lieu et le caractère des programmes disponibles concernant les besoins développementaux des enfants à Vancouver.

G : Succès scolaire et développement de la jeune enfance

À compter de l'année scolaire 1999-2000, la Colombie-Britannique a introduit un examen uniforme (*Foundation Skills Assessment*) en mathématiques, en lecture et en écriture, ainsi que dans d'autres aptitudes aux études pour évaluer les enfants en classe 4, 7 et 10. Les données scolaires sont publiées pour dévoiler le pourcentage d'enfants par école, qui satisfont aux attentes, les dépassent ou ne les satisfont pas. Les cartes G.1 à G.4 montrent les résultats obtenus par les enfants de la quatrième en lecture et en mathématiques au cours des années scolaires 1999-2000 et 2000-2001, selon la proportion d'enfants qui n'ont pas satisfait aux attentes. Chaque année, la variation était immense dans la proportion d'enfants qui ne satisfont pas aux attentes, de moins de 10 % dans quelques écoles à plus de 50 % dans d'autres. *Plus encore, les écoles affichant les proportions les plus élevées d'enfants qui ne satisfont pas aux attentes se situaient dans les quartiers où un grand pourcentage d'enfants présentaient une vulnérabilité développementale dans la maternelle.* En d'autres termes, le succès scolaire est lié de façon étroite au développement de la jeune enfance.

En conséquence, nous avons réorganisé nos données de l'IMDJE selon l'école et réalisé les comparaisons statistiques suivantes en quatre séries, au moyen de méthodes de régression linéaires, et ce, en fonction de l'école comme étant l'unité d'analyse.

- Le pourcentage d'enfants en quatrième d'une école donnée qui ne satisfont pas aux attentes en mathématiques (année scolaire 1999-2000 puis 2000-2001 séparément), par rapport à la proportion d'enfants vulnérables dans les garderies en 2000 selon notre évaluation au moyen de l'IMDJE.
- Le pourcentage d'enfants en quatrième d'une école donnée qui ne satisfont pas aux attentes en lecture (année scolaire 1999-2000 puis 2000-2001 séparément), par rapport à la proportion d'enfants vulnérables dans les garderies en 2000 selon notre évaluation au moyen de l'IMDJE.
- Le pourcentage d'enfants en quatrième d'une école donnée qui ne satisfont pas aux attentes en mathématiques (année scolaire 1999-2000 puis 2000-2001

séparément), par rapport au statut socio-économique de l'aire de recrutement de l'école.

- Le pourcentage d'enfants en quatrième d'une école donnée qui ne satisfont pas aux attentes en lecture (année scolaire 1999-2000 puis 2000-2001 séparément), par rapport au statut socio-économique de l'aire de recrutement des écoles.

Nous avons relevé dans le cadre de chaque régression les 5 % d'écoles qui se sont retrouvées au-dessus ou au-dessous de la ligne du meilleur ajustement. Nous les avons ensuite identifié en tant qu'écoles qui ont le plus et le moins satisfait la norme, *après avoir tenu compte de la vulnérabilité développementale des enfants qui rejoignent l'école ou du caractère socio-économique du quartier*. Ainsi, les écoles pouvaient dépasser ou non la norme dans zéro à quatre analyses au cours des deux années scolaires pour lesquelles nous avons les données de la *Foundation Skills Assessment (FSA)*.

La carte G.5 montre les résultats sommaires de cet exercice. Les écoles désignées en rouge sont celles qui figuraient parmi les premiers 5 % dans au moins une des quatre comparaisons au cours des deux années, et qui ne se sont jamais retrouvées parmi les derniers 5 % dans aucune des comparaisons. Les écoles désignées en rose sont celles qui figuraient parmi les premiers 5 % au moins une fois, mais au cours d'une année seulement. Les écoles désignées en gris étaient principalement celles qui se trouvaient au milieu dans les quatre analyses de chaque année (toutefois, on a inclus trois écoles qui figuraient dans la catégorie des premiers 5 % une année et des derniers 5 % l'autre). Les écoles désignées en bleu clair sont celles qui figuraient parmi les premiers 5 % au moins une fois mais au cours d'une année seulement. Les écoles désignées en bleu foncé sont celles qui figuraient parmi les derniers 5 % dans au moins un des quatre modèles chaque année, et qui ne se sont jamais retrouvées parmi les premiers 5 % dans aucune des comparaisons. Donc, les écoles en rouge désignent celles qui ont dépassé constamment les attentes après avoir tenu compte du développement de la jeune enfance et des facteurs socio-économiques. À l'opposé, les écoles en bleu foncé sont celles qui ont failli constamment après avoir tenu compte des mêmes facteurs.

Lorsqu'on analyse les données de cette façon, la caractéristique du succès ne suit plus les contours socio-économiques dans la ville. Les écoles qui avaient tendance à dépasser la norme *ne sont pas* nécessairement celles au plus bas pourcentage d'enfants qui ne satisfont pas aux attentes de la FSA. En fait, la plupart des écoles à l'ouest de la ville, qui ont affiché des proportions relativement faibles d'enfants qui n'ont pas satisfait aux attentes, sont désignées en gris, répondant ainsi à la norme sur pratiquement toutes les analyses. La plupart des écoles qui soit dépassent la norme, soit ne satisfont pas aux attentes de façon constante se situent dans les quartiers à statut socio-économique inférieur qui affichent des taux élevés en matière de vulnérabilité développementale. En d'autres termes, pratiquement toute la variabilité dans le succès scolaire se situe au niveau inférieur du spectre socio-économique, ce qui nous mène à constater que le rôle que jouent les écoles en tant qu'agents de développement infantile augmente de façon remarquable au fur et à mesure que nous allons vers les secteurs moins privilégiés. Ce constat va de pair avec les cartes précédentes qui ont montré l'importance des ressources communautaires telles que les écoles et les garderies en tant qu'agents développementaux de premier recours pour plusieurs enfants à Vancouver.

Enfin, nos analyses montrent que les données de la FSA abordent la contribution des écoles au développement de l'aptitude aux études, à condition de prendre en considération le développement de la jeune enfance et les facteurs socio-économiques.

Du mappage au développement politique et communautaire

Cette étude n'était pas destinée à générer des connaissances de nature académique seulement. En effet, elle était destinée à exploiter les connaissances existantes sur le développement de la jeune enfance et ses déterminants pour mesurer l'état de développement des enfants à Vancouver, les ressources disponibles afin de les aider ainsi que leurs familles pour faire du développement de la jeune enfance une réussite, et les possibilités et les contraintes auxquelles font face les enfants au cours de leur croissance dans différents quartiers de Vancouver. Les cartes résultantes sont publiées et peuvent être interprétées de diverses manières. On invite le lecteur à les utiliser libéralement pour appuyer les activités qui assistent au développement de la jeune enfance. Ci-dessous une série d'interprétations des cartes rédigée par l'équipe du *Community Asset Mapping Project*. Cette série apportera son aide au processus politique et assistera les personnes impliquées dans le développement des programmes et collectivités au profit des jeunes enfants.

- La vulnérabilité développementale suit un gradient à l'échelle de la ville, de sorte qu'en observant les quartiers des plus aisés au plus défavorisés, la proportion d'enfants vulnérables dans au moins une catégorie de l'IMDJE se situe entre 6 % et 38 %. La fréquence des vulnérabilités complexes qui passent en biais devant plus d'une catégorie de l'IMDJE augmente avec la croissance du risque de vulnérabilité. Bien que le risque de vulnérabilité le plus élevé se situe dans les quartiers les plus défavorisés de la ville, le plus grand nombre d'enfants à risque est dispersé dans les quartiers de la classe moyenne, qui, pris dans l'ensemble, affichent un plus grand nombre de jeunes enfants que les quartiers les plus défavorisés. Si le but d'une stratégie de développement de la jeune enfance consiste à accroître la résistance et à réduire la vulnérabilité et l'inégalité sociale, alors on a besoin d'une stratégie qui fournit un accès total aux conditions qui appuient le développement d'un enfant en santé. Cela pourrait vouloir dire qu'il faut aborder les questions de différentes façons dans différents quartiers, *sans vouloir* dire qu'il faut mettre l'accent exclusivement sur les secteurs au risque le

plus élevé. Une telle stratégie ratera la plupart des enfants vulnérables à Vancouver.

- Il serait assez raisonnable d'avoir recours aux données de l'IMDJE comme seuil pour les cibles qui détermineront une stratégie de développement de la jeune enfance. Par exemple, le gradient entre quartiers en termes de vulnérabilité se situe entre 6 % et 38 % à l'échelle de la ville. L'introduction en cinq ans d'un système efficace de développement de la jeune enfance (c.-à-d. une meilleure disponibilité et un meilleur accès aux services de garde autorisés et aux programmes préscolaires, une action sociale plus globale, une couverture plus exhaustive des programmes d'intervention précoce, un meilleur aménagement des quartiers) suppose la réduction globale et la compression des vulnérabilités jusqu'à la baisse du gradient des quartiers (par exemple) à 4 % voire 15 %. Autrement dit, il s'agit de planifier de modestes réductions du risque dans les quartiers à faible risque et de grandes réductions dans les secteurs à grand risque.
- Le *Community Asset Mapping Project* nous montre clairement que la création des conditions pour le développement d'un enfant en santé nécessitera une collaboration intersectorielle de très haut niveau. Les programmes, services et influences environnementales sur le développement infantile nécessitent l'engagement tant des trois paliers du gouvernement que des organismes caritatifs, des entreprises, du quartier et de la famille. Quelques facteurs, tels que l'influence du marché de l'habitation sur les quartiers où grandissent les enfants, sont rarement abordés dans ce contexte. Les décisions prises dans un secteur peuvent avoir un effet radical sur l'efficacité des autres secteurs à apporter leur soutien au développement infantile. Par exemple, une régie régionale de la santé qui décide d'éliminer le dépistage des problèmes d'ouïe, de vision ou dentaires dans les écoles maternelles à condition que de tels services ne fassent pas partie intégrale de son mandat dans le cadre des soins des patients. Toutefois, les incidences peuvent être considérables sur le système scolaire, la santé à long terme, le bien-être et la compétence des enfants concernés. Nous n'avons

actuellement pas de mécanismes pour nous assurer que le développement de la jeune enfance ne sera pas considéré en tant que question d'ordre intersectorielle qui est du ressort de tout le monde et de personne en même temps. Dans le même ordre d'idées, il faut soulever les obstacles entre les trois paliers du gouvernement de manière consciencieuse, et assurer la continuité de la collaboration à long terme afin de faire des progrès en termes de développement de la jeune enfance.

- Peut-être que les enjeux intersectoriels les plus importants incluent le système scolaire. Actuellement, les écoles représentent les principaux organismes de développement infantile. Toutefois, les mandats de l'école ne commencent pas à la naissance. De plus, la notion de « scolarité » est souvent interprétée de manière plus étroite que celle de « développement ». En même temps, le processus de développement de la jeune enfance détermine la maturité scolaire qui, à son tour, joue un rôle énorme qui déterminera les réalisations au cours des années scolaires. Nous pouvons trouver à Vancouver de très bons exemples de partenariats entre collectivités et écoles concernant l'alphabétisation de la famille et l'utilisation des écoles en tant que centres communautaires. Ces partenariats représentent un important point de départ pour une forme de collaboration intersectorielle qui a besoin d'être plus approfondie au fil du temps.
- Il existe au niveau de l'environnement urbain deux enjeux majeurs qui, une fois soulevés, pourraient faire une importante différence dans le développement infantile à Vancouver. Le premier est la variété socioéconomique des quartiers et le deuxième, la mobilité résidentielle. À l'instar de la plupart des villes canadiennes, les quartiers de Vancouver deviennent progressivement plus stratifiés du point de vue économique. Si cette tendance est d'égale intensité, elle aurait selon toute vraisemblance des conséquences négatives à long terme sur le développement de la jeune enfance. Néanmoins, Vancouver est également un modèle des formes urbaines qui appuient le développement de la jeune enfance. D'ailleurs, nos données indiquent que les quartiers de Fairview et Killarney en sont des exemples. Il est également clair que les principes appliqués à ces

développements sont appliqués aux développements au nord de False Creek et Coal Harbour (dans le quartier du centre-ville). Ces initiatives devront être applaudies. Le défi actuel consiste à répartir le processus d'intégration socio-économique dans les quartiers pour inclure des secteurs autres que ceux connaissant des développements de novo.

- Le deuxième enjeu majeur relatif à la forme urbaine est la mobilité résidentielle. Nous avons documenté les niveaux élevés de mobilité résidentielle parmi les enfants nés à Vancouver. Les analyses de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes montrent que la fréquence des déménagements perturbe le développement cognitif et social. En outre, un taux de déplacement élevé dans le contexte des enfants sapera l'homogénéité et les stratégies de développement communautaires, et compliquera le mandat des écoles. Lorsqu'on déménage pour des raisons d'emploi, il est difficile de savoir ce qui peut être fait pour y remédier. Toutefois, lorsqu'on déménage pour des raisons de manque d'adaptation ou d'accès, ou encore parce que l'environnement dans le quartier n'est pas satisfaisant, on devrait aborder la question au moyen de stratégies d'aménagement de l'habitation et de la collectivité. De plus, la mobilité implique que toute stratégie d'aménagement communautaire doit être accompagnée d'une stratégie continue. Autrement dit, il faut élaborer des méthodes pour assurer la continuité du développement d'un enfant en santé où qu'il aille, tout comme le dossier d'immunisation qui le suit partout.
- Le rôle des obstacles non financiers à l'accès aux programmes et services qui peuvent apporter leur assistance au développement de la jeune enfance est l'un des résultats les plus cohérents du CAMP. Il est évident que ces obstacles sont plus considérables dans les quartiers au statut socio-économique inférieur. Les principales tendances relevées indiquent qu'en suivant le spectre socio-économique à la baisse, on remarquera que plusieurs questions sur le développement ne sont relevées et soulevées que plus tard dans l'enfance. Généralement, dans le cadre du développement infantile, plus tôt un problème est

décelé et traité, mieux c'est. Nous n'avons pas une vision exhaustive de ces obstacles, bien que selon des sources ad hoc et indirectes, ces facteurs semblent soulever des questions : les divers niveaux de conscience des parents du développement de la jeune enfance, ce qui constitue un problème ou une occasion de développement, ce qui doit être fait; la vie au travail, les contraintes de temps de la vie de famille qui rendent difficile l'accès aux services et programmes au moment où ils sont offerts; les contraintes de transport et d'accès local; les obstacles linguistiques et le sentiment de non-appartenance éprouvés par les professionnels de la classe moyenne. En même temps. Il est clair que de tels obstacles peuvent être éliminés au moyen de modèles actifs tels que le programme *Healthiest Babies Possible* et le programme préscolaire de la Bibliothèque publique de Strathcona. Une analyse globale des obstacles non financiers à l'accès aiderait à déterminer quand les efforts pour prodiguer des programmes aux enfants seraient utiles; quand le niveau scolaire des parents pourrait être utile; quand les programmes améliorés de visites à domicile et d'intervention familiale pourraient être utiles; quand d'autres politiques plus vastes (telles que la vie au travail, les congés pour des raisons familiales) sont à l'ordre du jour.

- Nous avons essayé, dans le cadre du *Community Asset Mapping Project*, de donner une image aussi complète que possible du lieu, de la nature et de la capacité des programmes de renforcement des garderies et de la famille à Vancouver. Bien que cette dernière soit dotée de divers centres et programmes, il est évident que les subventions sont modestes, les programmes sont instables, l'accessibilité des quartiers est variable, les capacités et la couverture de la population sont souvent impossibles à déterminer, la variété des programmes est ad hoc, et l'information sur l'efficacité du programme est absente. Pourtant, ce sont des programmes qui fournissent la majorité des possibilités de développement pour les enfants entre zéro et cinq ans, qui sont analogues aux possibilités d'instruction qui commencent à l'âge de six ans. On a relevé cette série générale de problèmes auparavant, et on a produit des rapports en conséquence à Vancouver et dans d'autres parties du pays. Dans la plupart des

cas, un modèle voit le jour, incluant l'accès à une gamme complète de programmes qui couvrent les garderies, l'art d'être parent, l'alphabétisation de la famille et les services développementaux spéciaux. Les résultats du CAMP indiquent fortement qu'il est temps de commencer à mettre de tels modèles en pratique à une échelle plus élargie qu'auparavant.

Références

Barker DJP. (ed). Fetal and Infant Origins of Adult Disease. London: British Medical Journal Books, 1992.

Développement des ressources humaines Canada et Statistique Canada. Grandir au Canada : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes. Ottawa: Ministère de l'Industrie, 1995.

Duncan GJ, Brooks-Gunn J. (eds). Consequences of growing up poor. New York: Russell Sage Foundation, 1997.

Hertzman C, Wiens M. Child development and long-term outcomes: a population health perspective and summary of successful interventions. *Social Sciences and Medicine* 1996; 43: 1083-1095.

Hertzman C. The case for child development as a determinant of health. *Canadian Journal of Public Health* 1998; 89 Supplement: S14-S19.

Hertzman C. The biological embedding of early experience and its effects on health in adulthood. *Annals of the New York Academy of Sciences* 2000; 896: 85-95.

Hertzman C. The case for an early child development strategy for Canada. *ISUMA* 2000; Autumn: 11-18.

Hertzman C, Power C, Matthews S, Manor O. Using an interactive framework of society and lifecourse to explain self-rated health in early adulthood. *Social Sciences and Medicine* 2001; 53: 1575-1585.

Hertzman C. Leave no child behind! Social exclusion and child development. Laidlaw Foundation. Working Paper Series, 2002.

Hertzman C. Communication personnelle avec les représentants de la commission scolaire, 2003.

Instrument de mesure du développement du jeune enfant. Version 6. Statistique Canada, 1999.

Janus M, Offord D. Early development instrument: a guide. Centre Canadien d'Études des Enfants À Risque, 2000.

Keating DP, Hertzman C (eds). *Developmental Health and the Wealth of Nations*, New York: The Guildford Press, 1999.

Kohen DE, Hertzman C, Wiens M. Changements de milieu et compétences des enfants. *Développement des ressources humaines*, Document de travail W-98-25E, 1998.

Kohen DE, Hertzman C, Brooks-Gunn J. Neighbourhood affluence and school readiness. *Educational Quarterly Review* 1999; 6: 44-52.

Kohen DE, Brooks-Gunn J, Leventhal T, Hertzman C. Neighbourhood income and physical and social disorder in Canada: Associations with young children's competencies. Accepted for publication, *Child Development*, 2002.

Kohen DE, Lauzon D, Hertzman C. Participation and patterns of care arrangement for Canadian school aged children. Report to Child Care Visions, 2002.

McCain MN, Mustard JF. Reversing the Real Brain Drain: Early Years Study Final Report. Toronto: Ontario Children's Secretariat, 1999.

Mustard F, Picherack, F. Early child development in British Columbia: Enabling Communities. Founders Network, 2002.

Power C, Hertzman C. Social and biological pathways linking early life and adult disease. *British Medical Bulletin* 1997; 53: 210-221.

Power C, Matthews S, Hertzman C, Manor O. Social class differences in health: life cycle effects from age 23 to 33 in the 1958 birth cohort. *American Journal of Public Health* 1997; 87: 1499-1503.

Références des cartes

BC Ministry for Children and Families. *Record of Child Protection Investigations, 1997-2000*, 2001.

*BC Ministry of Children and Family Development. *Building Blocks Program Locations, 2002*, 2002.

BC Ministry of Education. *Foundation Skills Assessment, 1999-2000*, 2001.

BC Ministry of Education. *Foundation Skills Assessment, 2000-2001*, 2002.

BC Ministry of Social Development and Economic Security. *Record of Child Care Subsidies, 1999-2000*, 2000.

BC Stats. *Percentage of Children 0-12 in Low-Income Economic Families on Social Assistance, 1999*, 1999.

BC Stats. recensement de 1996 réalisé par quartier à Vancouver, 2000.

BC Stats. *Translation Master File*, 2001.

City of Vancouver Community Services. *Percentage of Low-Income Economic Families per Neighbourhood, 1996, 1999*.

City of Vancouver Housing Centre. *Social Housing Units in Vancouver: Locations, Capacity, Type*, 2000.

City of Vancouver Planning Department. *City of Vancouver Landuse Image*, 1995.

City of Vancouver Planning Department. *City of Vancouver Neighbourhood Boundary File*, 2000.

Développement des ressources humaines Canada et Statistique Canada. *Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes. Manuel de l'utilisateur des micro-données*, Ottawa (Ontario), Canada : Enquêtes spéciales, 1996, 1998.

Développement des ressources humaines Canada. *First Nations and Inuit Child Care Initiative, Child Care Locations, Capacity and Funding*, 2001.

Early Development Instrument. *Early Child Development Project, Vancouver*, 2000.

Equity, Security, Community Survey. *Client Status by Vancouver Neighbourhood*, 2001.

*Family Resource Programs of BC. *Family Resource Program and Family Place Locations, Nobody's Perfect Parenting Program Locations*, 2000-2001.

*HIPPIY Program of Vancouver. *Location of HIPPIY Programs in the City of Vancouver*, 2001.

Infant Development Program. *Number of Active Clients and Waiting List Clients as of May 2, 2001*, 2001.

Kohen DE, Lipps, G, Hertzman, C. (prochain). *The Combined Impact of Early Childhood Education Programs and Childcare Services on Later Academic Skills, Cognitive Development, and Behavioural Adjustment*.

Kohen DE, Lipps, G. *Meeting the challenge: The association of early childhood care and education to children's experience in Kindergarten*. American Educational Research Association, Seattle, Washington, avril 2001.

*Literacy BC. *Directory of Family Literacy Programs in Vancouver, 2000-2001*.

*Pacific Immigrant Resource Society. *Services for New Immigrant Families Locations and Capacity*, 2001.

*Parent-Child Mother Goose Program. *Mother Goose Program Locations and Capacity*, 2000.

*Pregnant and Parenting Youth Programs of BC. *Teen Parent Support Programs and Education-Based Programs Locations and Capacity*, 2001.

*Santé Canada. *Aboriginal Head Start Program Locations*, 2001.

*Santé Canada. *CAP-C Program Locations, Partner Agencies and Capacity*, 2001.

Statistique Canada. *Recensement de 1996*, 1996.

Statistique Canada et Postes Canada. *Fichier de conversion des codes postaux*, 2001.

UBC Centre for Health Services and Policy Research. *BC Birth File*, 1996.

UBC Centre for Health Services and Policy Research. *BC Linked Health Database*, 2001.

Vancouver Police Department. *Vancouver Neighbourhood Crime Rate per capita*, 2000, 2001.

Vancouver Public Library. *Vancouver Public Library Children's Services Statistical Report*, 1998.

Vancouver-Richmond Health Board. *Public Health Dental Screening Program Records by School, 1998-1999*, 2000a.

Vancouver-Richmond Health Board. *Public Health Opthamology Screening Program Records by School, 1999-2000*, 2000b.

Vancouver-Richmond Health Board. *Client Birthweight, Healthiest Babies Possible Program*, 2001a.

Vancouver-Richmond Health Board. *Nutritious Food Basket Cost, 2000*, 2001b.

Vancouver-Richmond Health Board. *Public Health Audiology Screening Program Records by School, 1995-1996*, 2001c.

Vancouver-Richmond Health Board. *Records of Speech and Language Service Use, 1994-2001*, 2001d.

Westcoast Information Daycare. *Licensed Child Cares, Family Places, Preschools and Drop-In Centres: Locations and Capacity*, 2000.

*Fait référence aux *Individual Program Providers*, cartes F.8-F.10, 2000-2001.

Annexe A : Méthodologie d'application des cartes

A.1

Le nombre total de points montrés est proportionnel au nombre total d'enfants vivant dans ce secteur de dénombrement/de recensement/du quartier. Les points représentent 10 enfants chacun et sont répartis au hasard dans le secteur de dénombrement/de recensement/du quartier.

A.2

Les données proviennent de l'Instrument de mesure du développement du jeune enfant (IMDJE) de 2000 du projet sur le développement de la jeune enfance à Vancouver. Les données sur le code postal ont été groupées par secteur de recensement, et plus tard par le niveau d'utilisation par les quartiers du fichier de conversion des codes postaux de juillet 2001 (Statistique Canada et Postes Canada, 2001).

B.1 – B.5

Cartes de l'IMDJE : Proportion d'élèves classés par quartier dans la catégorie des dans les derniers 10 %

Les données proviennent de l'Instrument de mesure du développement du jeune enfant (IMDJE) de 2000 du projet sur le développement de la jeune enfance à Vancouver. On a établi pour chaque échelle de l'IMDJE le seuil à 10 % ou moins. On a alors groupé les données sur le code postal par quartier, et on a calculé le nombre d'élèves de chaque quartier qui figuraient au 10^e percentile ou moins dans chaque échelle de l'IMDJE. On a divisé le chiffre par le nombre total d'élèves évalués dans chaque quartier pour déterminer la proportion de ceux qu se sont retrouvés parmi les derniers 10 % par quartier dans chaque échelle de l'IMDJE.

B.6 – B.10

Cartes de l'IMDJE : Notes moyennes

Les données proviennent de la source indiquée ci-dessus. On a groupé les données sur le code postal par quartier, puis on a calculé les notes moyennes par quartier dans chaque échelle de l'IMDJE.

B.11

Les données proviennent de la source indiquée ci-dessus. On a établi pour chaque échelle de l'IMDJE le seuil à 10 % ou moins. On a alors groupé les données sur le code postal par quartier, et on a calculé le nombre d'élèves de chaque quartier qui figuraient au 10^e percentile ou moins dans une échelle ou plus de l'IMDJE. On a divisé le chiffre par le nombre total d'élèves évalués dans chaque quartier pour déterminer la proportion de ceux qu se sont retrouvés parmi les derniers 10 % par quartier dans une échelle ou plus de l'IMDJE. Les 6 à 11 % comprennent au moins une collectivité avec 6 % et une autre avec 11 %. Les 31 à 38 % comprennent au moins une collectivité avec 31 % et une autre avec 38 %.

B.12

Les données proviennent de l'Instrument de mesure du développement du jeune enfant (IMDJE) de 2000 du projet sur le développement de la jeune enfance à Vancouver. On a établi pour chaque échelle de l'IMDJE le seuil à 10 % ou moins. Ces enfants figurant au 10^e percentile ou moins dans une échelle ou plus ont été choisis selon le code postal, et groupés par quartier. Les quartiers ont alors été classés selon la proportion d'élèves vulnérables qui y résident.

B.13

Les données proviennent de la source indiquée ci-dessus. On a établi pour chaque échelle de l'IMDJE le seuil à 10 % ou moins. On a alors groupé les données sur le code postal par quartier, et on a calculé le nombre d'élèves de chaque quartier qui figuraient au 10^e percentile ou moins dans une échelle ou plus de l'IMDJE. On a divisé le chiffre par le nombre total d'élèves évalués dans chaque quartier pour déterminer la proportion de ceux qu se sont retrouvés parmi les derniers 10 % par quartier dans chaque échelle de l'IMDJE. On a alors établi la moyenne de la proportion d'élèves figurant parmi les derniers 10 % par quartier dans toutes les échelles.

Cartes C.1 – C.7

Les données proviennent du Recensement de 1996. Elles ont été groupées par quartier.

D.1

Les données sur les projets de logements sociaux pour les familles et de leur location proviennent du *City of Vancouver Housing Centre* en décembre 2000, données à août 2000.

D.2

Les données sur le taux de criminalité couvrant l'année 2000 proviennent du service de police de Vancouver en mai 2001. On a groupé les données de quelques quartiers pour une exactitude plus accrue des déclarations. Les chiffres avancés représentent un nombre approximatif qui ne peut constituer des déclarations officielles de la part du service de police de Vancouver.

D.3

Les données sur les enquêtes pour la protection de l'enfance, disponibles par code postal, proviennent du ministère des Enfants et des Familles de la Colombie-Britannique (appelé maintenant ministère pour le Développement des Enfants et de la Famille de la Colombie-Britannique) en février 2001. On a groupé les données de 1997 à 2000 pour une meilleure stabilité des déclarations et pour préserver la confidentialité des clients. On a groupé les données sur le code postal par secteur de recensement puis par quartiers de la ville de Vancouver. Le nombre d'enquêtes sur les enfants par habitant (de zéro à cinq ans) est dérivé en sommant le nombre total d'enquêtes pour la période et en le divisant par le nombre total d'enfants entre zéro et cinq ans du même quartier.

D.4

Les données sur le taux d'admissions à l'hôpital par 1 000 personnes de 1991 à 1997, concernant les enfants nés en 1991 proviennent de la *BC Linked Health Database* via le *Centre for Health Services and Policy Research* de l'Université de la Colombie-Britannique au niveau du quartier.

D.5

La proportion d'enfants nés à Vancouver en 1991 dans un secteur sanitaire local et qui y sont restés en 2000 proviennent des données individuelles mises à jour annuellement et rendues anonymes sur le secteur sanitaire local de résidence des clients inscrits au régime de soins médicaux de la Colombie-Britannique. On a vérifié le secteur sanitaire local de naissance par rapport au secteur sanitaire local de résidence pour chaque année consécutive, afin de dériver la proportion d'enfants nés en 1991 qui résidaient toujours dans leur secteur sanitaire local de naissance en 2000.

D.6 à D.8

La confiance sociale, la participation communautaire et la confiance au gouvernement étaient des échelles basées sur une analyse factorielle de l'échantillon nationale de l'Enquête sur l'équité, la sécurité et la collectivité. Les sujets qu'a choisis l'analyse factorielle étaient alors notés selon les catégories ordinales des réponses, puis divisés en quartiles (plus bas, bas, moyens, élevé) pour l'analyse et la présentation.

E.1, E.2

Les données sur le taux d'hypotrophies fœtales en 1996 et le montant dépensé par le régime de soins médicaux au cours de la première vie en 1996 sur les enfants nés en 1991 proviennent de la *BC Linked Health Database* via le *UBC Centre for Health Services and Policy Research* au niveau du quartier.

E.3

Les données banalisées et individuelles sur le poids à la naissance et les codes postaux des enfants nés de mères inscrites au programme *Healthiest Babies Possible* de 1997 à 2001 proviennent de l'ex-*Vancouver-Richmond Health Board*. Les données sur les poids à la naissance moyens par quartier proviennent de la *BC Linked Health Database* via le *UBC Centre for Health Services and Policy Research* au niveau du quartier. On a alors groupé les données selon le code postal concernant les enfants nées de mères inscrites au programme *Healthiest Babies Possible* par quartier, calculé leur moyenne et divisé par le poids à la naissance moyen par quartier pour dériver un ratio entre le poids à la naissance des bébés de mères inscrites au programme suscité et celui de la population générale.

E.4

Les données banalisées et individuelles sur les codes postaux et l'état des listes d'attente des clients inscrits au IDP au 2 mai 2001 proviennent du *Infant Development Program* en juin 2001. On a groupé les données sur le code par quartier, puis divisé le nombre de clients actifs par le nombre de ceux qui sont sur la liste d'attente pour dériver le ratio des quartiers.

E.5

Les données banalisées et individuelles sur le code postal et la source de recommandation concernant les enfants dirigés vers l'ex-*Vancouver-Richmond Health (VRHB) Board Speech and Language Services* de 1994 à 2001 proviennent du VRHB en juillet 2001. On a ensuite regroupé les données sur le code postal au niveau des quartiers et on les a classé de façon proportionnelle selon la source de recommandation en sommant le nombre total de recommandations de chaque source par quartier, et on l'a divisé par le nombre total de recommandations par quartier pour toutes les sources.

E.6, E.7, E.8

Les données sur le dépistage dans l'école maternelle des problèmes d'ouïe, de vision et de carie du biberon proviennent de l'ex-*Vancouver-Richmond Health Board* en 2001.

F.2

Les données sur la disponibilité des garderies, des programmes préscolaires et halte proviennent du *Westcoast Information Daycare*, en fonction des données actuelles à l'été 2000. On a déterminé le nombre total de places disponibles par habitant en sommant le nombre total de places dans les services de garde autorisés dans chaque quartier à Vancouver et on l'a divisé par le nombre total d'enfants entre zéro et cinq ans dans le même quartier.

F.3

Les données proviennent de BC Stats et du ministère du Développement social et de la Sécurité économique de la Colombie-Britannique, 2000. Pour obtenir les subventions cumulées par habitant et quartier pour les garderies destinées aux enfants de zéro à cinq ans, on a calculé le nombre total de subventions par quartier et on l'a divisé par le nombre total d'enfants entre zéro et cinq ans par quartier. On a déterminé la proportion cumulée de subventions destinées par quartier et type de garde en sommant le nombre total de subventions pour chaque type de garde par quartier, et en divisant par le montant total de la subvention par quartier des tous les types de garde.

F.4

Les données proviennent du Recensement de 1996 et sont regroupées selon le quartier.

F.6, F.7

Les données proviennent du *Vancouver Public Library (VPL) Children's Services Statistical Report*, 1998. Pour chaque aire de recrutement, on a déterminé les valeurs en divisant la circulation annuelle des livres à images et la participation aux programmes préscolaires par le nombre d'enfants entre zéro et cinq ans dans l'aire de recrutement des bibliothèques.

F.8, F.9

Les données sur le lieu des programmes et la capacité proviennent des fournisseurs de services et sont appliquées à la carte par rue.

G.1 – G.4

Les données sur la proportion d'élèves en quatrième, par école, qui n'ont pas satisfait aux attentes de la *Foundation Skills Assessment* en matière de mathématiques et de lecture en 1999-2000 et 2000-2001, proviennent du ministère de l'Éducation qui a déterminé les normes des attentes. Les données ont été appliquées à la carte au niveau de l'école par lieu.

G.5

On a eu recours à l'analyse de régression linéaire pour prévoir la proportion d'enfants en quatrième qui n'ont pas satisfait aux attentes de la *Foundation Skills Assessment* en matière de mathématiques et de lecture en 1999-2000 et 2000-2001, relativement à la vulnérabilité des élèves à l'entrée à l'école et au statut socio-économique de l'aire de recrutement.

Données

Toutes les données proviennent des écoles.

Variables indépendantes

- (i) **La maturité scolaire** à l'école maternelle a été mesurée selon la proportion d'élèves dans chaque école, classés parmi les derniers 10 % dans les cinq échelles (santé physique et bien-être, aptitude sociale, langage et aspect cognitif, développement affectif, capacité de communiquer et connaissances générales) de l'IMDJE de 2000.
- (ii) **Le statut socio-économique de l'aire de recrutement des écoles** a été défini en tant que taux de chômage, proportion d'adultes de 15 ans et plus avec un diplôme post-secondaire, proportion de familles au revenu inférieur à 30 000 \$ et proportion de ménages dont l'anglais est la langue parlée à la maison.

Variables dépendantes

- (i) **Les aptitudes en mathématiques** ont été mesurées selon la proportion d'élèves en quatrième qui n'ont pas satisfait aux attentes en mathématiques telles qu'établies par le ministère sur la *Foundation Skills Assessment* (1999 à 2000 et 2000 à 2001).
- (ii) **Les aptitudes en lecture** ont été mesurées selon la proportion d'élèves en quatrième qui n'ont pas satisfait aux attentes en lecture telles qu'établies par le ministère sur la *Foundation Skills Assessment* (1999 à 2000 et 2000 à 2001).

Méthodes

Pour chaque année, on a établi quatre séries de comparaisons statistiques de la *Foundation Skills Assessment* (1999-2000 et 2000-2001), au moyen d'une analyse de régression linéaire. Les modèles étaient comme suit :

- (i) Le pourcentage d'enfants en quatrième d'une école donnée qui n'ont pas satisfait aux attentes en mathématiques (1999-2000 et 2000-2001) par rapport à la maturité scolaire des enfants en maternelle.
- (ii) Le pourcentage d'enfants en quatrième d'une école donnée qui n'ont pas satisfait aux attentes en lecture (1999-2000 et 2000-2001) par rapport à la maturité scolaire des enfants en maternelle.
- (iii) Le pourcentage d'enfants en quatrième d'une école donnée qui n'ont pas satisfait aux attentes en mathématiques (1999-2000 et 2000-2001) par rapport au statut socio-économique de l'aire de recrutement des écoles.
- (iv) Le pourcentage d'enfants en quatrième d'une école donnée qui ne satisfont pas aux attentes en lecture (1999-2000 et 2000-2001), par rapport au statut socio-économique de l'aire de recrutement de l'école.

Nous avons relevé dans le cadre de chaque régression les 10 % d'écoles qui se sont retrouvées au-dessus ou au-dessous de la ligne du meilleur ajustement, au moyen d'un coefficient résiduel normalisé. Nous avons ensuite identifié les écoles qui ont le plus et le moins satisfait à la norme en tenant compte de la vulnérabilité développementale des enfants à leur admission à l'école et du caractère socio-économique du quartier. On a ensuite classé les écoles comme suit :

- (i) **Les écoles désignées en rouge** « ont dépassé » les attentes de la *Foundation Skills Assessment* dans au moins une des quatre modèles au cours des deux années.
- (ii) **Les écoles désignées en rose** « ont dépassé » les attentes de la *Foundation Skills Assessment* dans un des quatre modèles au cours d'une année seulement.
- (iii) **Les écoles désignées en gris** ont satisfait à la *Foundation Skills Assessment* (*incluent également trois écoles qui ont dépassé les attentes une année et ne les ont pas satisfait l'autre).
- (iv) **Les écoles désignées en bleu clair** « n'ont pas dépassé » les attentes de la *Foundation Skills Assessment* dans au moins un des quatre modèles au cours d'une année seulement.
- (v) **Les écoles désignées en bleu foncé** « n'ont pas dépassé » les attentes de la *Foundation Skills Assessment* dans au moins un des quatre modèles au cours des deux années.

Qu'est-ce que les GIS?

- Les GIS ou Systèmes d'information géographiques, sont des outils plus communément associés aux cartes géographiques, qui peuvent nous aider à analyser les phénomènes spatiaux.
- Cela dit, les GIS font plus que les cartes géographiques.
 - Sur les cartes géographiques imprimées, chaque couleur, image ou marque donne l'information sur les données qu'elles représentent. Toutefois, la quantité de l'information accessible et les possibilités d'analyse sont limitées par ce qui y est présenté et comment.
 - Les GIS peuvent nous aider à intégrer et à gérer plusieurs types de données spatiales de diverses sources, et à les analyser ensemble de façon dynamique.
 - Par exemple, nous pouvons analyser, dans le cas des enfants de cinq ans, le lieu des programmes préscolaires dans les quartiers de Vancouver.
 - En procédant ainsi, les GIS nous permettent de faire des analyses beaucoup plus sophistiquées et d'analyser les relations entre les phénomènes sur la base de leur lieu. Voilà où réside la vraie force des GIS.

GIS et le *Community Asset Mapping Project* (CAMP) de l'Université de Colombie-Britannique

- On a utilisé les GIS dans le *Community Asset Mapping Project* pour nous aider à comprendre :
 - où vivent les enfants à Vancouver;
 - les caractéristiques socio-économiques des quartiers de Vancouver;
 - les programmes et les ressources mis à la disposition des enfants et des familles;
 - plus particulièrement, quels sont les quartiers où les enfants sont en bonne santé et prêts à entamer leur vie scolaire, et les quartiers où ils ont des problèmes.

CAMP : les cartes et ce qu'elles nous disent

- Les cartes du CAMP se situent dans trois catégories : (i) DONNÉES de recensement, (ii) IMDJE, (iii) programmes et ressources.
- Les cartes qui s'appuient sur les données de recensement nous expliquent les caractéristiques socio-économiques des quartiers de Vancouver.
 - Selon les données du Recensement de 1996 et de BC Stats, les cartes de recensement nous montrent les profils tels que le chômage, l'accès à la propriété, la mobilité de la population et les ménages à un seul parent. Plus

particulièrement, elles nous indiquent le lieu de résidence des enfants et des familles à Vancouver.

- Les cartes de l'IMDJE nous indiquent où vivent les enfants bien développés, en bonne santé et prêts à entamer leur vie scolaire. Elles nous indiquent aussi où vivent les enfants qui ont des difficultés dans des domaines tels que le langage et les aptitudes à communiquer, le développement cognitif et le bien-être social et affectif.
 - Par exemple, comme nous l'indiquent les cartes de l'IMDJE, les enfants à Strathcona, Grandview-Woodlands et au West End sont plus nombreux à faire face à des problèmes dans le domaine de la santé physique et du bien-être.
 - De façon plus générale, il y a une différence entre l'est et l'ouest dans le développement sain des enfants. En effet, ceux qui sont issus de l'ouest sont plus nombreux à avoir des résultats de développement sain.
- Les cartes sur les programmes et les ressources nous montrent la situation des diverses ressources qui importent aux familles et aux enfants (p. ex. les gardes de jour, les programmes préscolaires, les bibliothèques et le logement social).
- En se servant des GIS, nous avons pu rassembler les données ensemble pour avoir une image plus complète de la manière avec laquelle Vancouver procède en termes de résultats chez les enfants et de fourniture des ressources adéquates pour les familles et les enfants.

CAMP : la méthodologie

- Les cartes du CAMP ont été créées à un niveau local en se basant sur les périmètres de quartiers de la ville de Vancouver.
 - Outre la zone de l'Université de Colombie-Britannique, il existe 22 quartiers à Vancouver.
- Un grand nombre de données utilisées dans le CAMP provenaient du Recensement de 1996 ou de BC Stats. Ces données étaient disponibles en code postal ou secteur de recensement, et ont été agrégées au niveau des quartiers.
 - Les secteurs de recensement constituent la plus petite unité géographique pour lesquelles les données de recensement sont disponibles.

On a recueilli les données sur l'IMDJE au printemps de 2000 dans une enquête qui a inclus tous les enfants de cinq ans qui fréquentaient les garderies inscrites dans la commission scolaire de Vancouver ainsi que dans les écoles publiques anglaises.

Annexe C : Enfants en difficulté

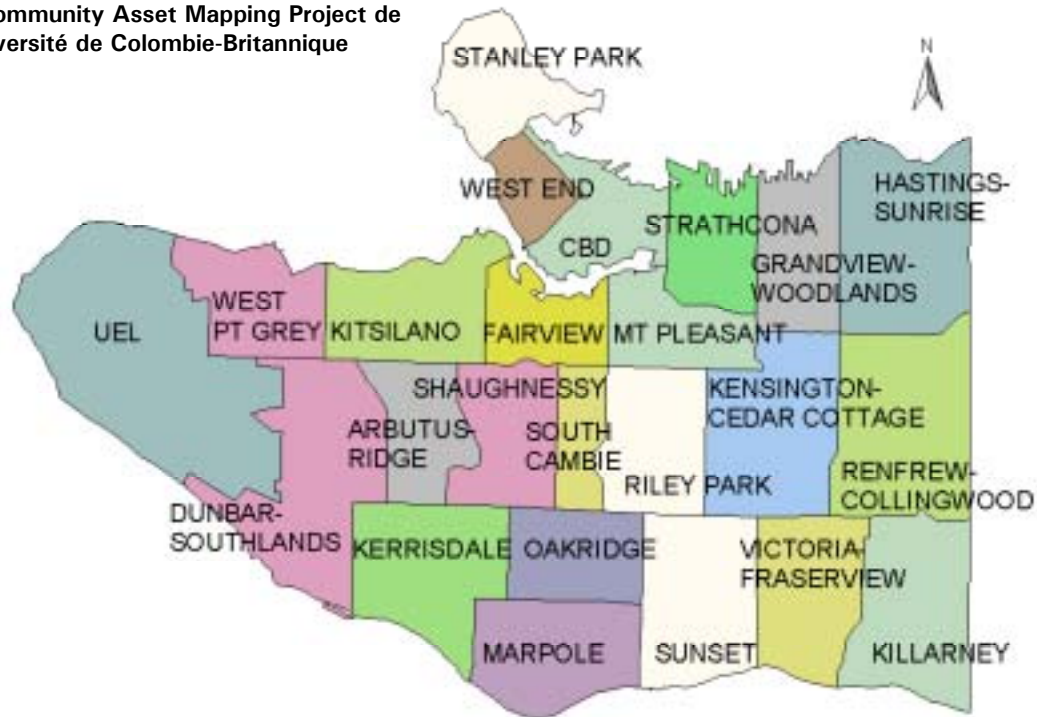
On a identifié 71 enfants en difficulté (1,8 % du nombre total) dans les garderies de la commission scolaire de Vancouver. On a exclu ces enfants du corps principal du rapport pour éviter toute confusion entre les différences de quartier attribuée à des facteurs sociaux et purement biologiques. La présente section donne les résultats. On note que 7 sur 23 quartiers n'avaient pas d'enfants en difficulté. Un quartier en comptait 10, le reste entre un et neuf. En tant que groupe, et sur chacune des échelles, les enfants en difficulté ont affiché plus de vulnérabilité que le reste. Toutefois, *du point de vue sociale, les vulnérabilités étaient aussi fortement calquées pour les enfants en difficulté que pour les enfants qui n'étaient pas en difficulté*. Le tableau ci-dessous montre de grands avantages de développement au profit des 12 enfants en difficulté issus de neuf quartiers privilégiés à Vancouver comparativement à 59 enfants en difficulté issus des 14 quartiers moins privilégiés. Si l'on compare ce tableau aux cartes désignant les enfants qui ne sont pas en difficulté, on remarque qu'il laisse dire fortement que l'environnement social influence, à au moins un degré, le développement des enfants avec des déficiences reconnues ou non reconnues.

Tableau figurant en annexe C.1 : Pourcentage d'enfants en difficulté dans la catégorie des vulnérables, par échelle et quartier

Échelle	L'ensemble (n = 71)	Quartiers privilégiés (n = 12)	Quartiers non privilégiés (n = 59)
Santé physique et bien-être	55 %	33 %	59 %
Aptitude sociale	54 %	33 %	58 %
Langage et aspect cognitif	54 %	33 %	56 %
Développement affectif	44 %	25 %	47 %
Capacité de communiquer et connaissances générales	46 %	17 %	53 %

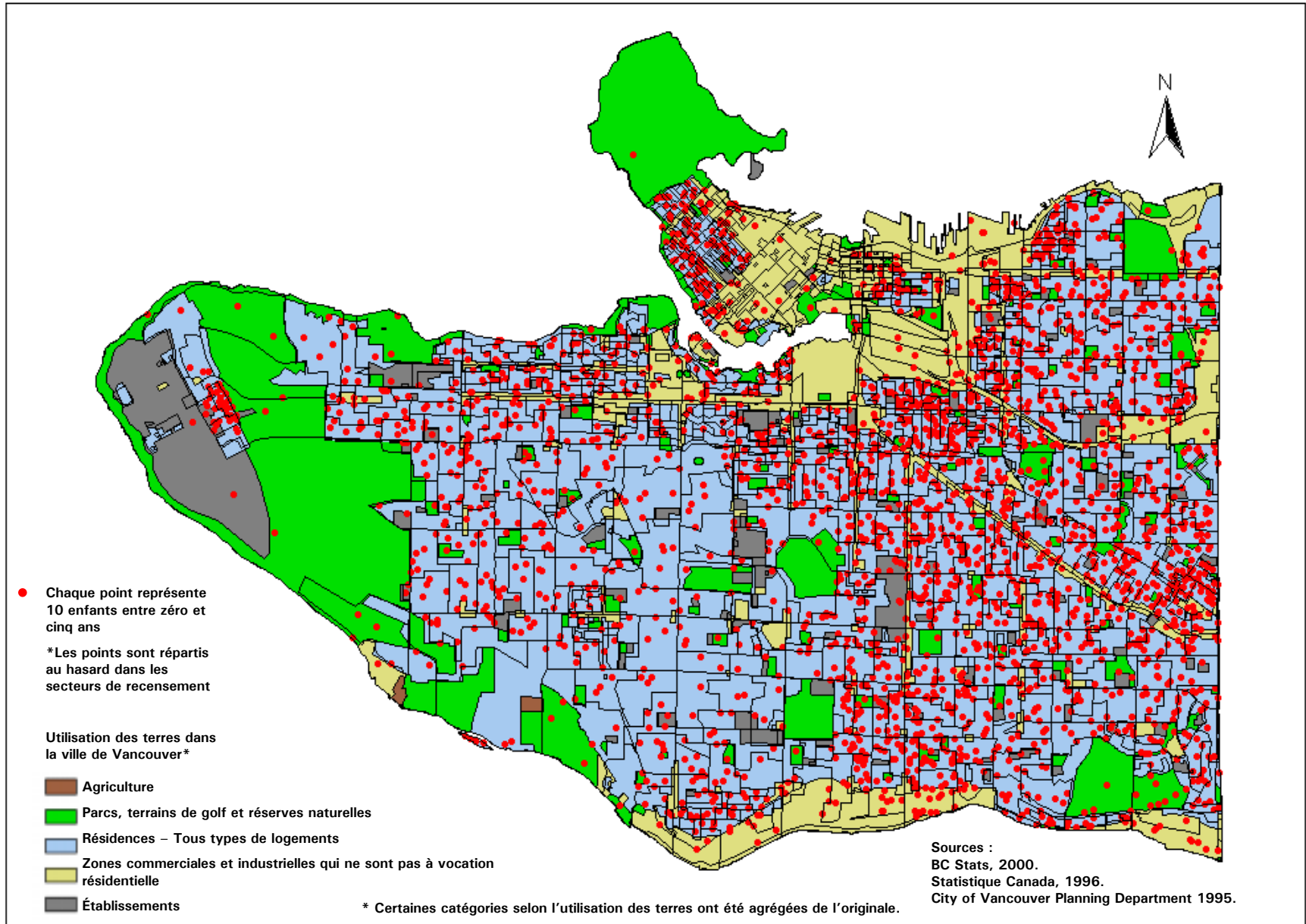
Annexe D : Quartiers de la ville de Vancouver

Le Community Asset Mapping Project de
l'Université de Colombie-Britannique

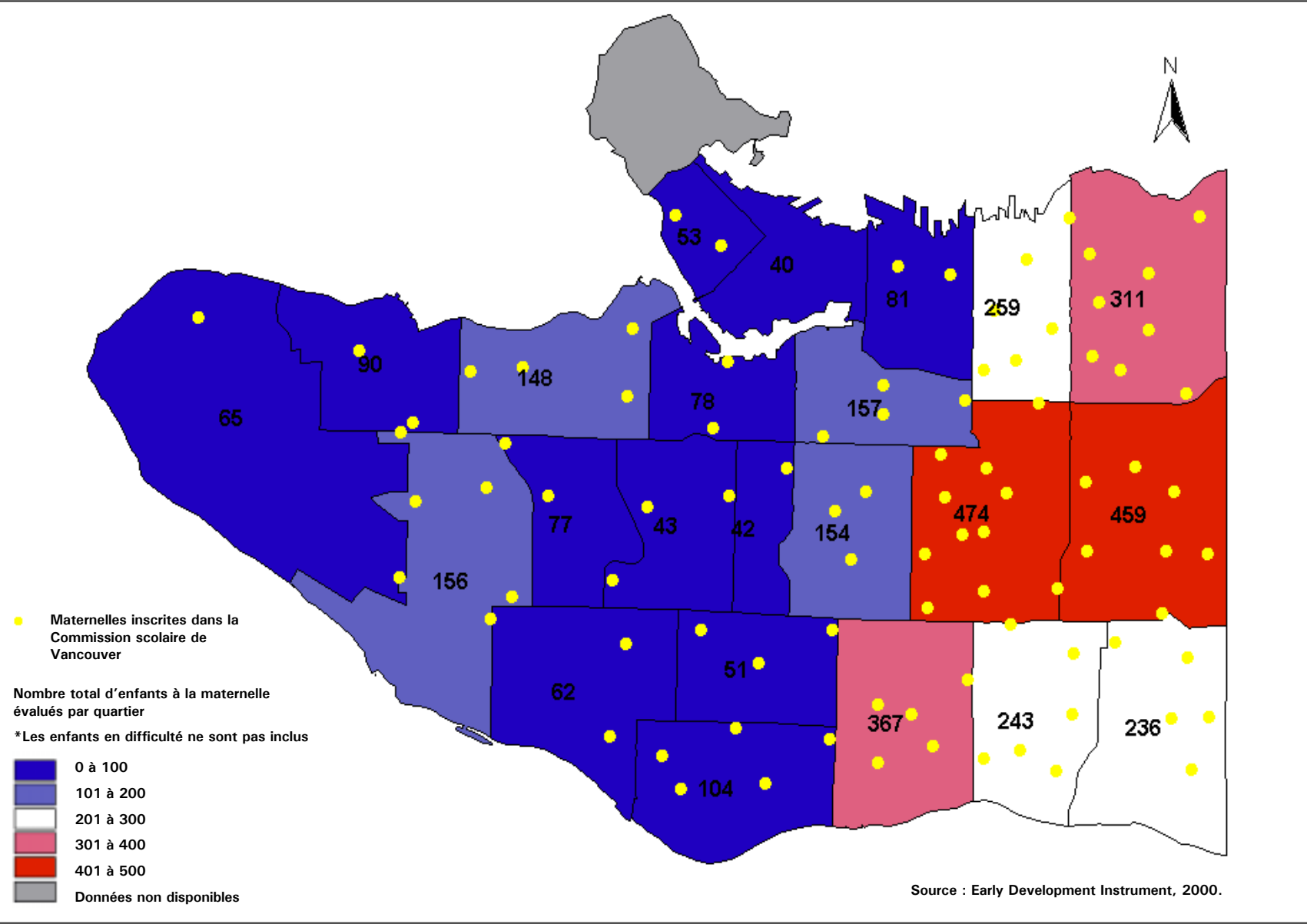


Source : La ville de Vancouver, 2000.

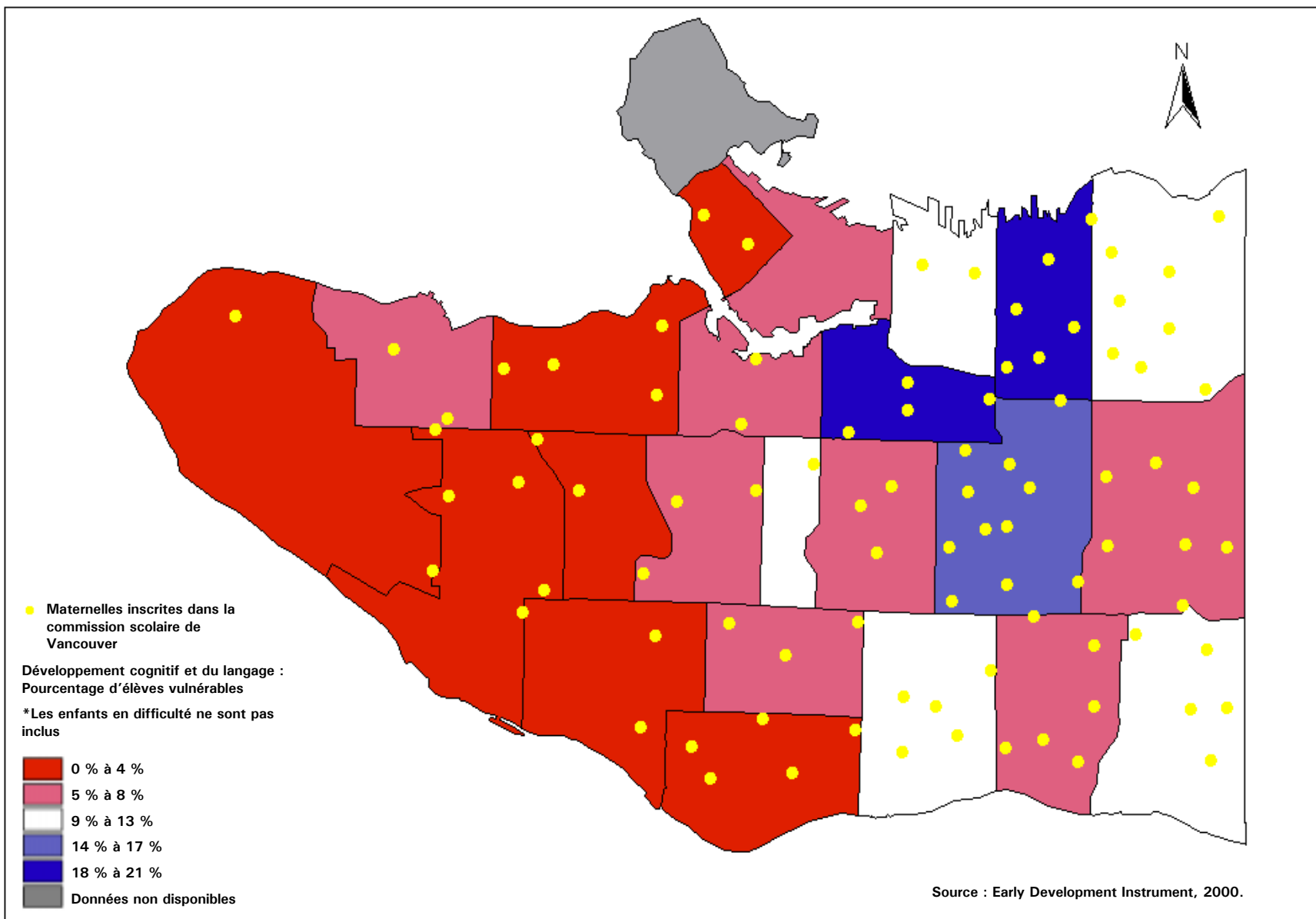
A.1 Où vivent les enfants entre zéro et cinq ans à Vancouver?



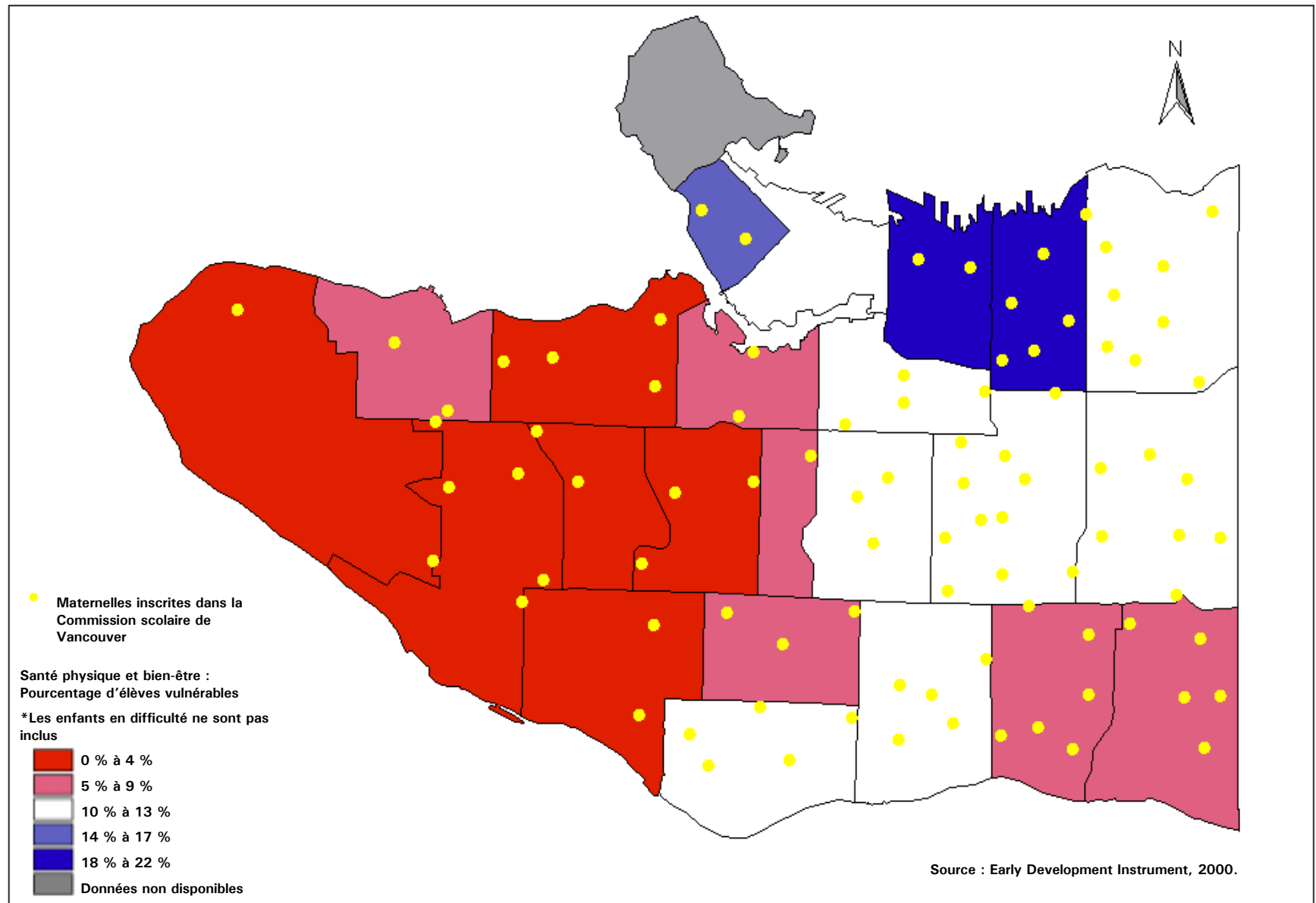
A.2/Nombre d'élèves à la maternelle évalués par quartier en fonction de l'IMDJE



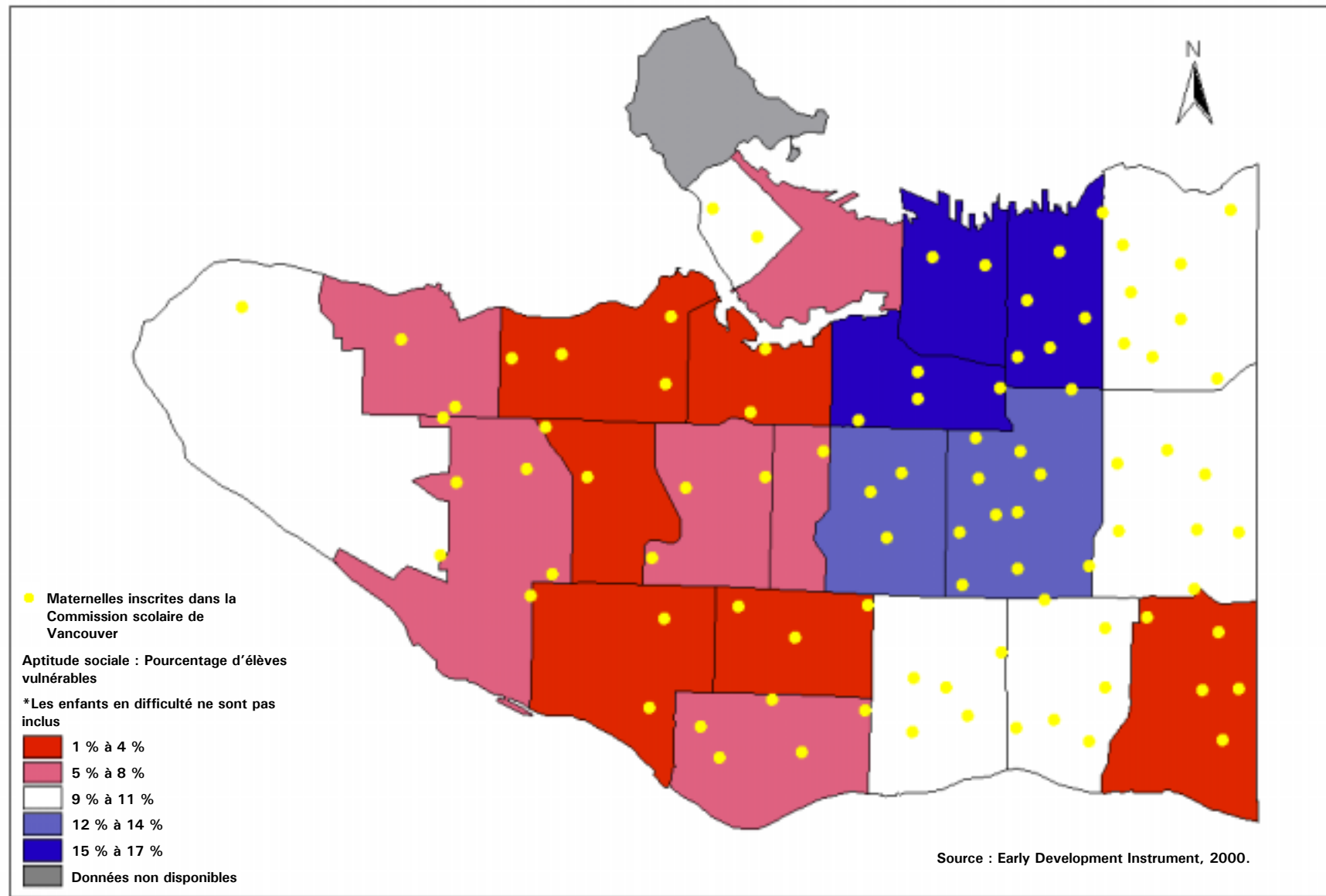
B.1/Développement cognitif et du langage : Pourcentage d'élèves vulnérables



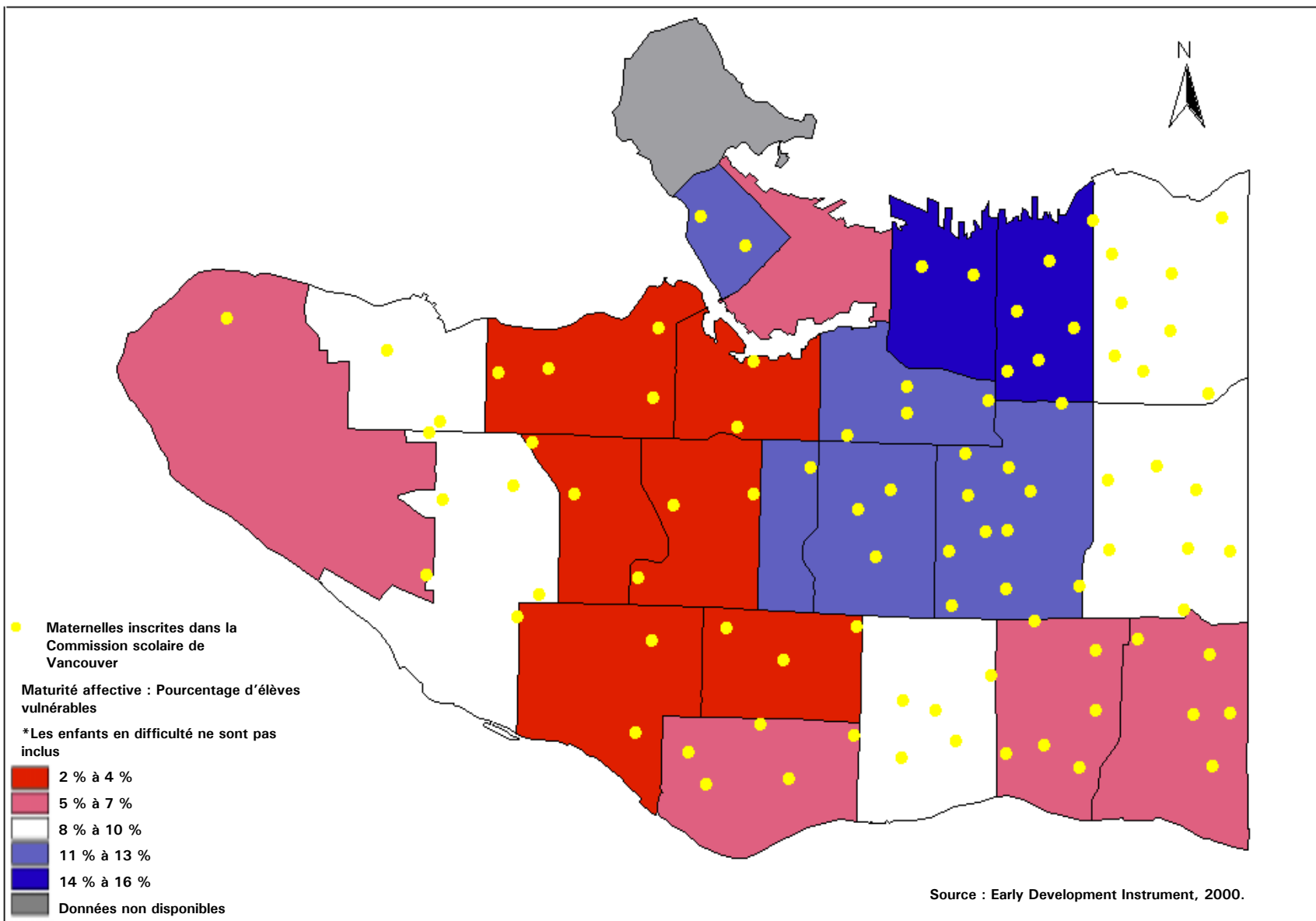
B.2/Santé physique et bien-être : Pourcentage d'élèves vulnérables



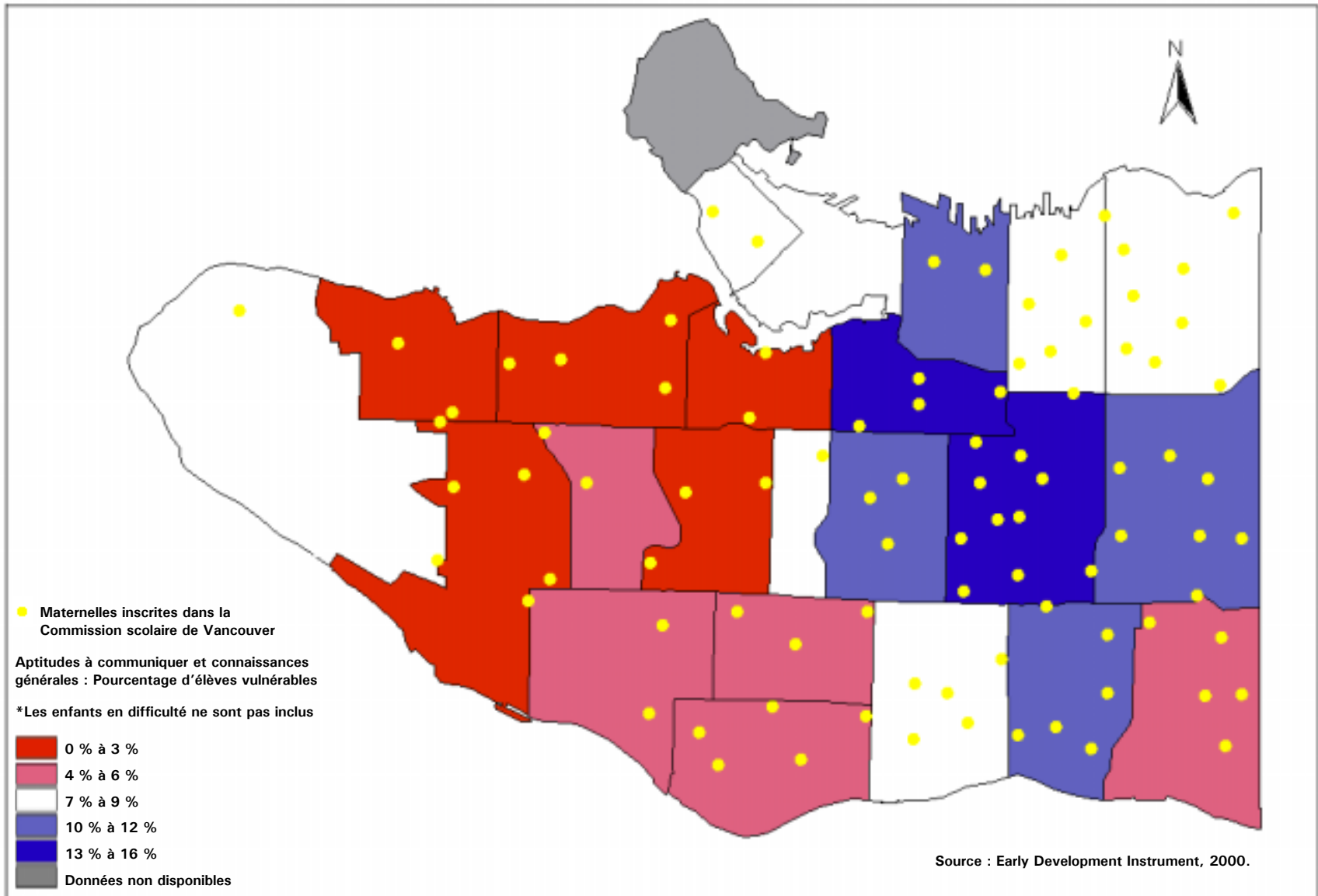
B.3/Aptitude sociale : Pourcentage d'élèves vulnérables



B.4/Maturité affective : Pourcentage d'élèves vulnérables

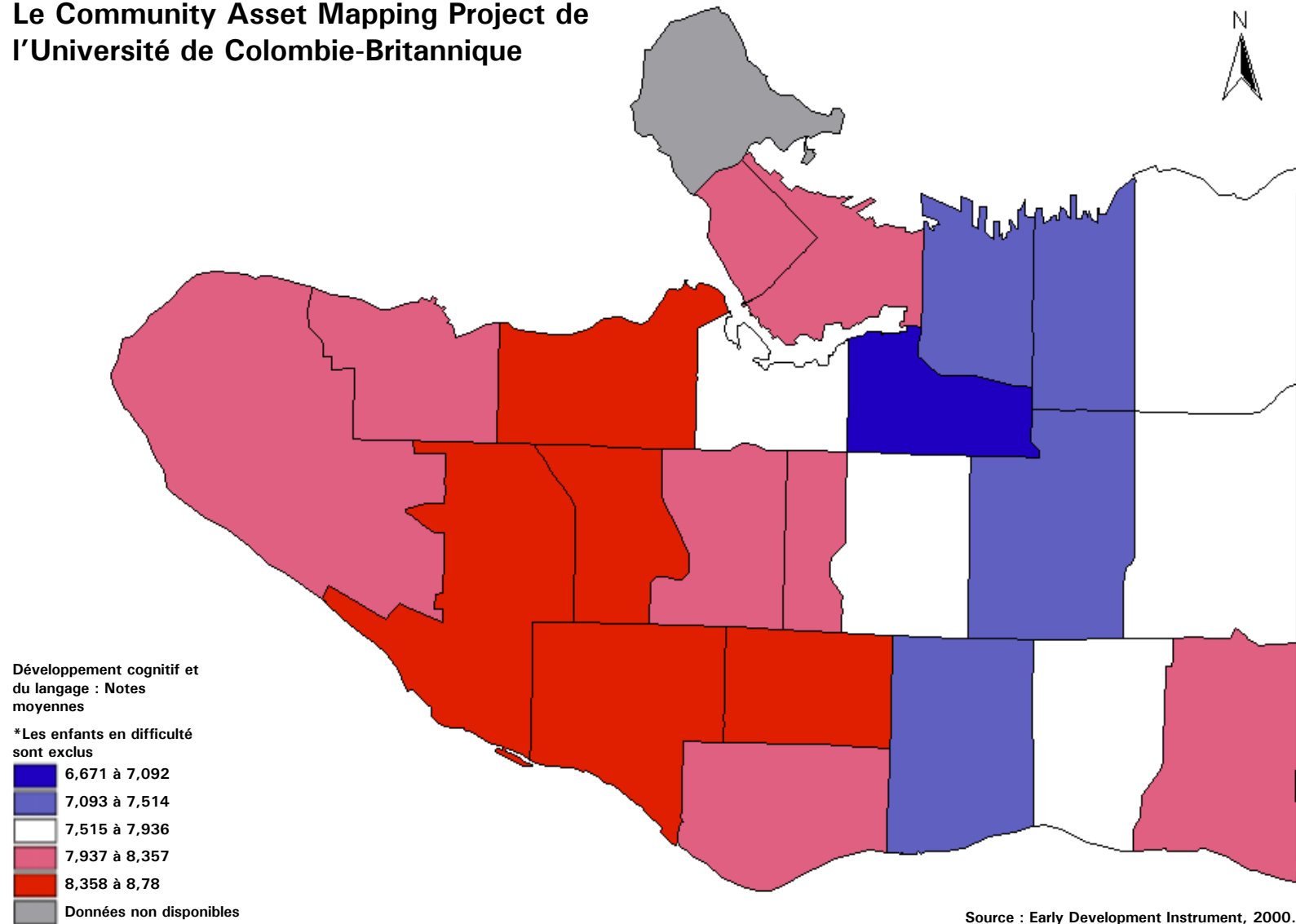


B.5/Aptitudes à communiquer et connaissances générales : Pourcentage d'élèves vulnérables



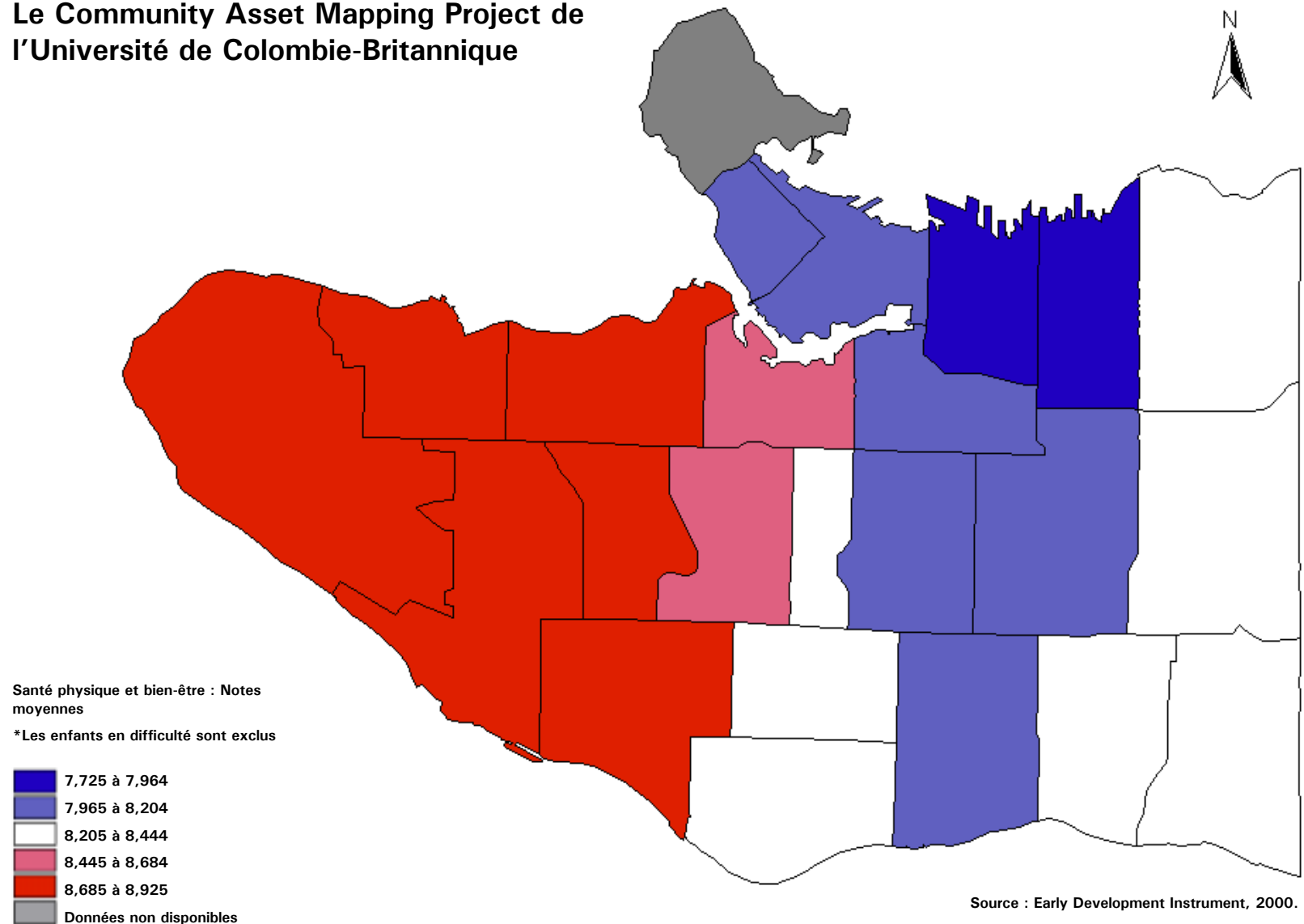
B.6/Développement cognitif et du langage : Notes moyennes sur l'Instrument de mesure du développement du jeune enfant

Le Community Asset Mapping Project de l'Université de Colombie-Britannique



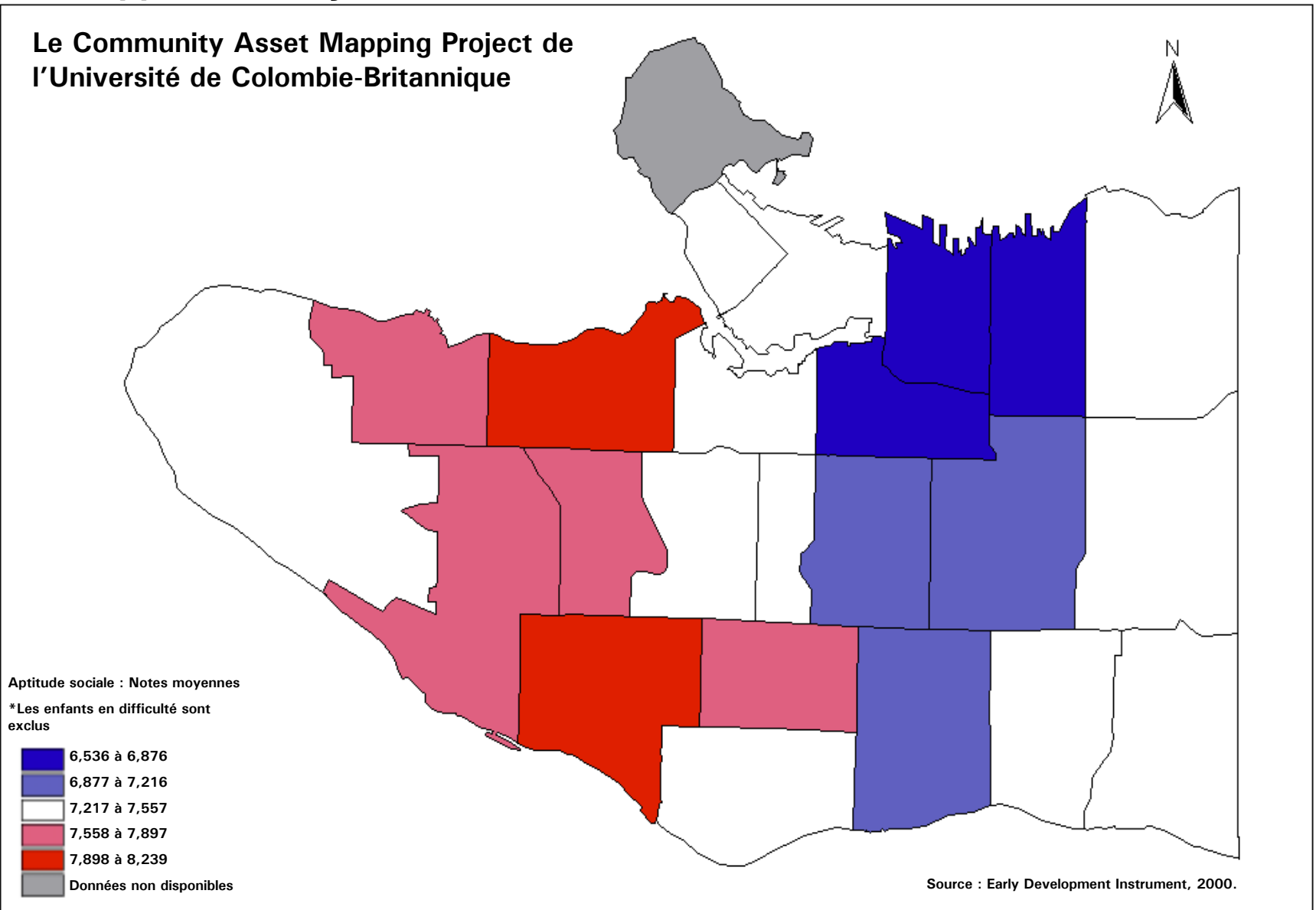
B.7/Santé physique et bien-être : Notes moyennes sur l'Instrument de mesure du développement du jeune enfant

Le Community Asset Mapping Project de l'Université de Colombie-Britannique



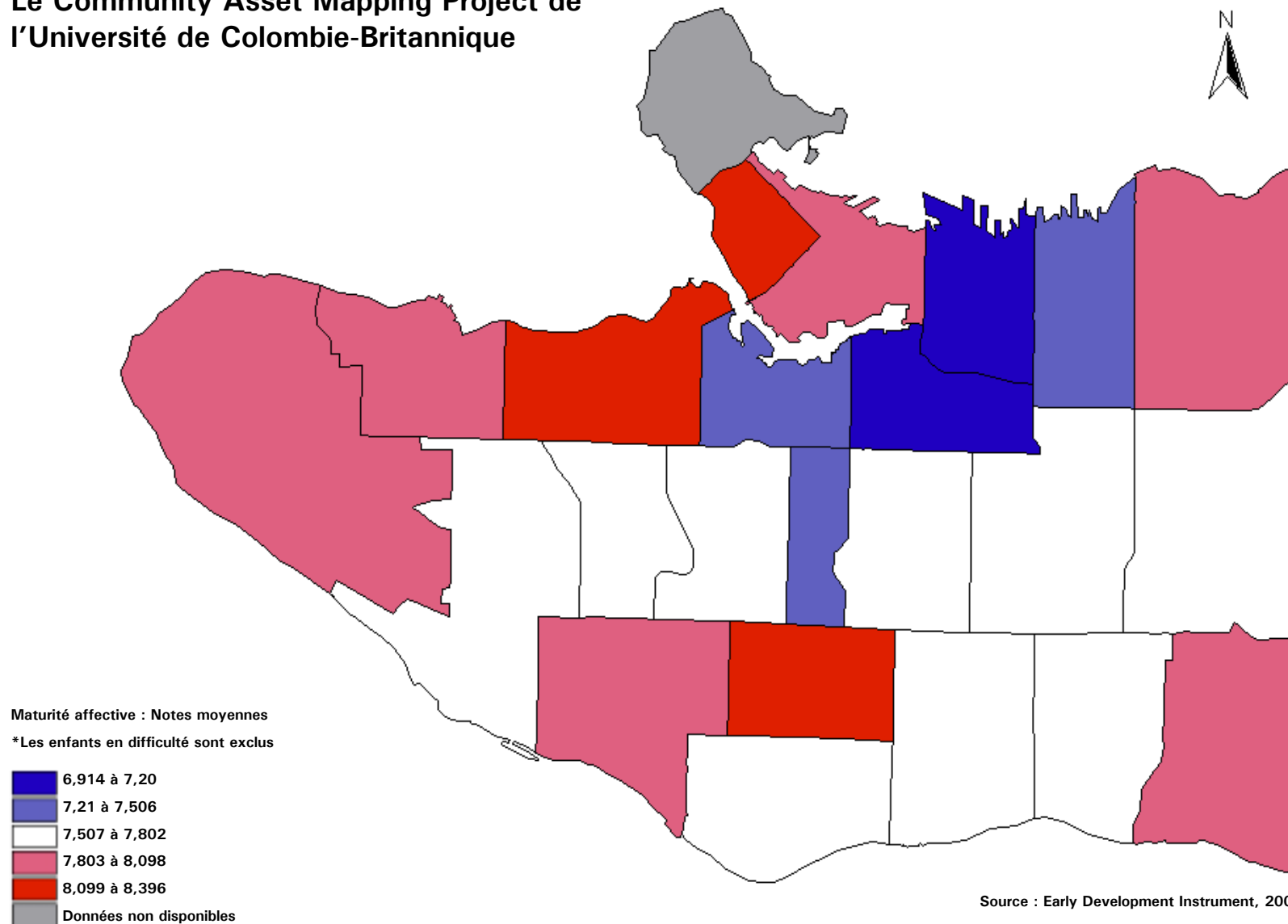
B.8/Aptitude sociale : Notes moyennes sur l'Instrument de mesure du développement du jeune enfant

Le Community Asset Mapping Project de
l'Université de Colombie-Britannique



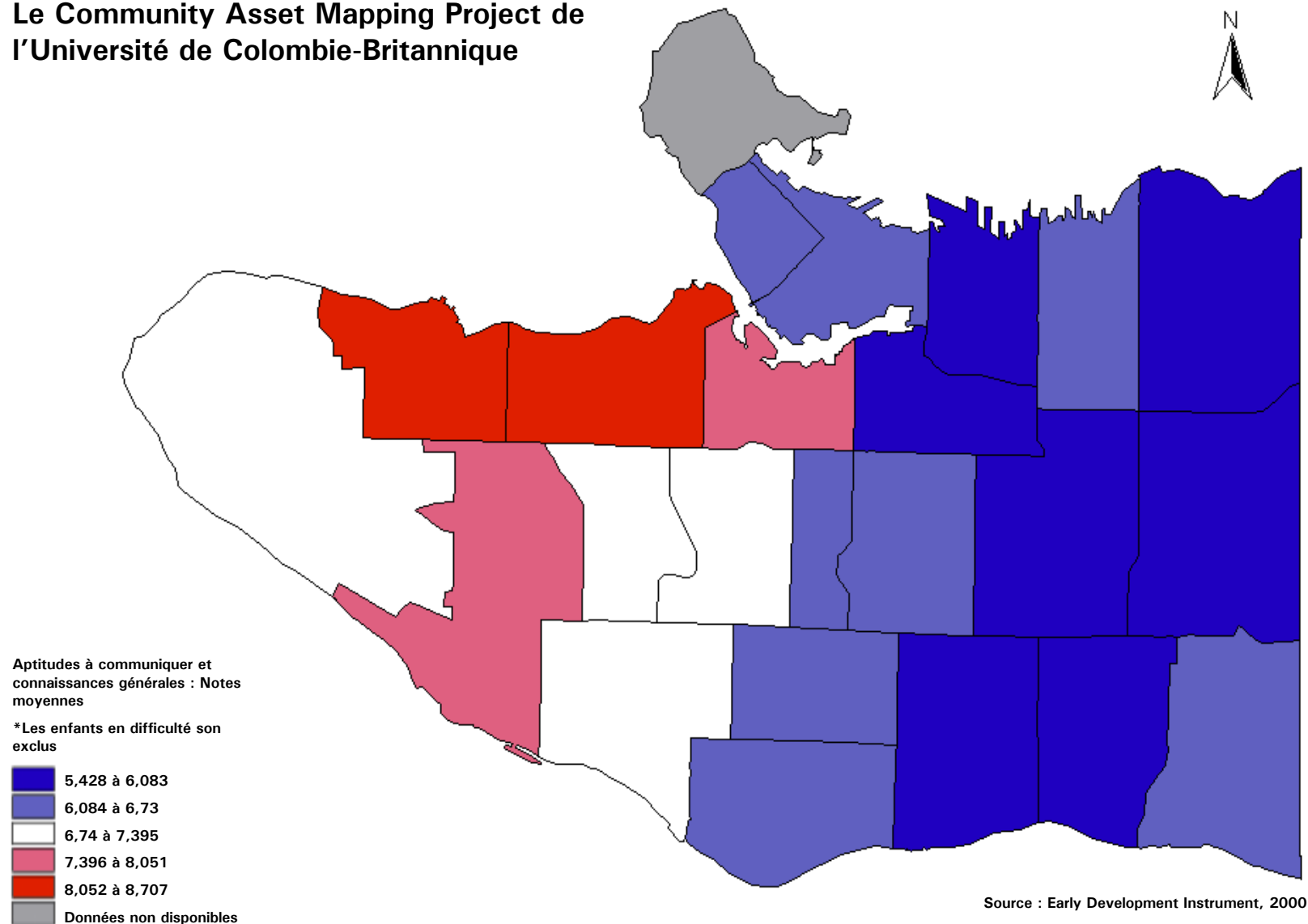
B.9/Maturité affective : Notes moyennes sur l'Instrument de mesure du développement du jeune enfant

Le Community Asset Mapping Project de
l'Université de Colombie-Britannique

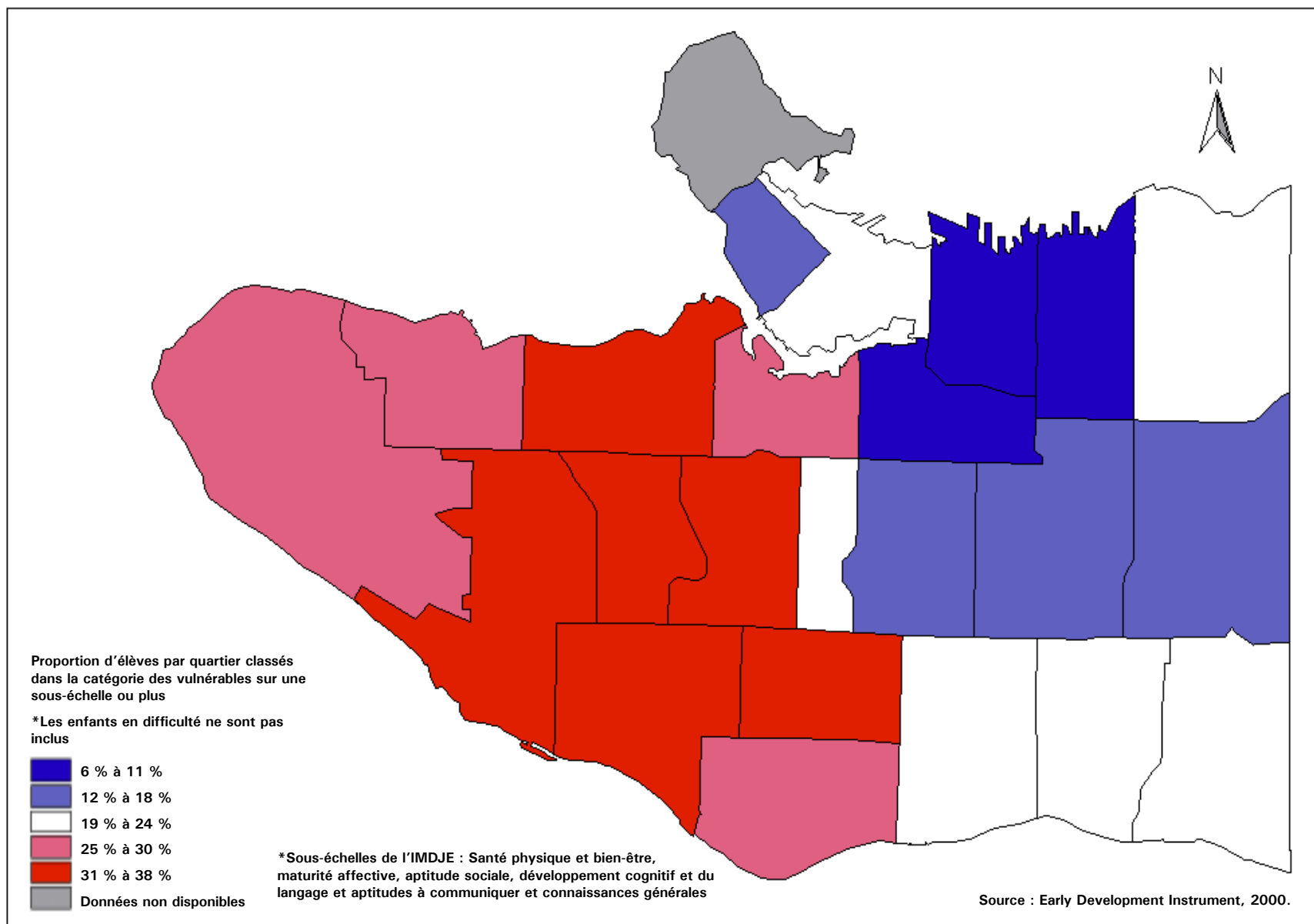


B.10/Aptitudes à communiquer et connaissances générales : Notes moyennes sur l'Instrument de mesure du développement du jeune enfant

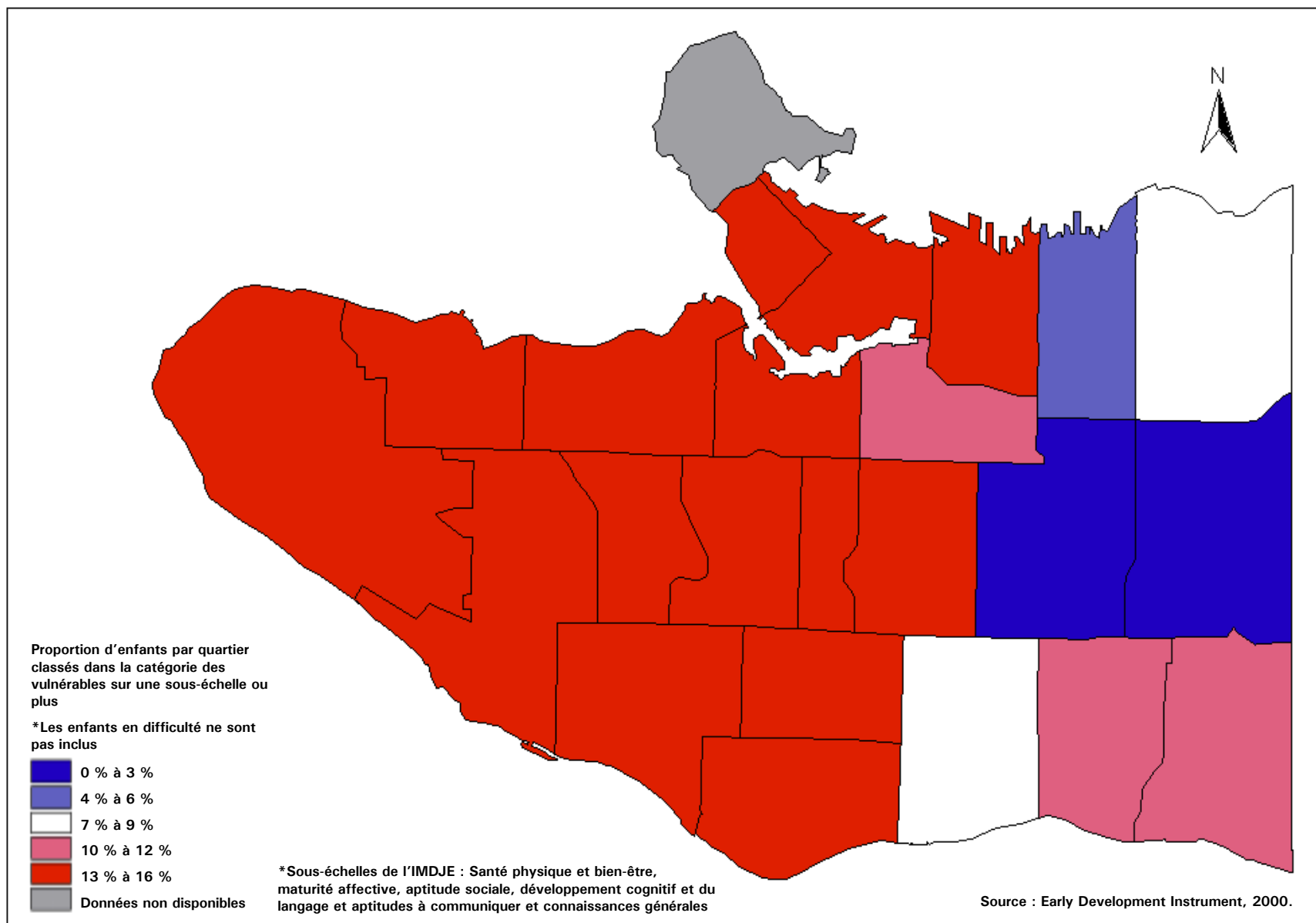
Le Community Asset Mapping Project de l'Université de Colombie-Britannique



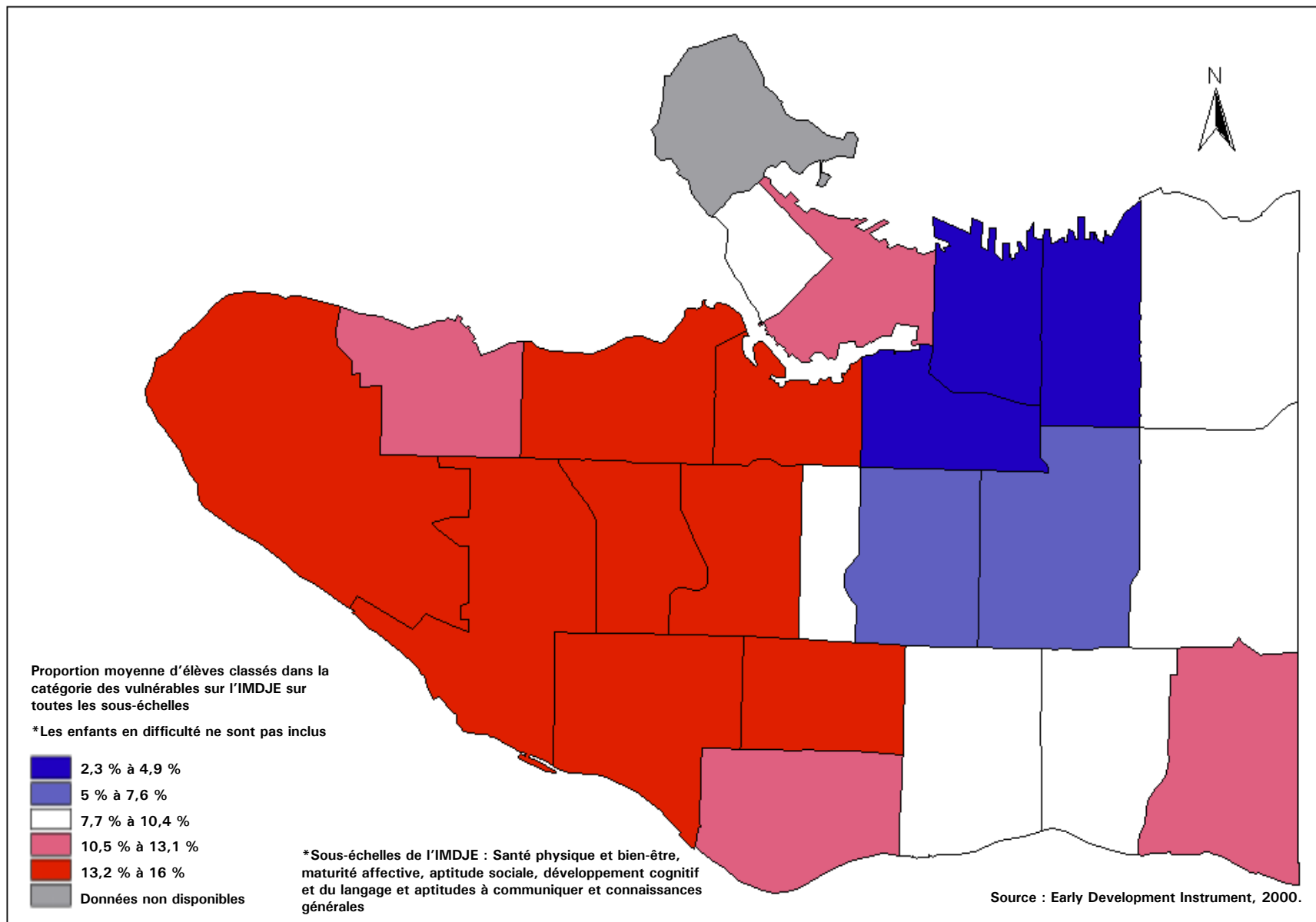
B.11/IMDJE : Proportion d'élèves par quartier classés dans la catégorie des vulnérables sur une sous-échelle ou plus



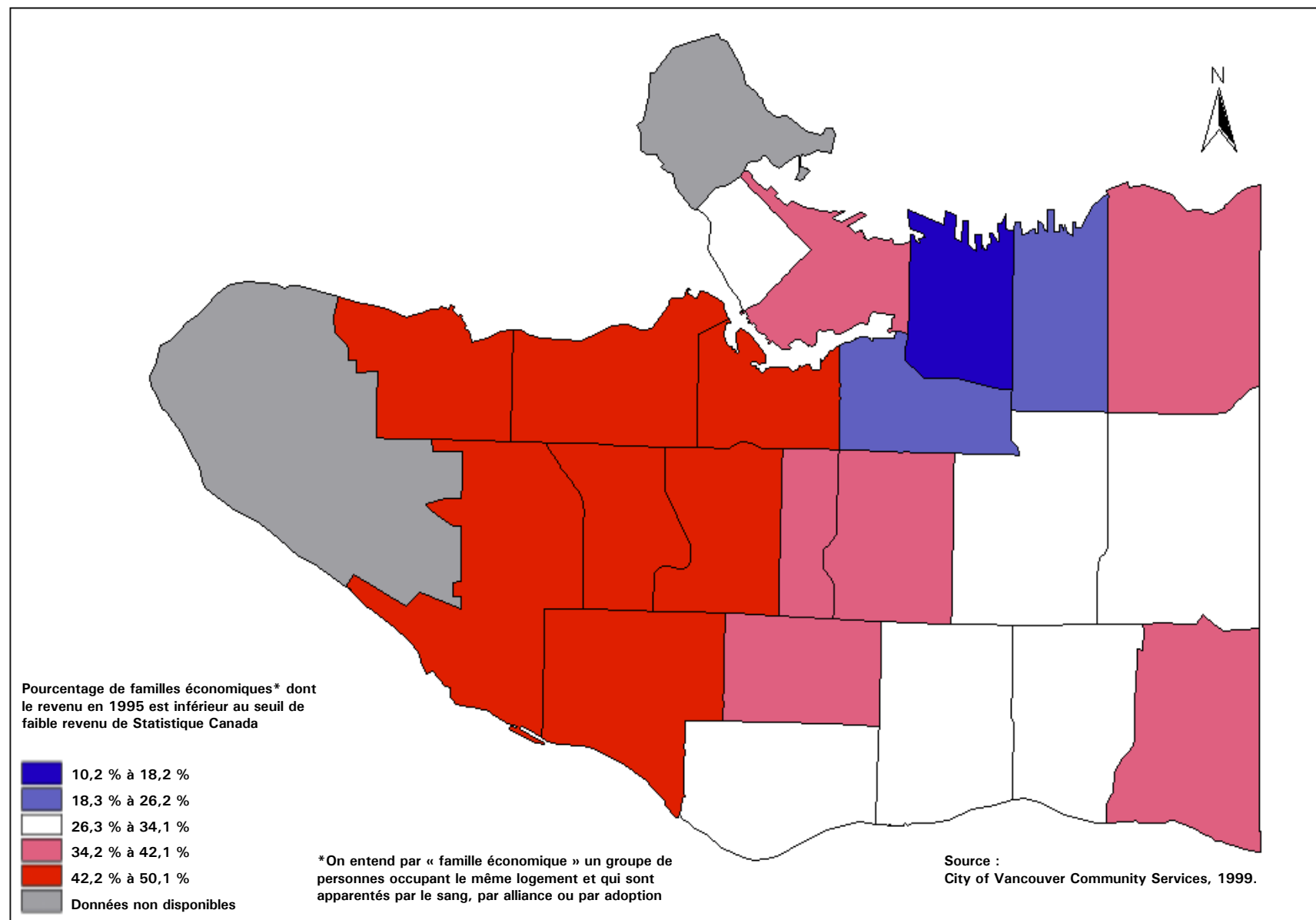
B.12/IMDJE : Proportion d'enfants par quartier classés dans la catégorie des vulnérables sur une sous-échelle ou plus



B.13/Proportion d'élèves classés dans la catégorie des vulnérables sur l'IMDJE : Moyenne sur toutes les sous-échelles

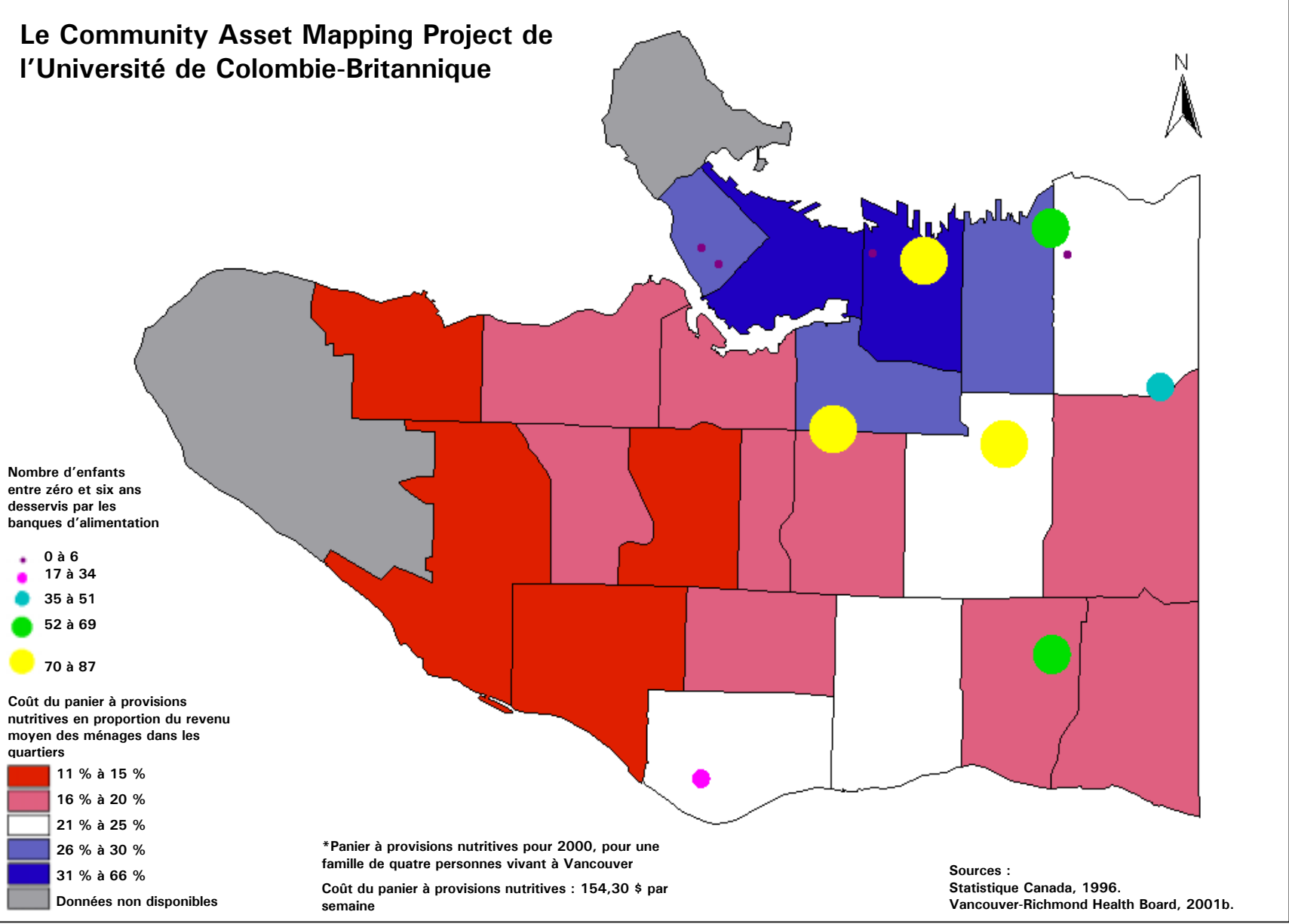


C.1/Pourcentage de familles à faible revenu par quartier, 1996

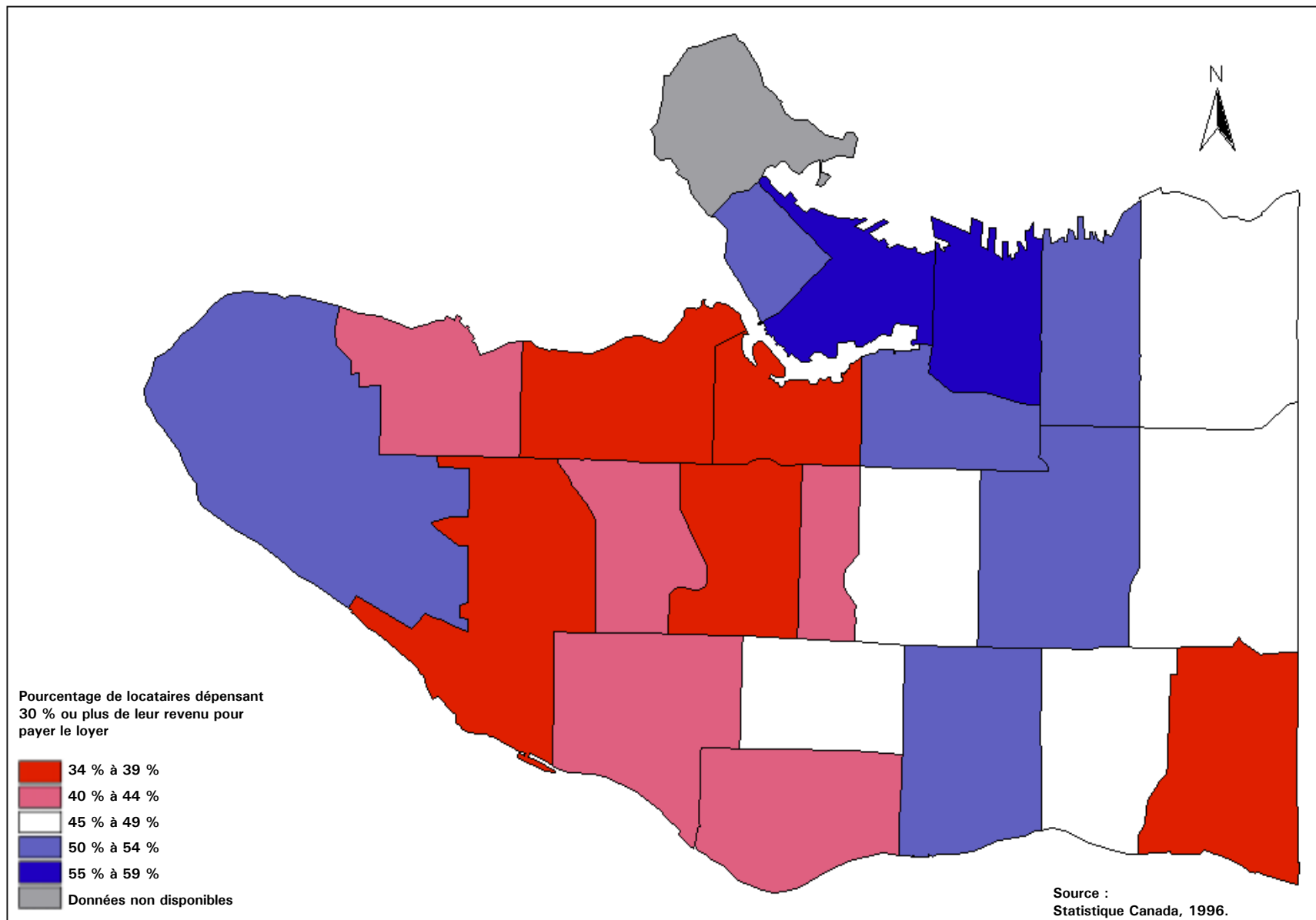


C.2/Coût d'un panier à provisions nutritives* en pourcentage du revenu moyen des ménages et des enfants entre zéro et six ans desservis par les banques d'alimentation

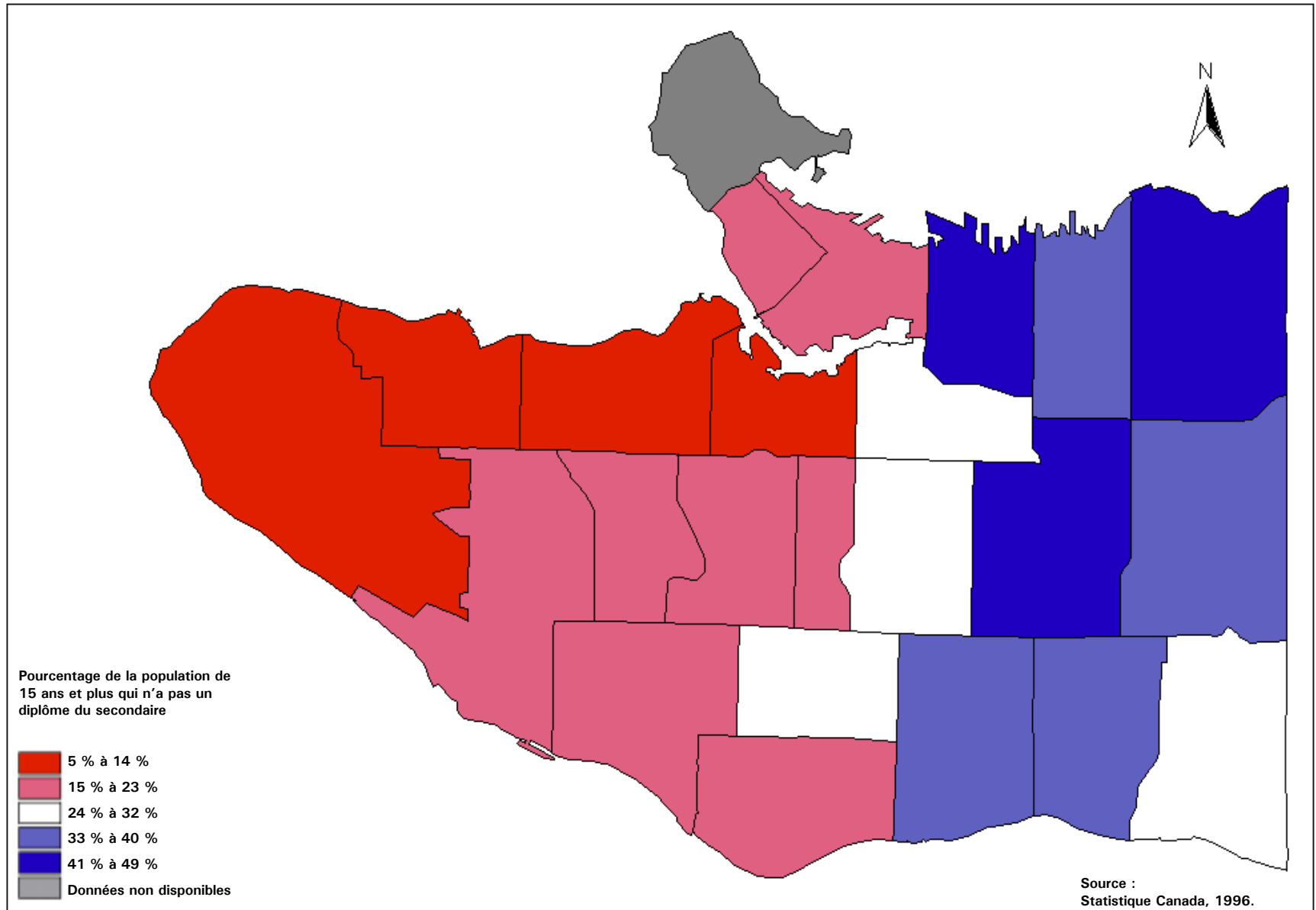
Le Community Asset Mapping Project de l'Université de Colombie-Britannique



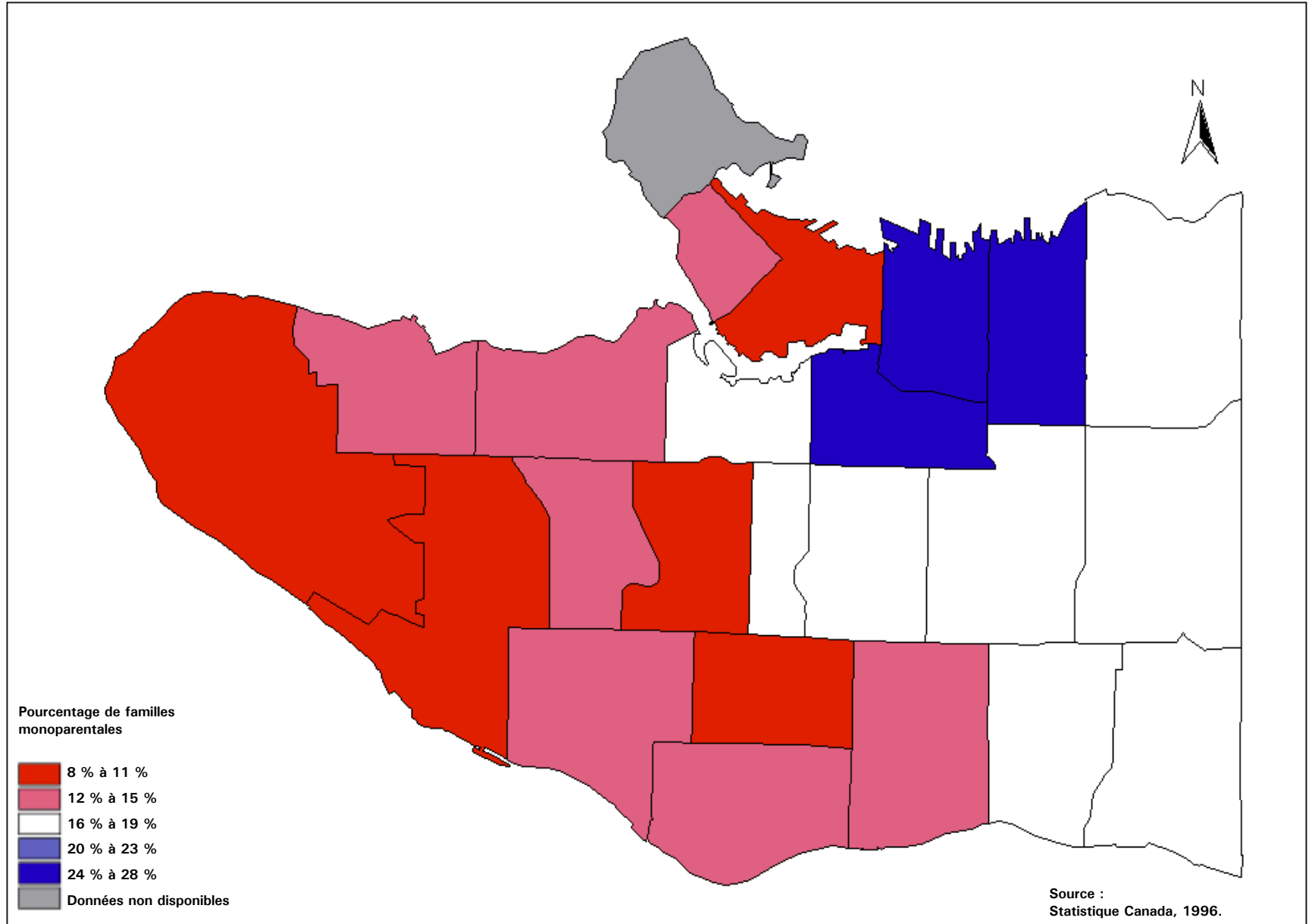
C.3/Locataires dépensant 30 % ou plus de leur revenu pour payer le loyer



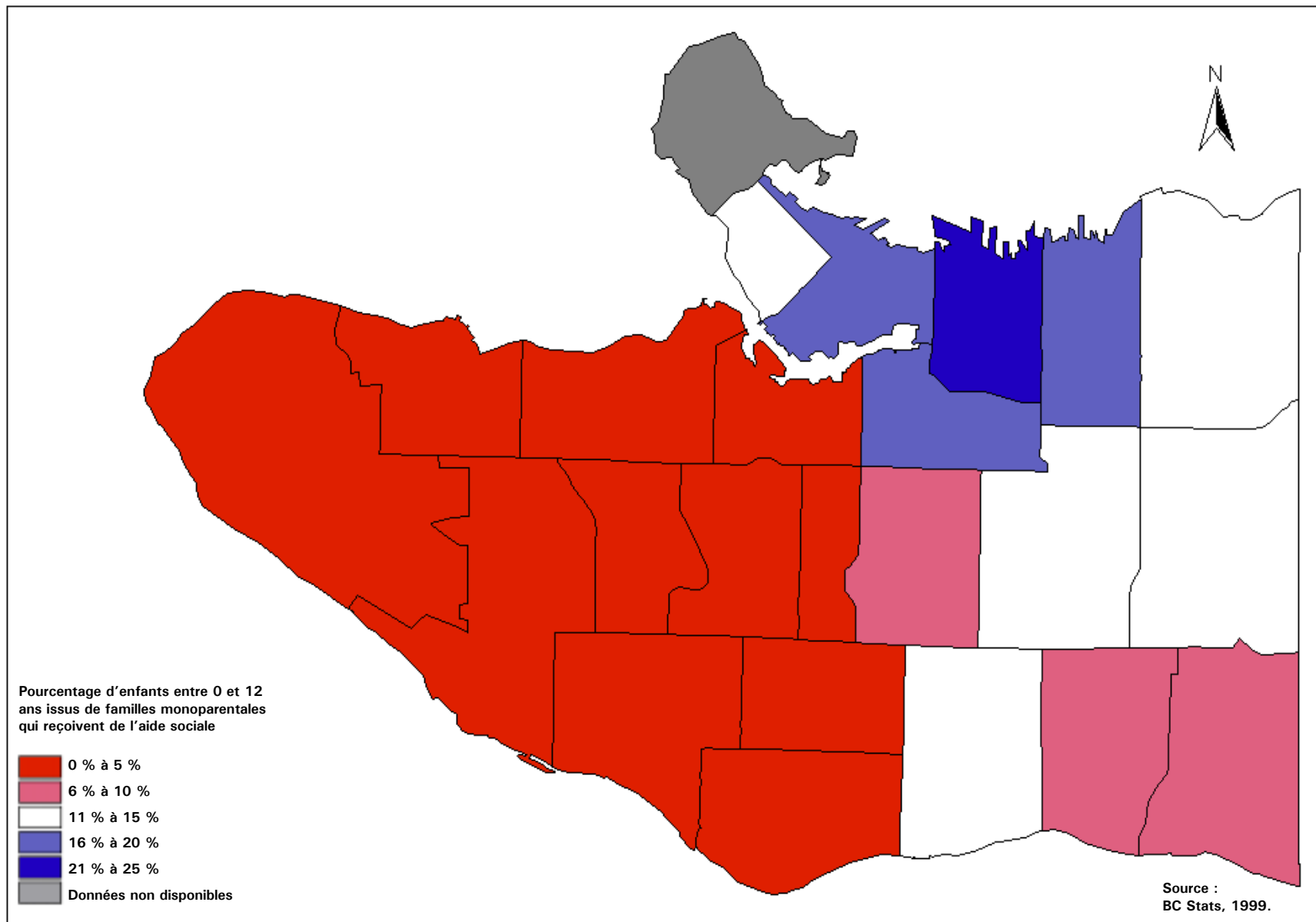
C.4/Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui n'a pas un diplôme du secondaire



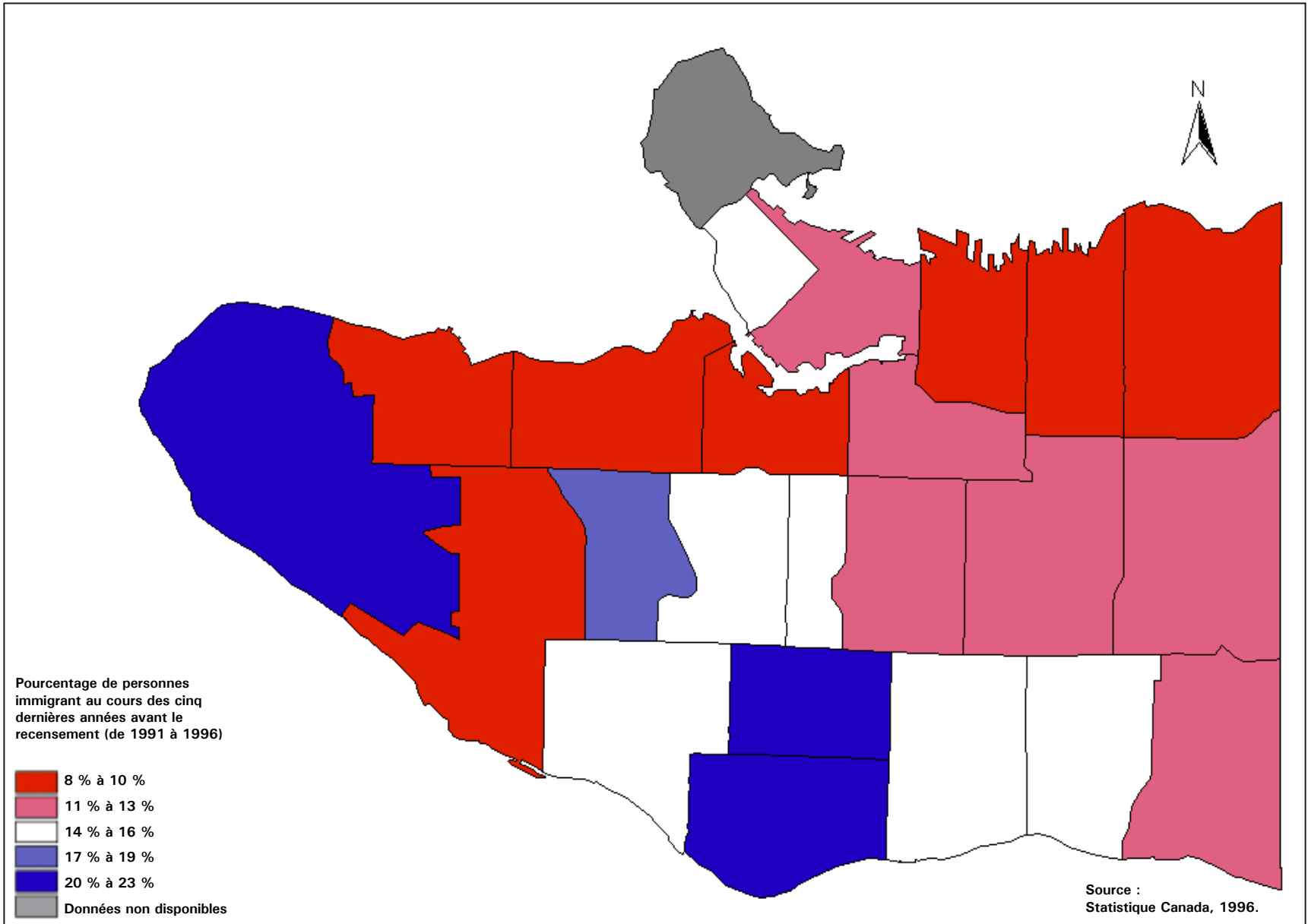
C.5/Pourcentage de familles monoparentales



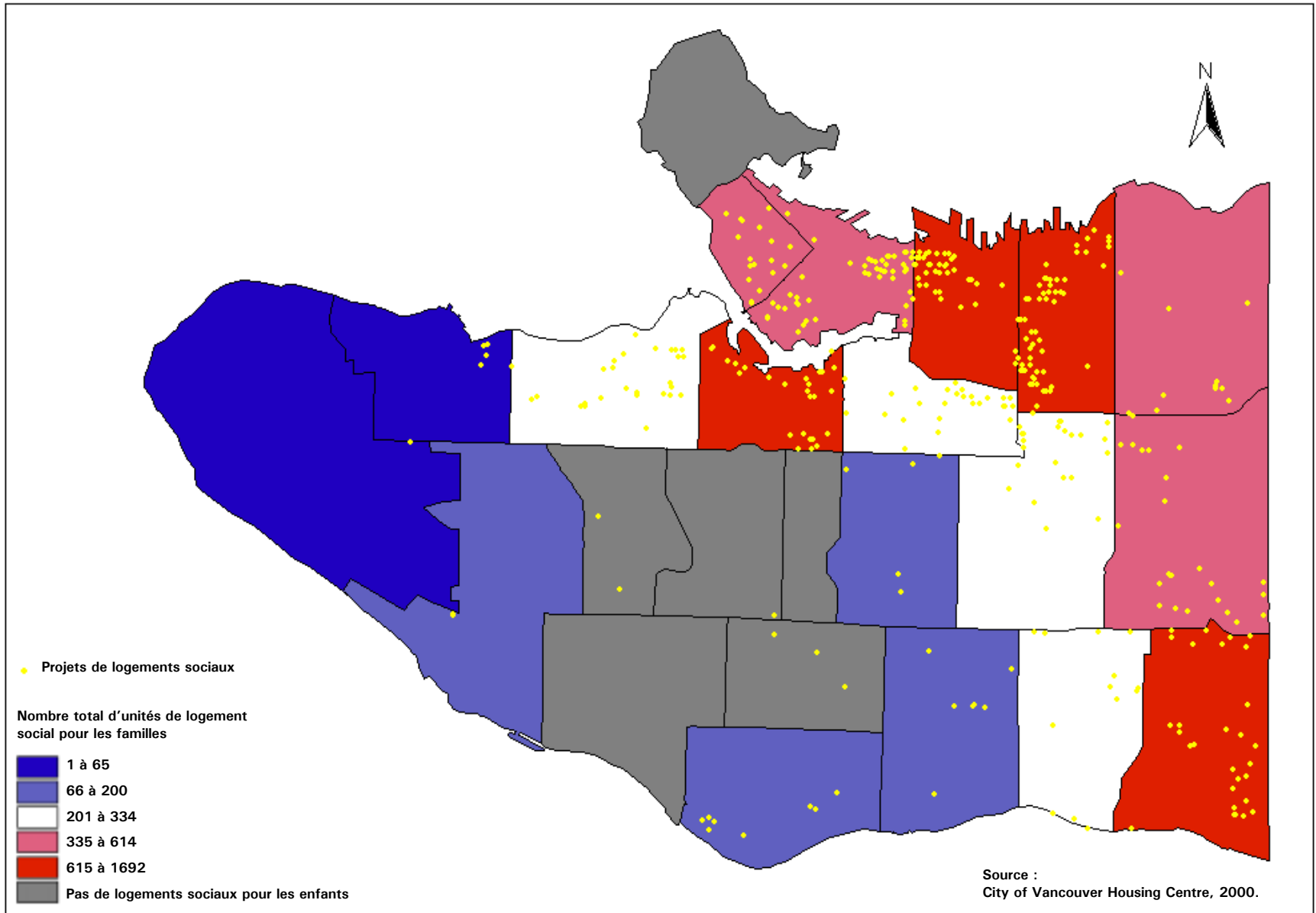
C.6/ Enfants entre 0 et 12 ans issus de familles monoparentales qui reçoivent de l'aide sociale



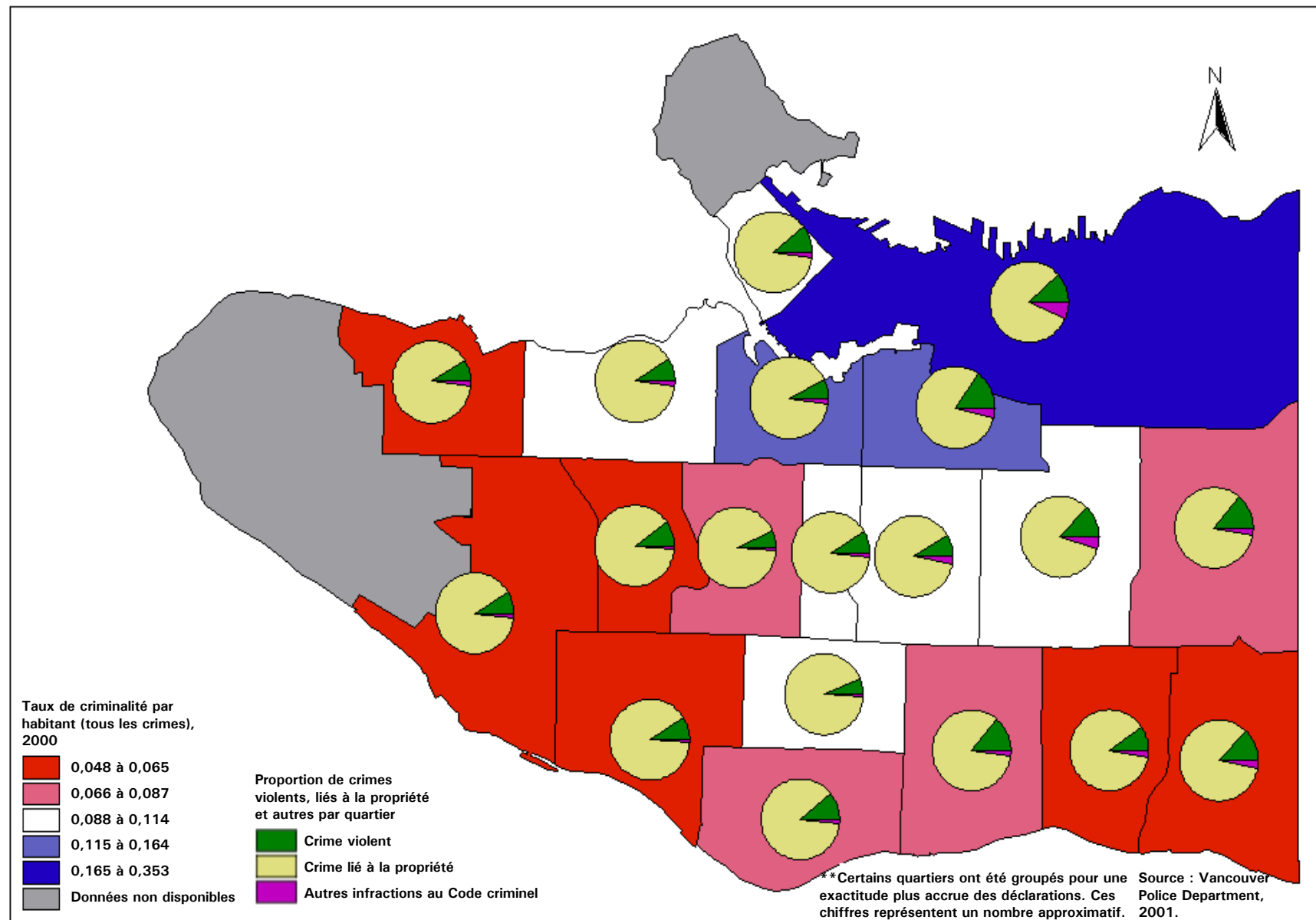
C.7/Immigration à Vancouver, de 1991 à 1996



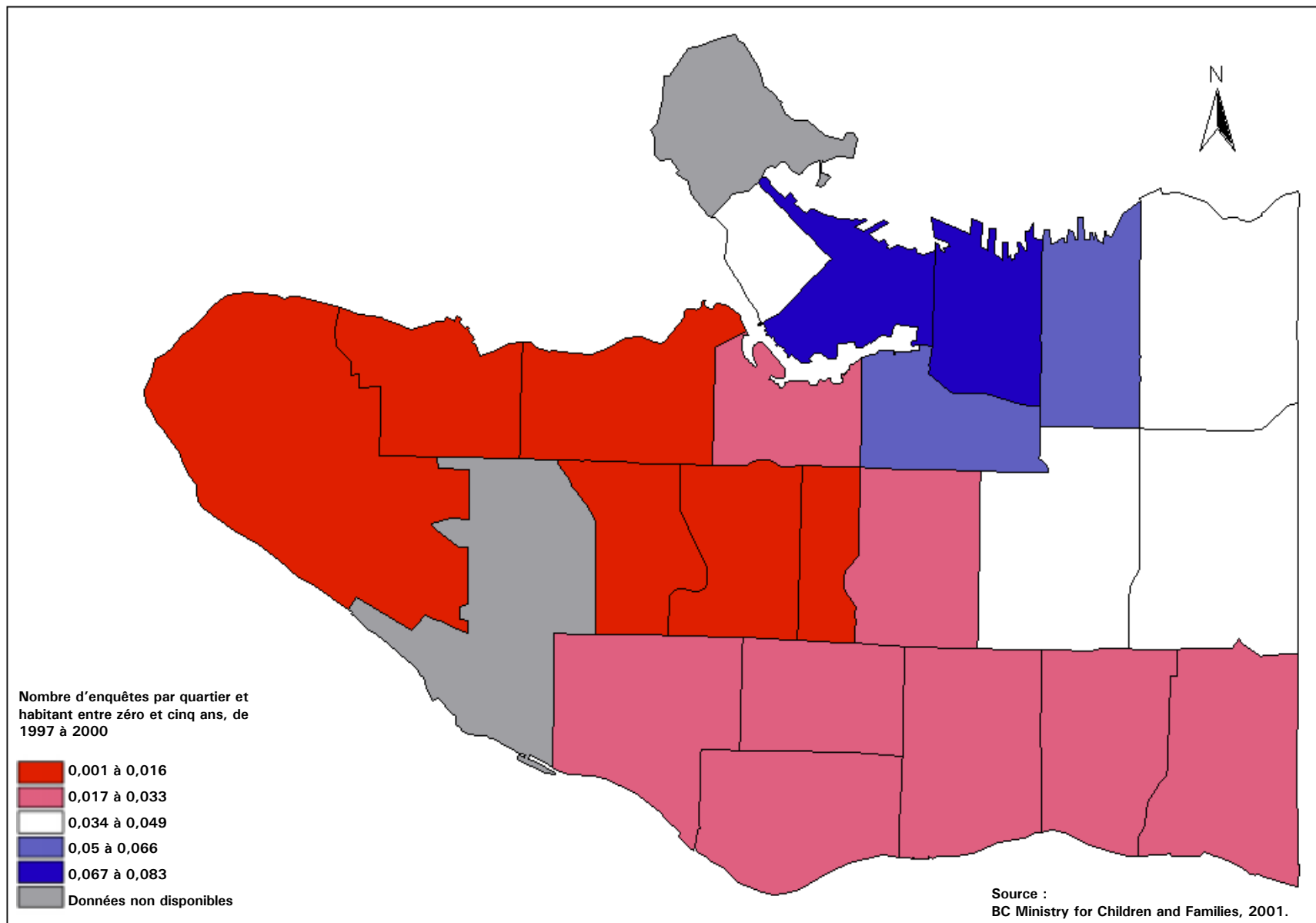
D.1/ Logement social pour les familles à Vancouver



D.2/Taux de criminalité par habitant dans les quartiers, 2000 (tous les crimes) et proportion de crimes violents, liés à une propriété et autres

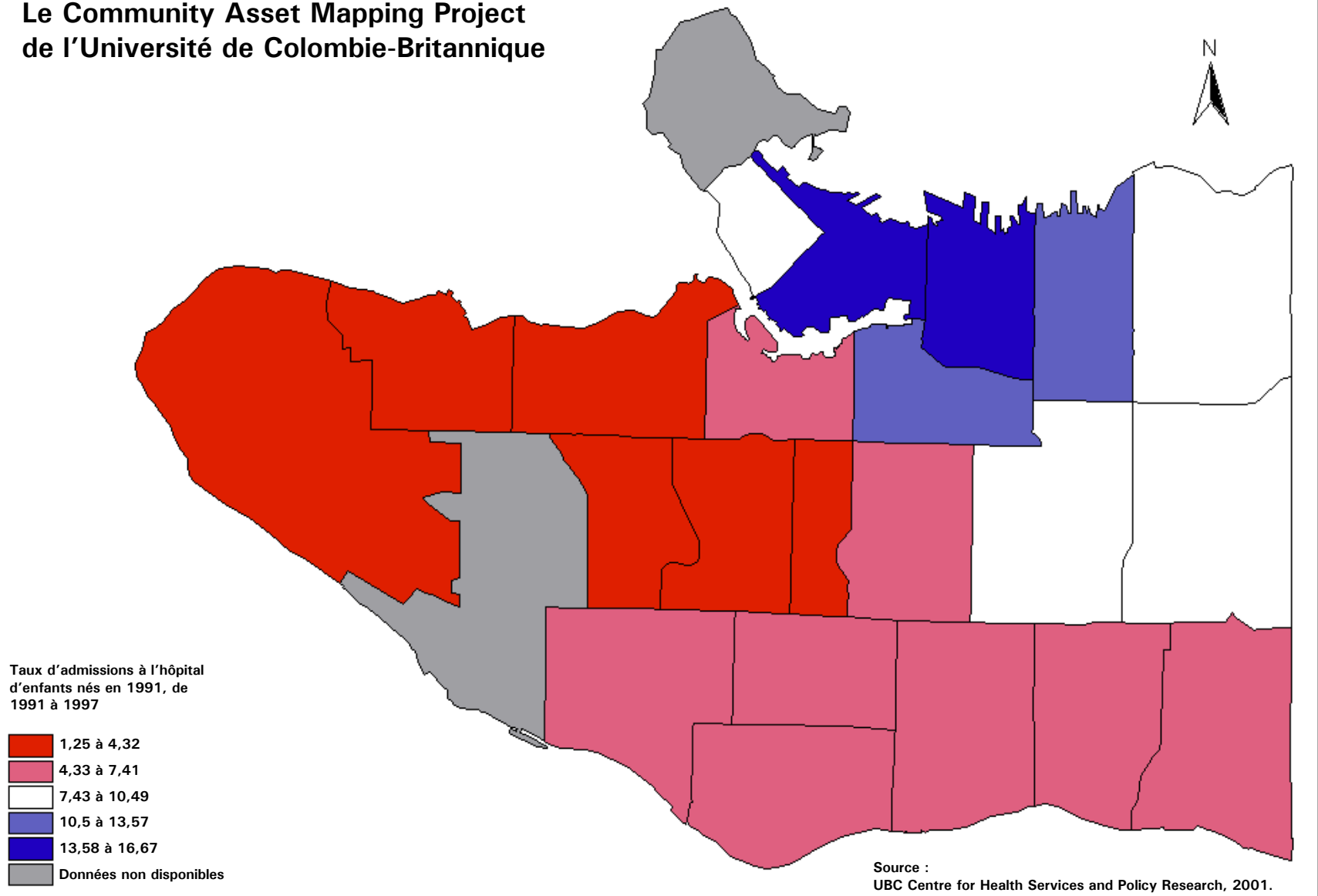


D.3/Nombre d'enquêtes pour la protection de l'enfance par quartier et habitant entre zéro et cinq ans, de 1997 à 2000



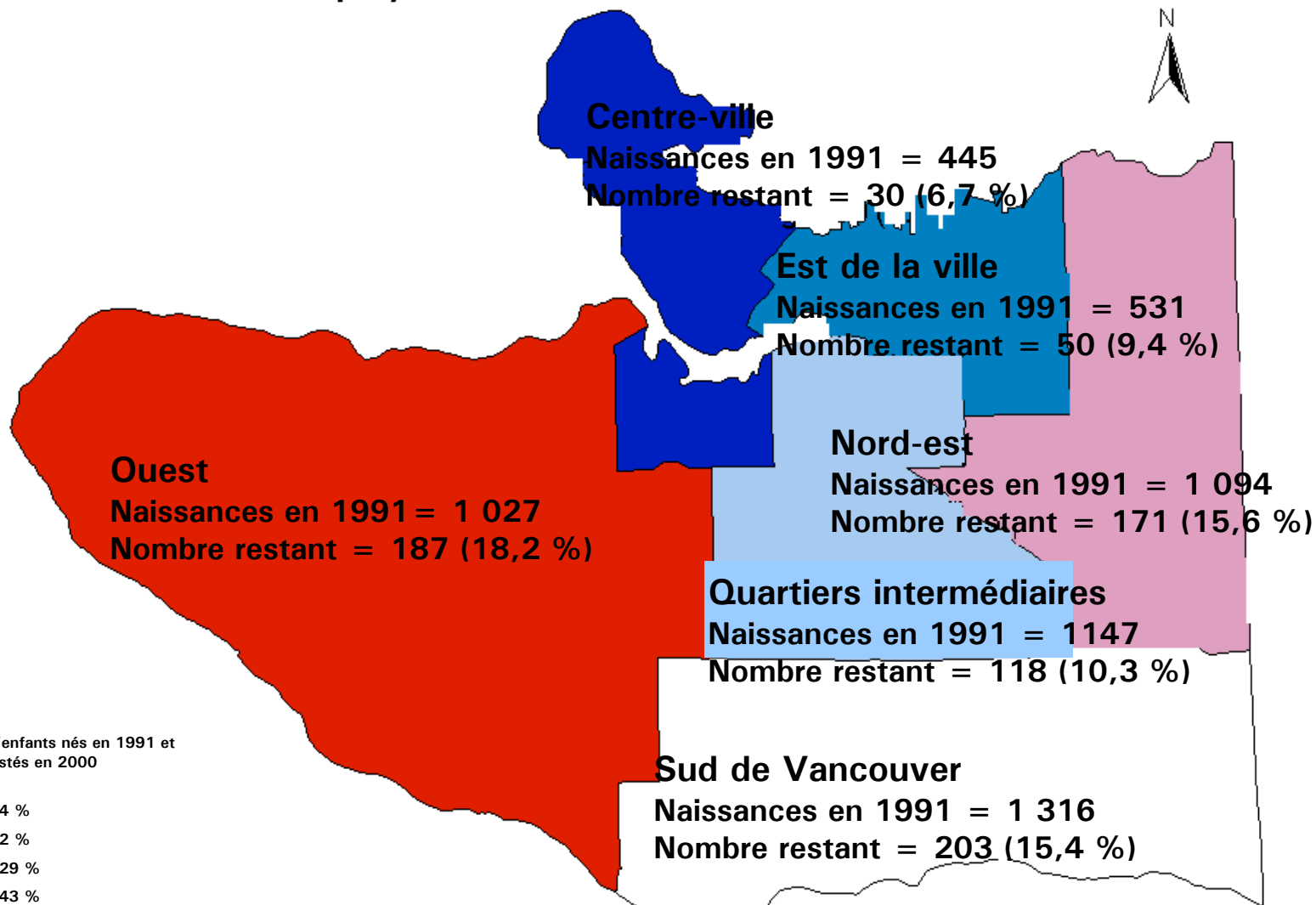
D.4/Taux d'admissions à l'hôpital à la suite de blessures par 1000 enfants nés en 1991, de 1991 à 1997

Le Community Asset Mapping Project
de l'Université de Colombie-Britannique

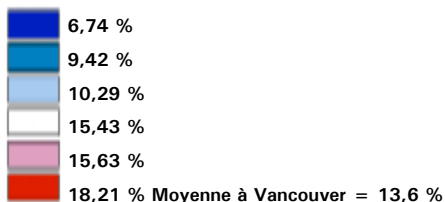


D.5/ Mobilité à Vancouver selon le secteur sanitaire local, de 1991 à 2000

Proportion d'enfants nés dans les secteurs sanitaires locaux de Vancouver en 1991 et qui y sont restés en 2000

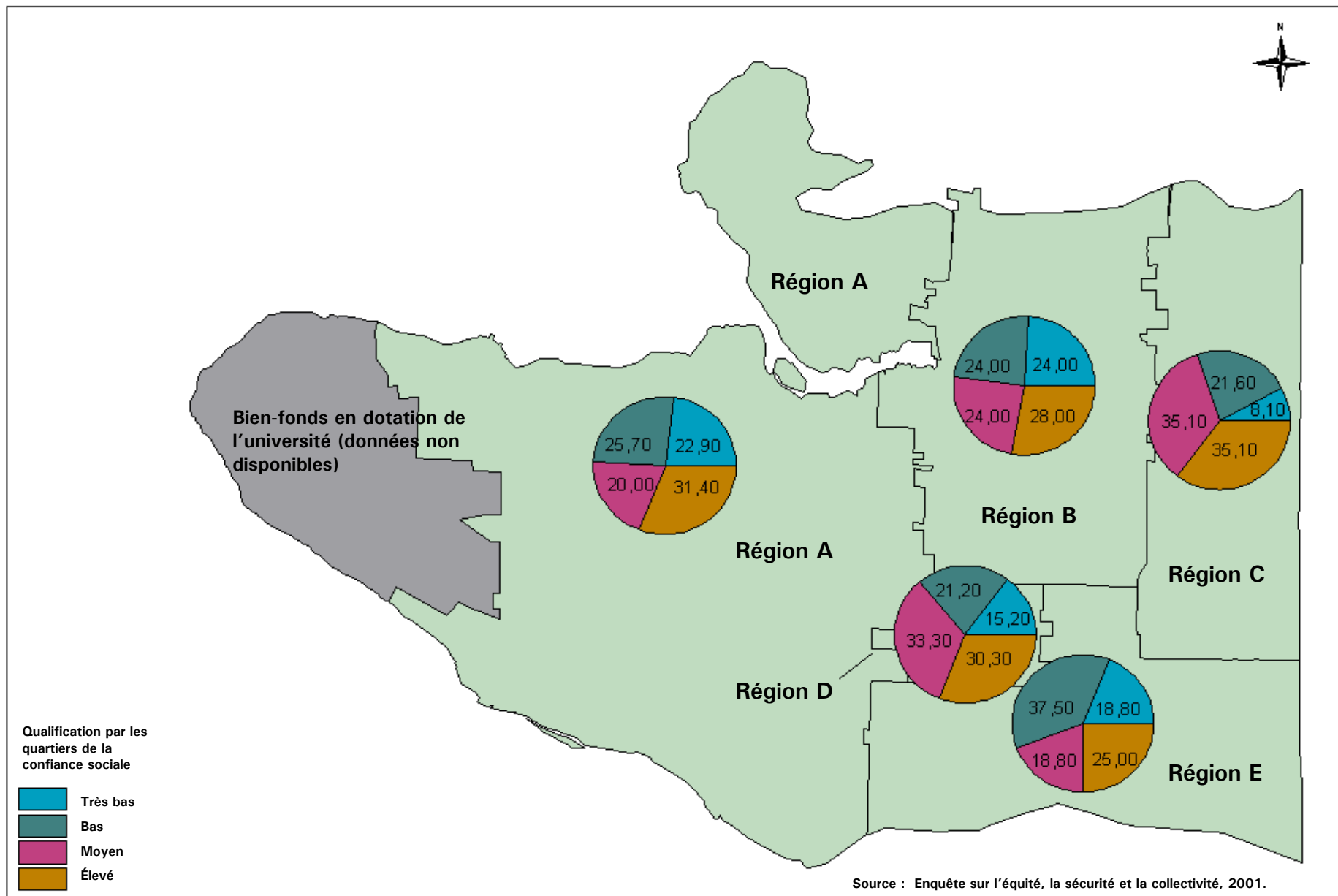


Proportion d'enfants nés en 1991 et qui y sont restés en 2000



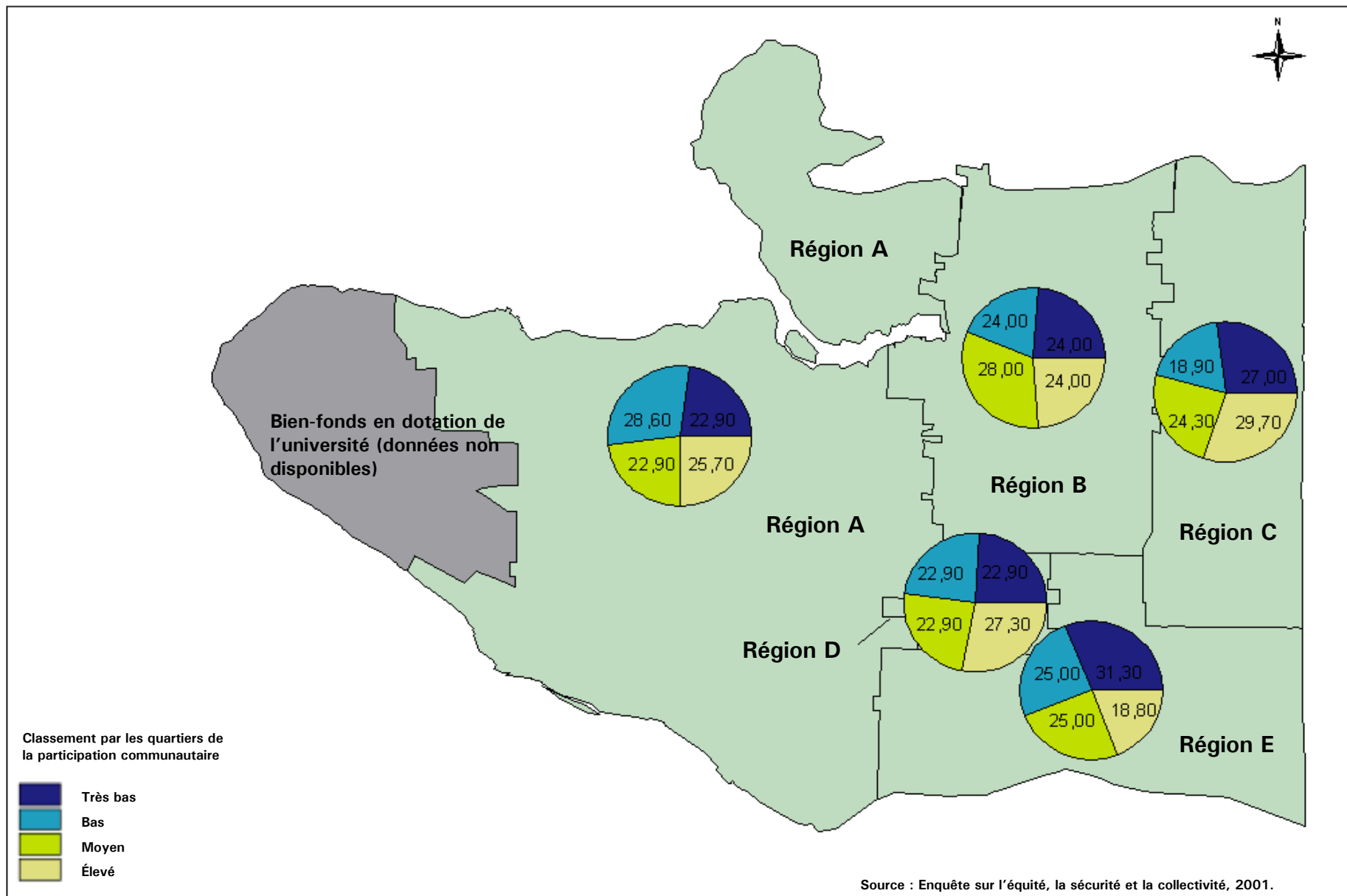
Source :
UBC Centre for Health Services and Policy Research, 2001.

D.6/ Ville de Vancouver : Classement donné par les quartiers à la confiance sociale

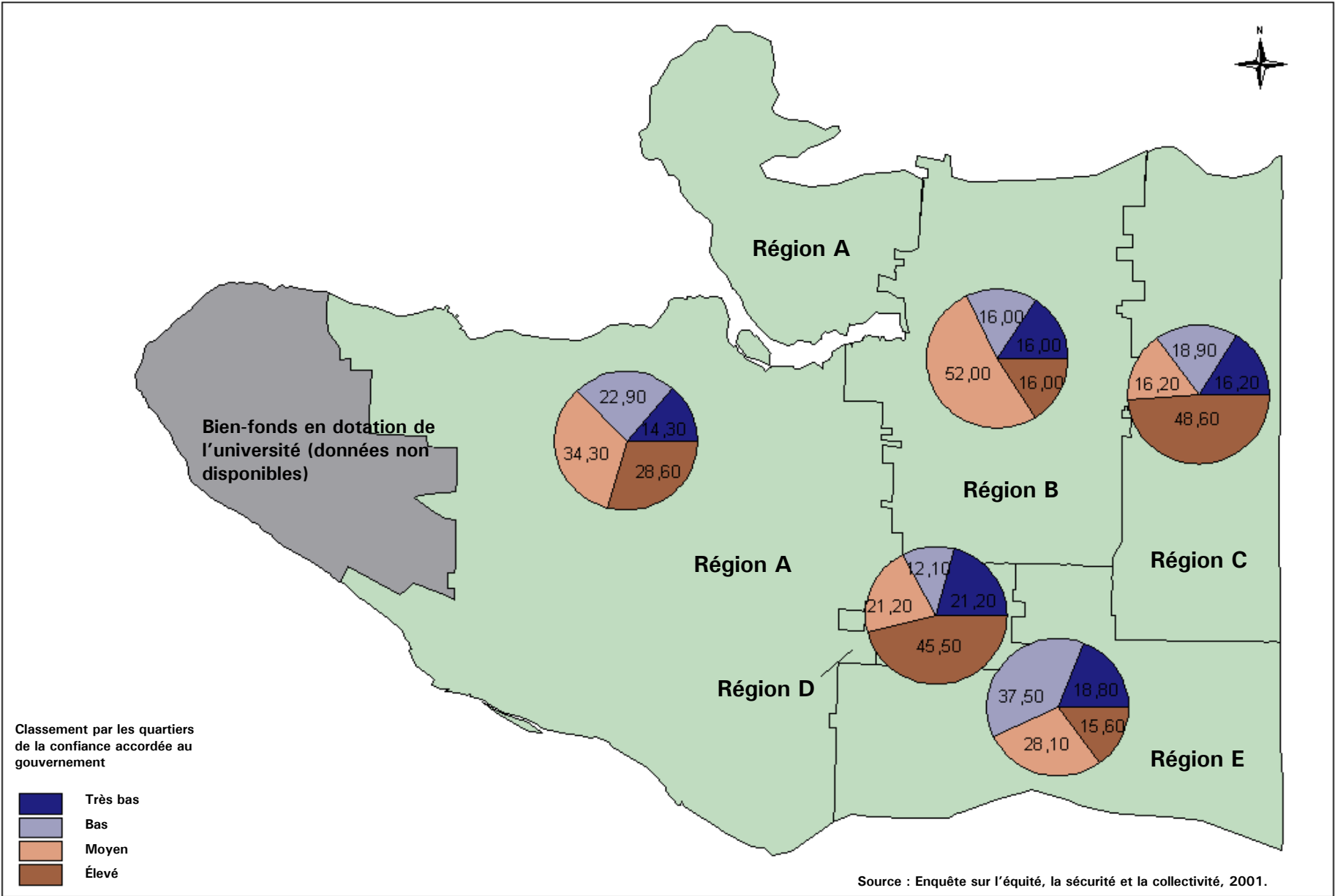


D.7/Ville de Vancouver :

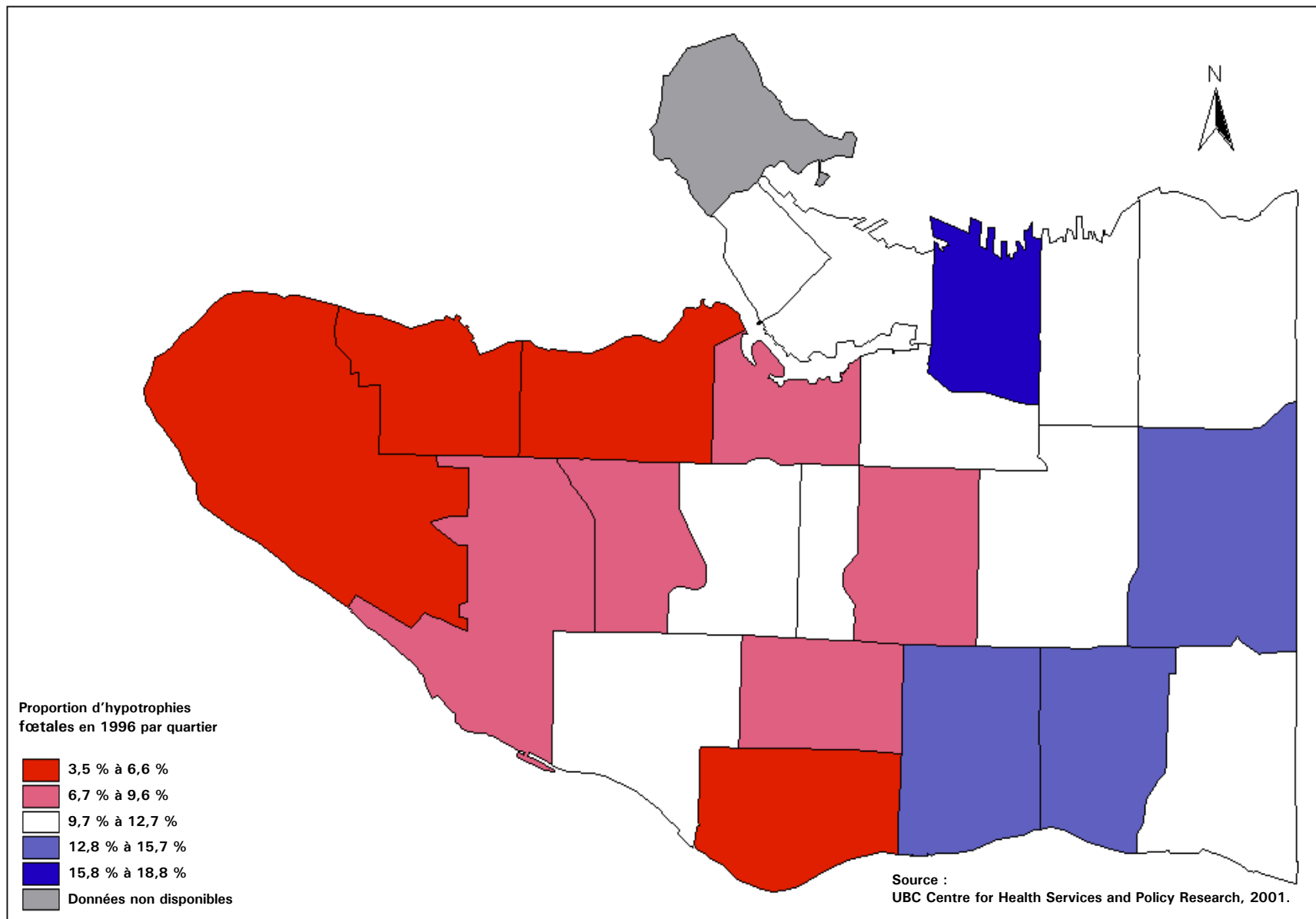
Classement par les quartiers de la participation communautaire



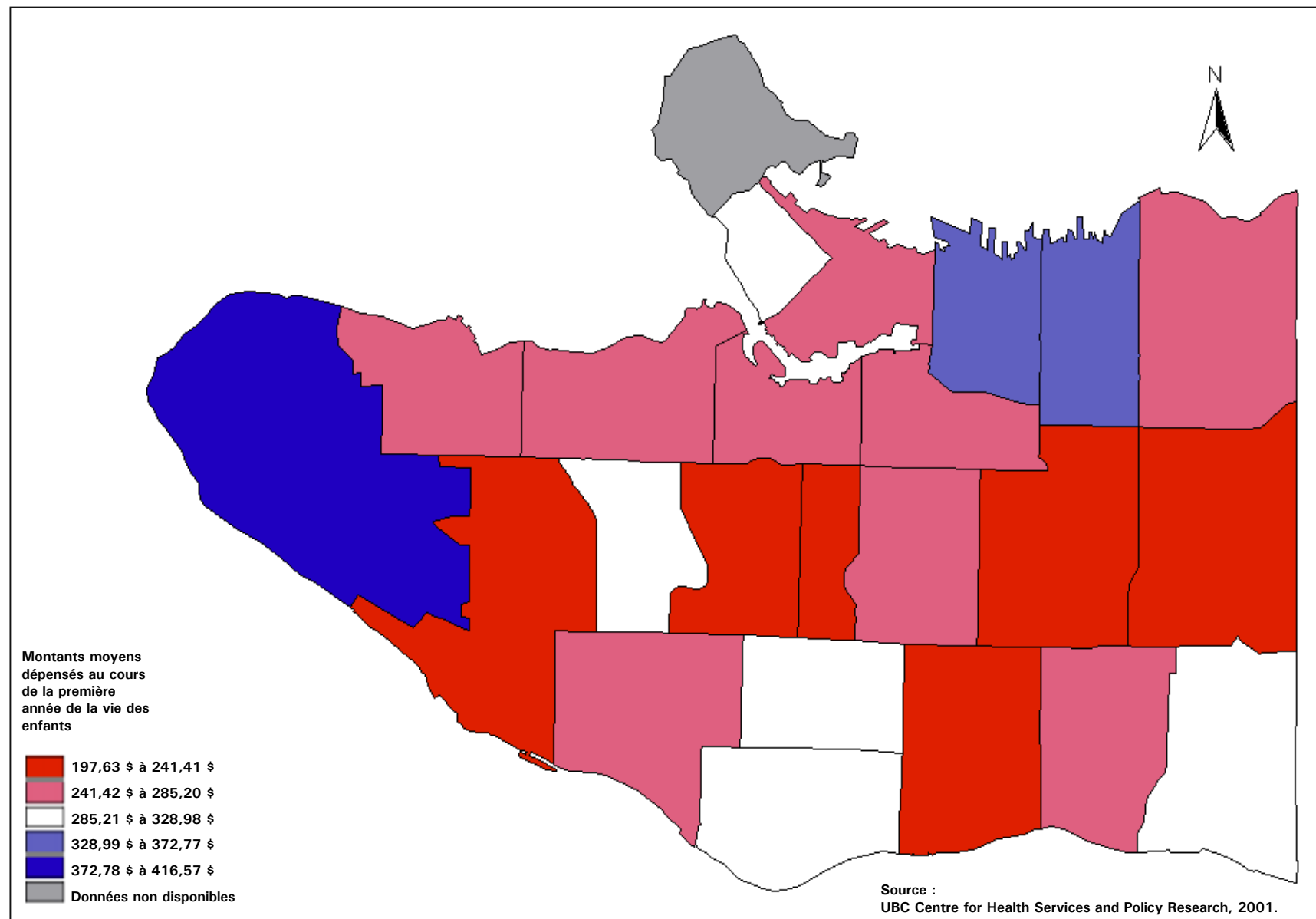
D.8/Ville de Vancouver : Classement par les quartiers de la confiance accordée au gouvernement



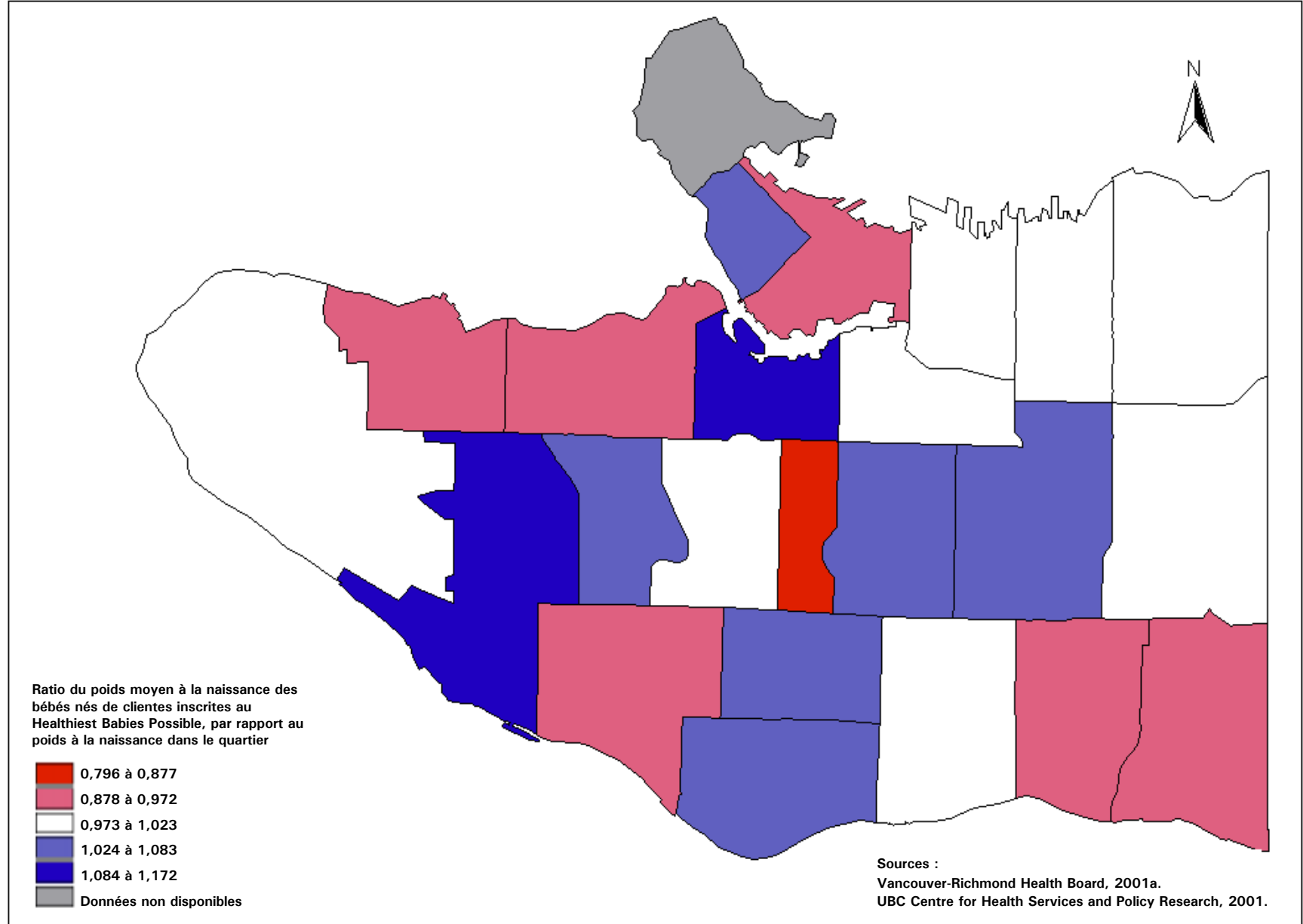
E.1/Proportion d'hypotrophies foétales en 1996



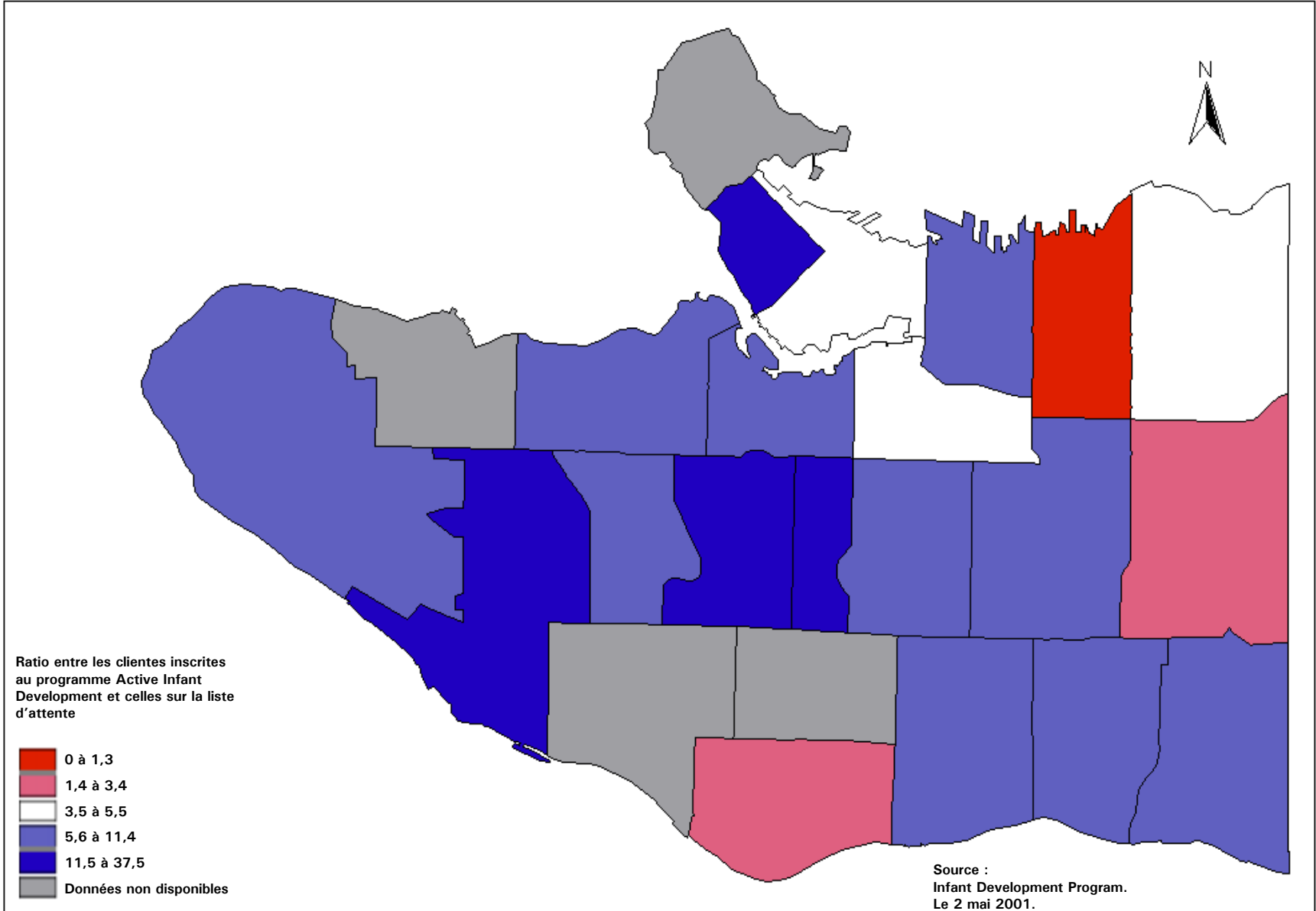
E.2/Montants moyens dépensés par le régime de soins médicaux sur les enfants au cours de la première année de leur vie, 1996



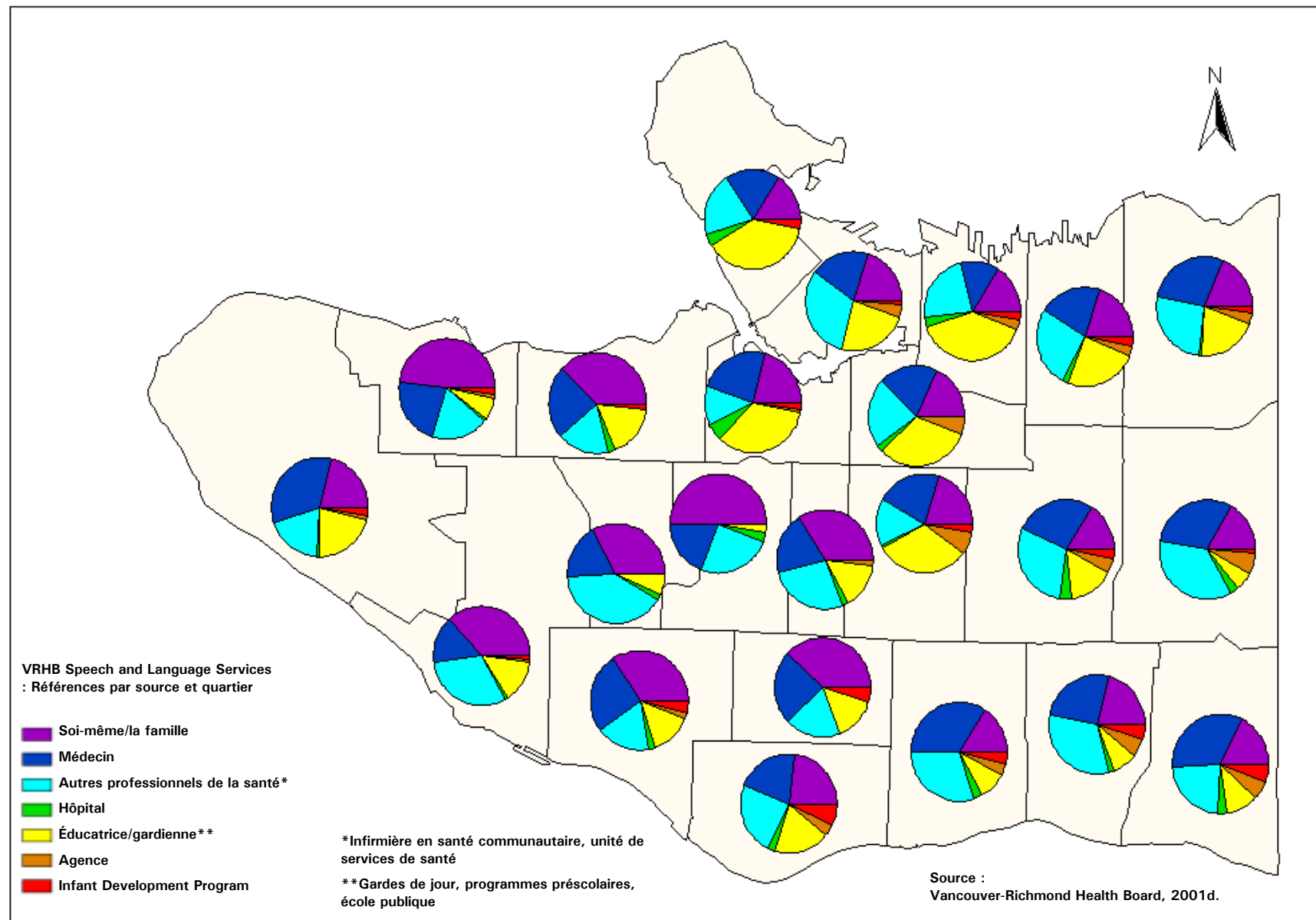
E.3/Ratio du poids moyen à la naissance des bébés nés de clientes inscrites au Healthiest Babies Possible, par rapport au poids à la naissance dans le quartier



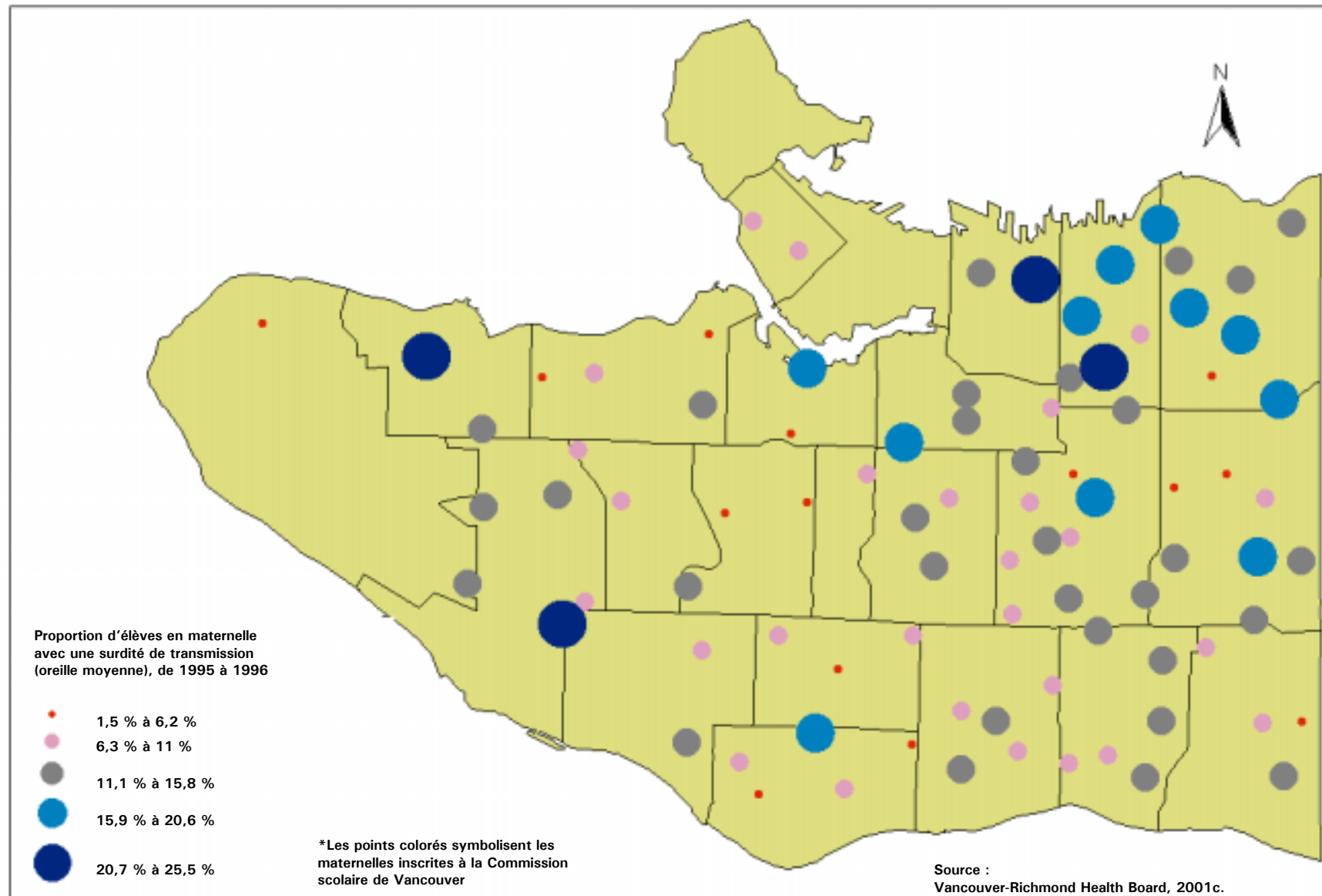
E.4/Ratio entre les clientes inscrites au programme Active Infant Development et celles sur la liste d'attente



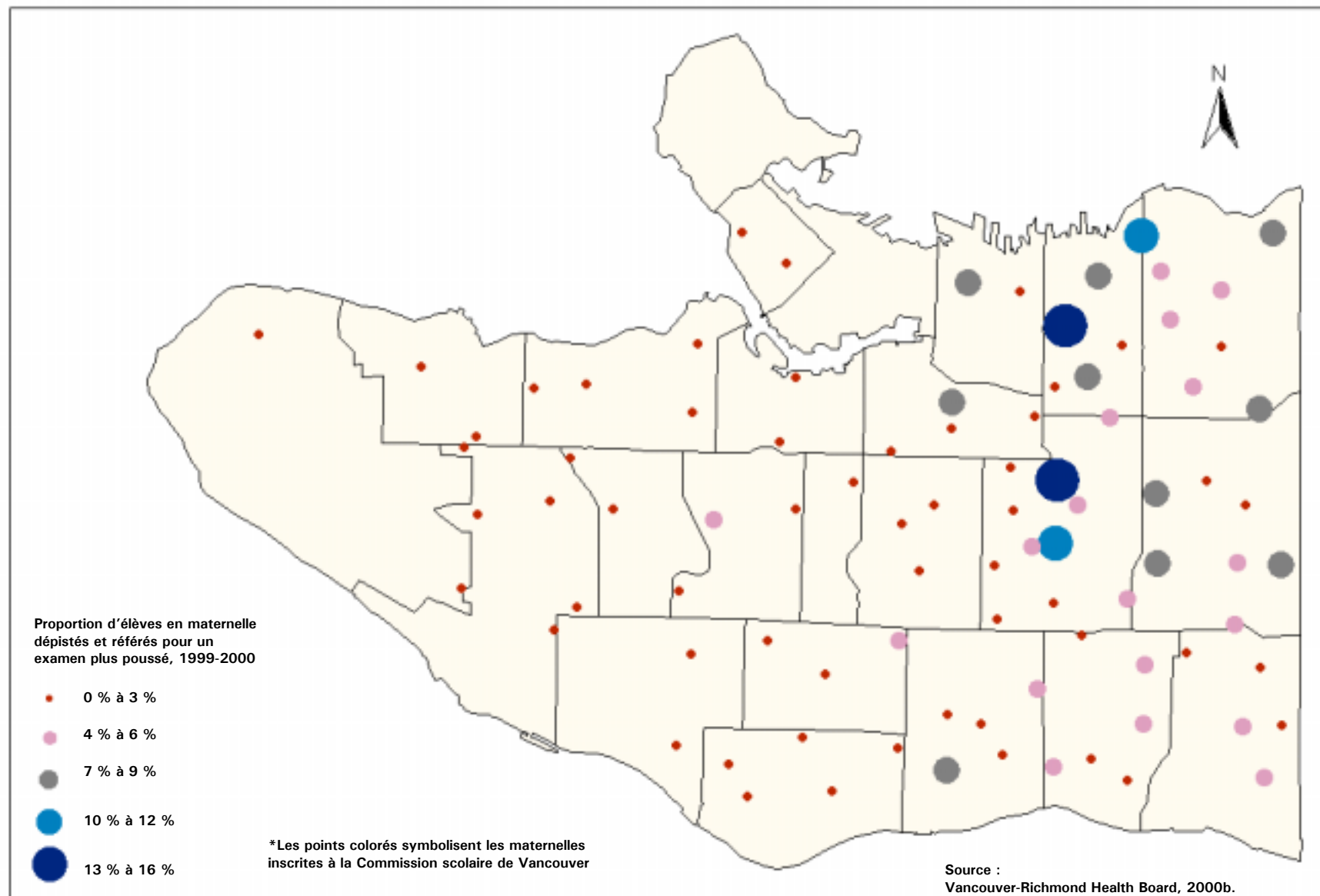
E.5/VRHB Speech and Language Services : Références par source et quartier, de 1994 à 2001



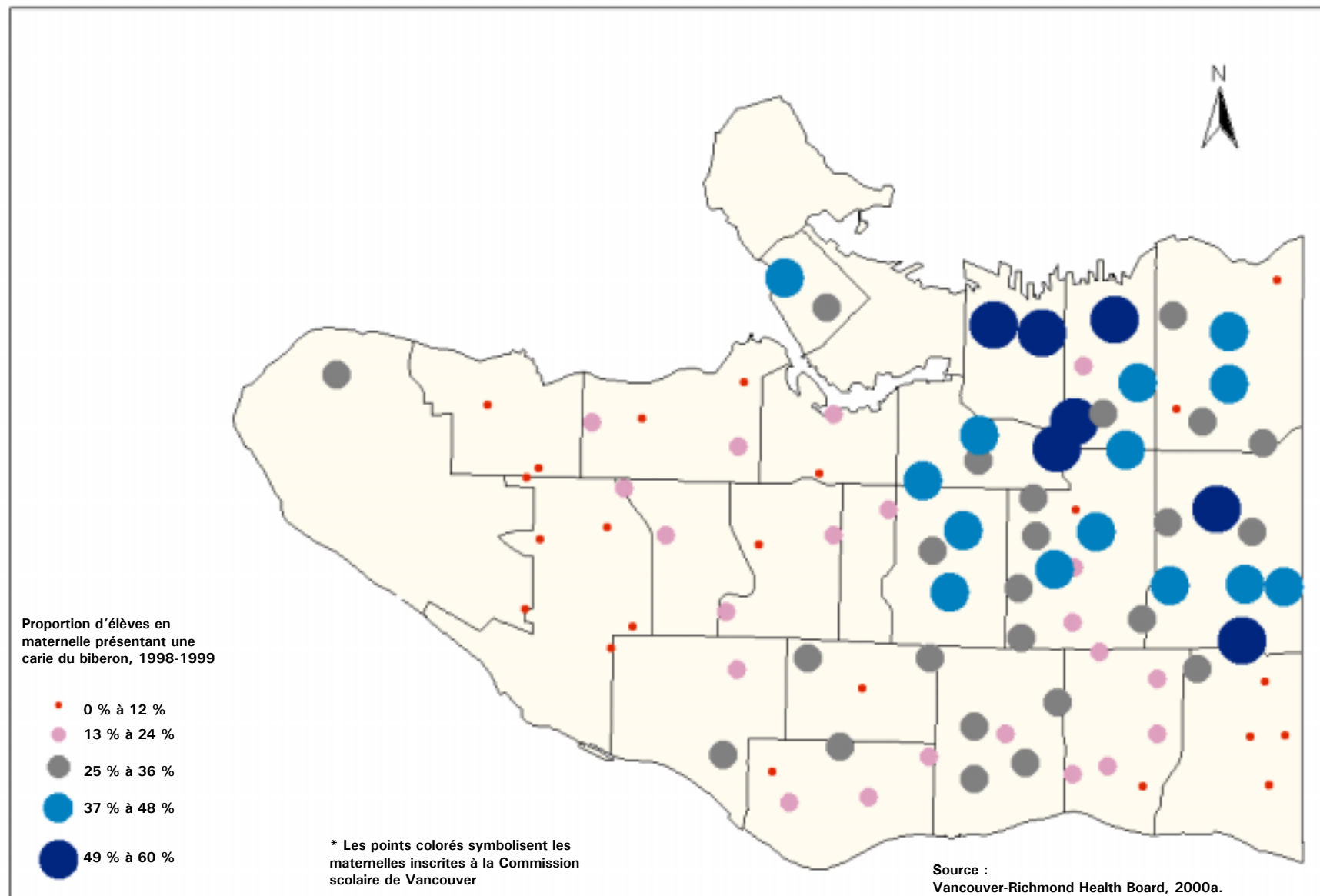
E.6/Dépistage de problèmes d'ouïe dans les maternelles : Proportion d'élèves avec une surdité de transmission (oreille moyenne), 1995-1996



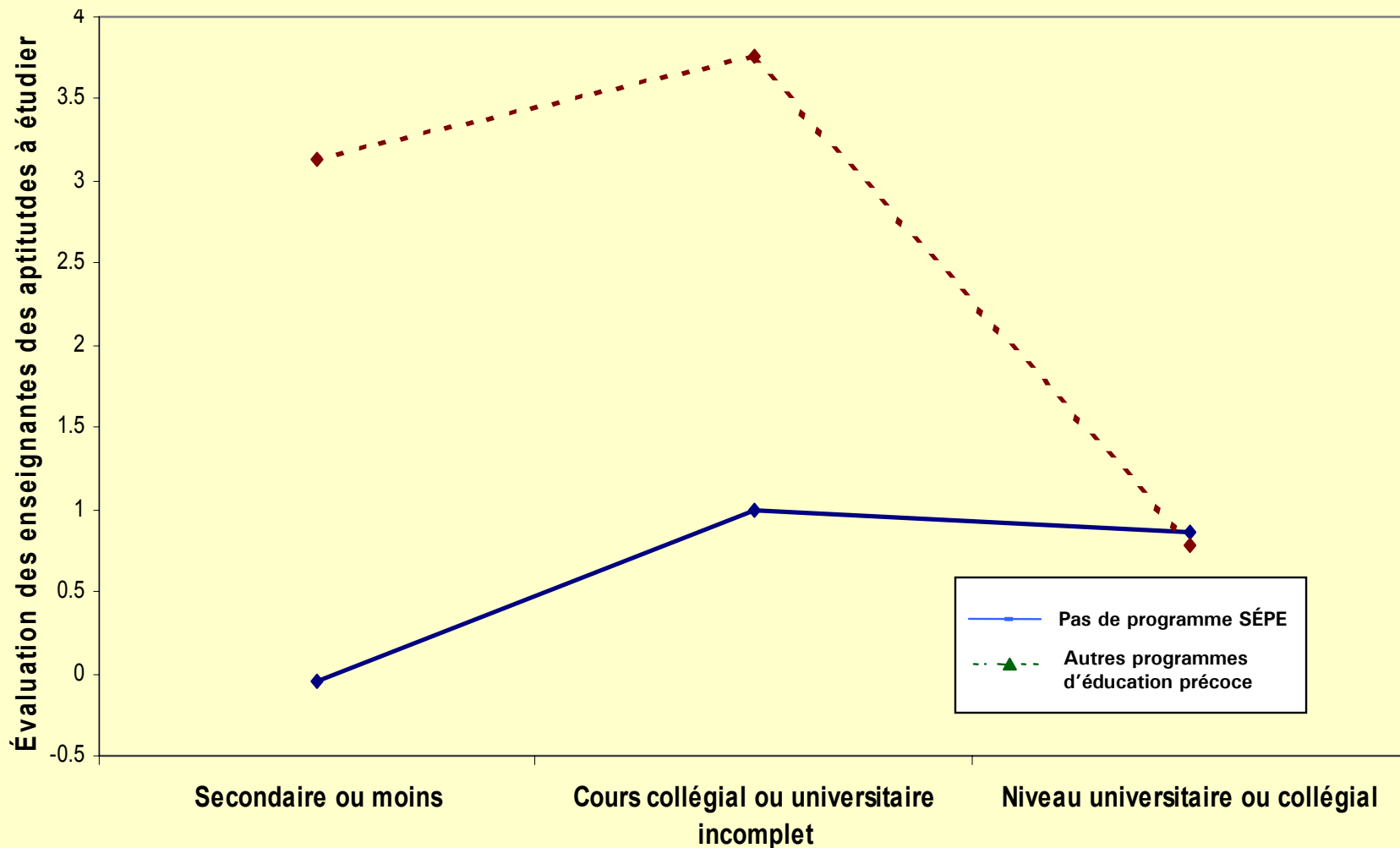
E.7/Tests de vision dans les maternelles : Proportion d'élèves dépistés référés pour un examen plus poussé, 1999-2000



E.8/Dépistage de problèmes dentaires dans les maternelles : Proportion d'élèves dépistés avec une carie du biberon*, 1998-1999



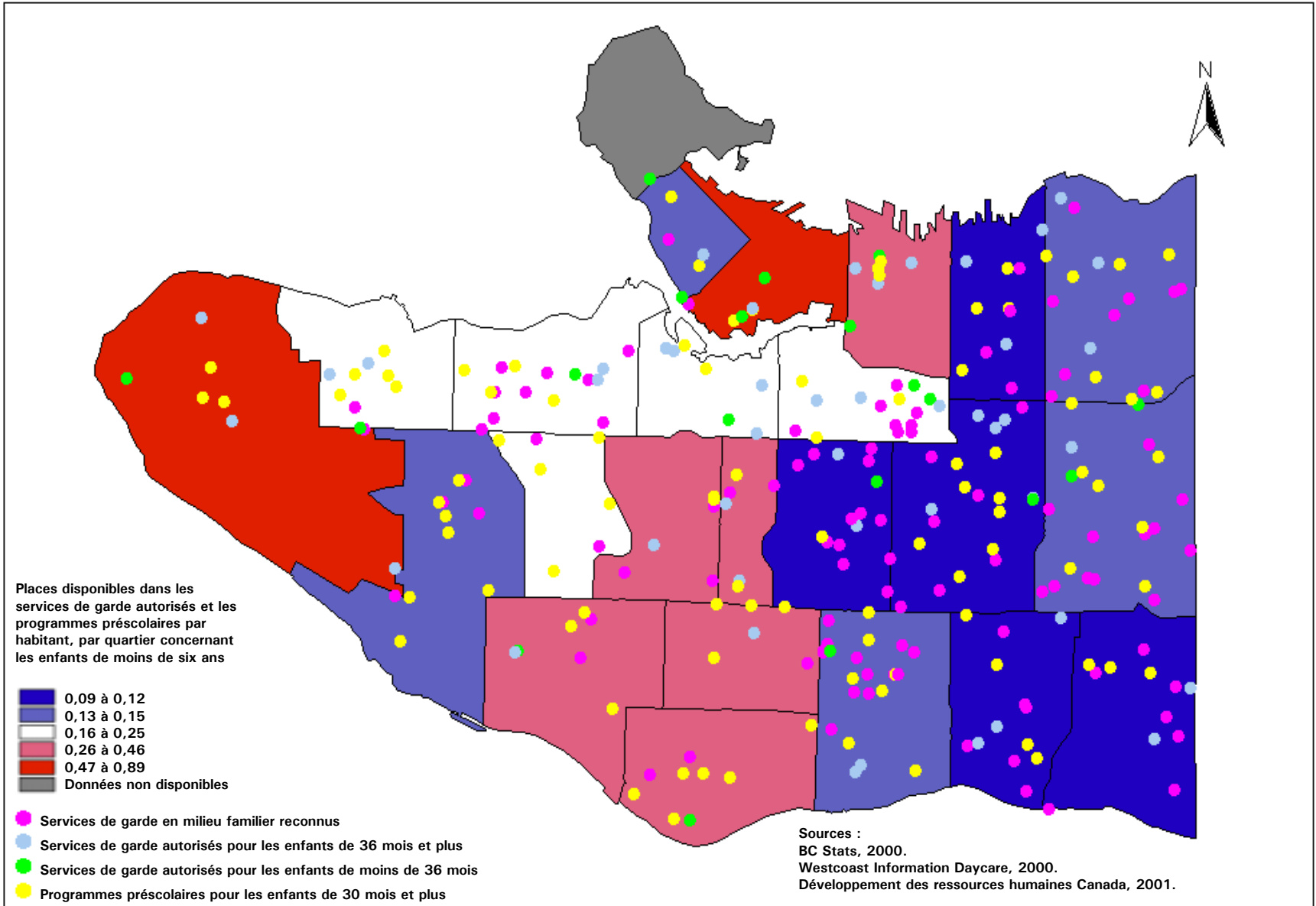
F.1/Évaluation prévue par les enseignantes des aptitudes à étudier des enfants inscrits à des garderies agréées et de ceux non inscrits au programme Soins éducatifs à la petite enfance (SÉPE), selon le niveau scolaire de la mère



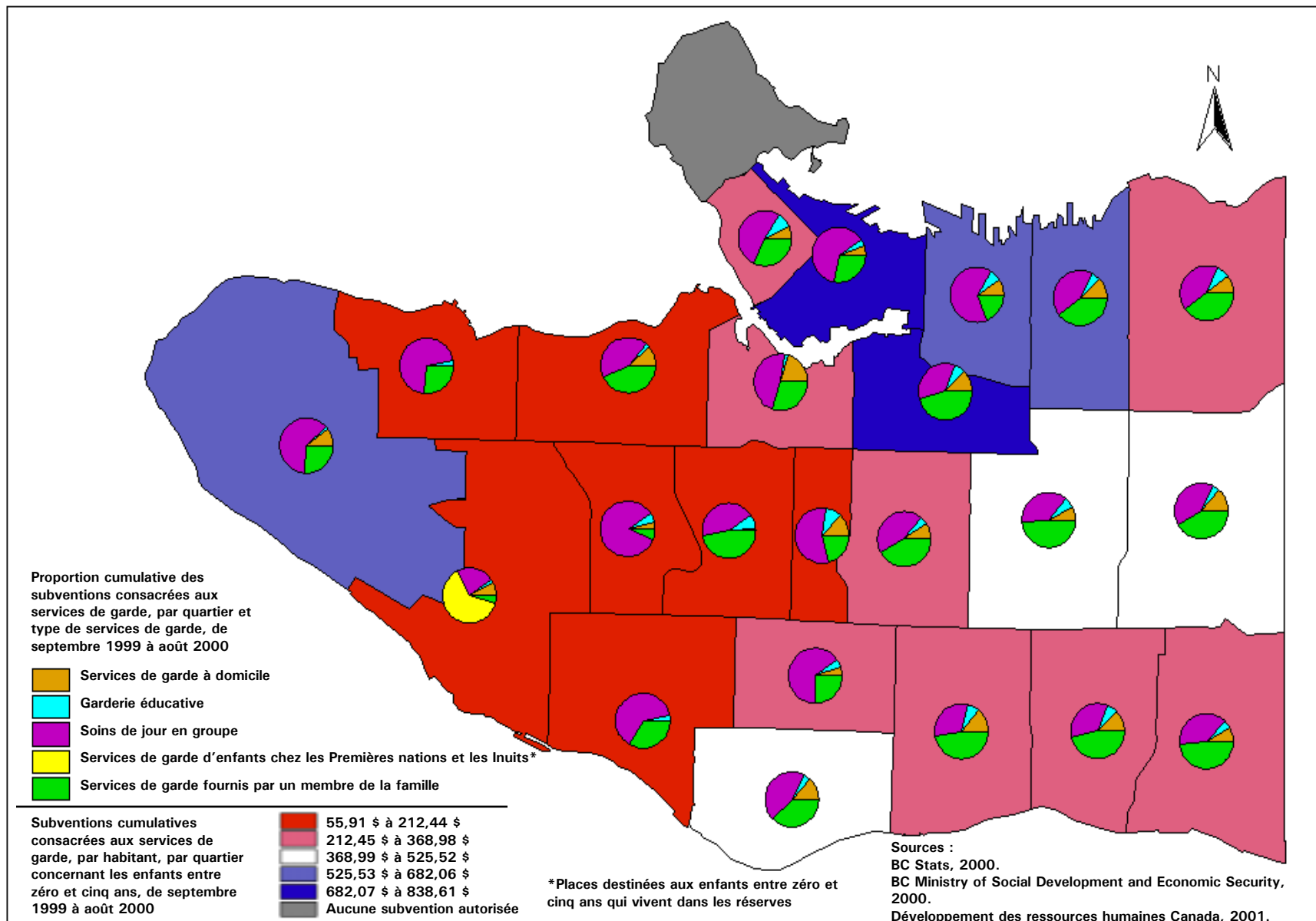
Adaptation de D. E. Kohen, G. Lipps et C. Hertzman (à paraître).

Sources de données : Développement des ressources humaines Canada et Statistique Canada, 1996, 1998.

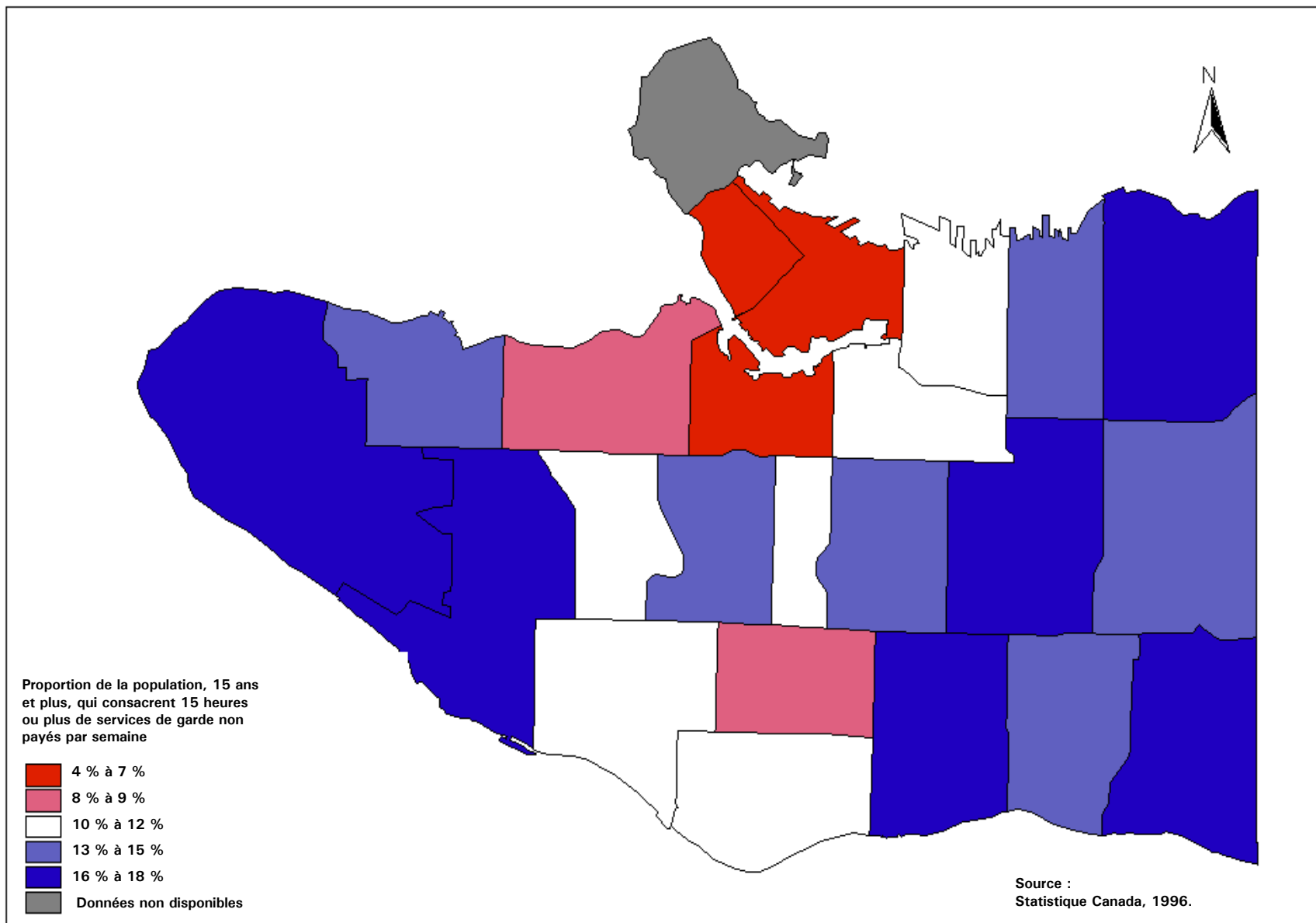
F.2/Places disponibles dans les services de garde autorisés et les programmes préscolaires par habitant concernant les enfants entre zéro et cinq ans



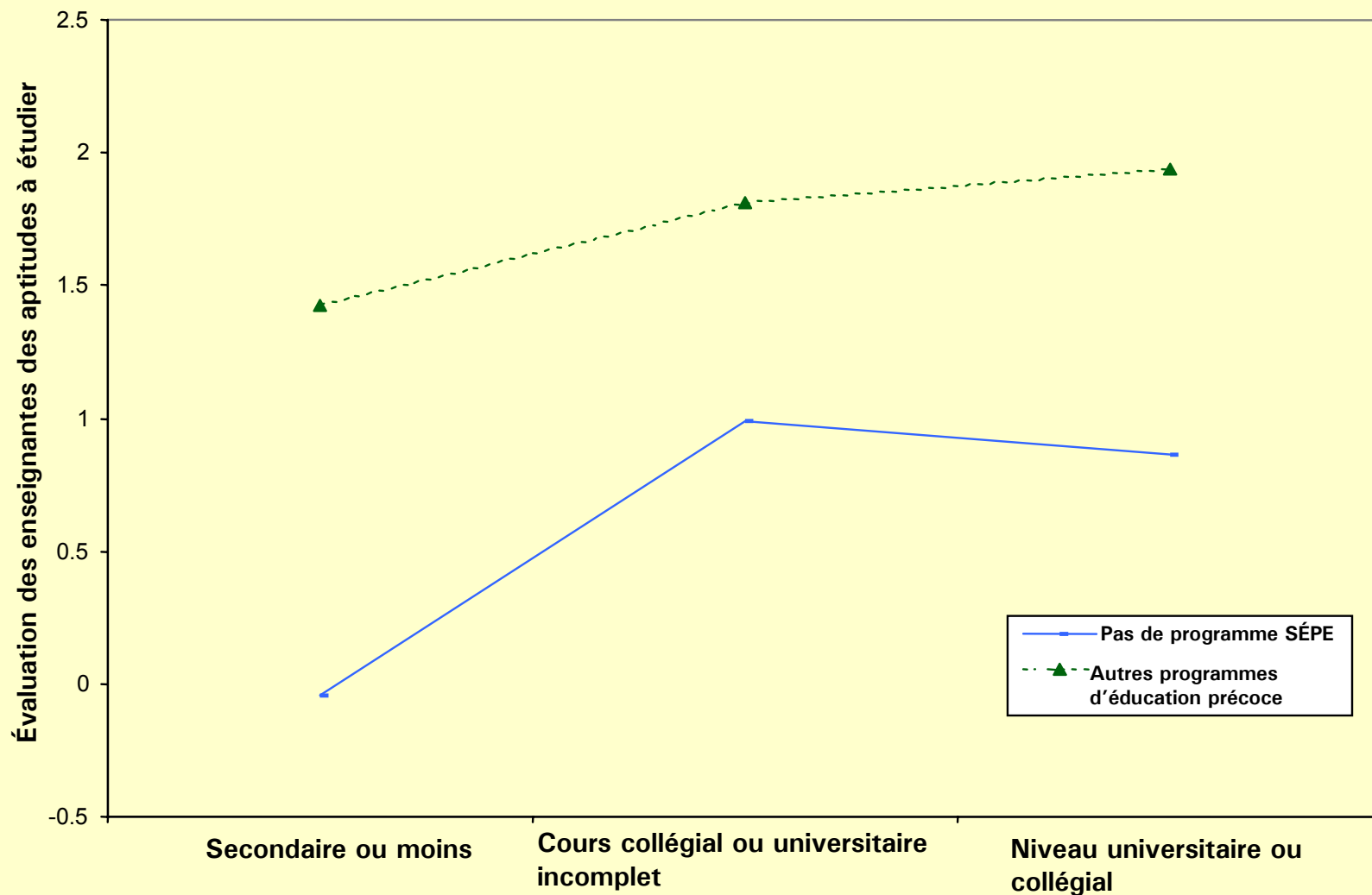
F.3/Montant total des subventions consacrées aux services de garde pour les enfants entre zéro et cinq ans, selon le type de services de garde, 1999-2000



F.4/Adultes consacrant 15 heures ou plus de services de garde non payés par semaine



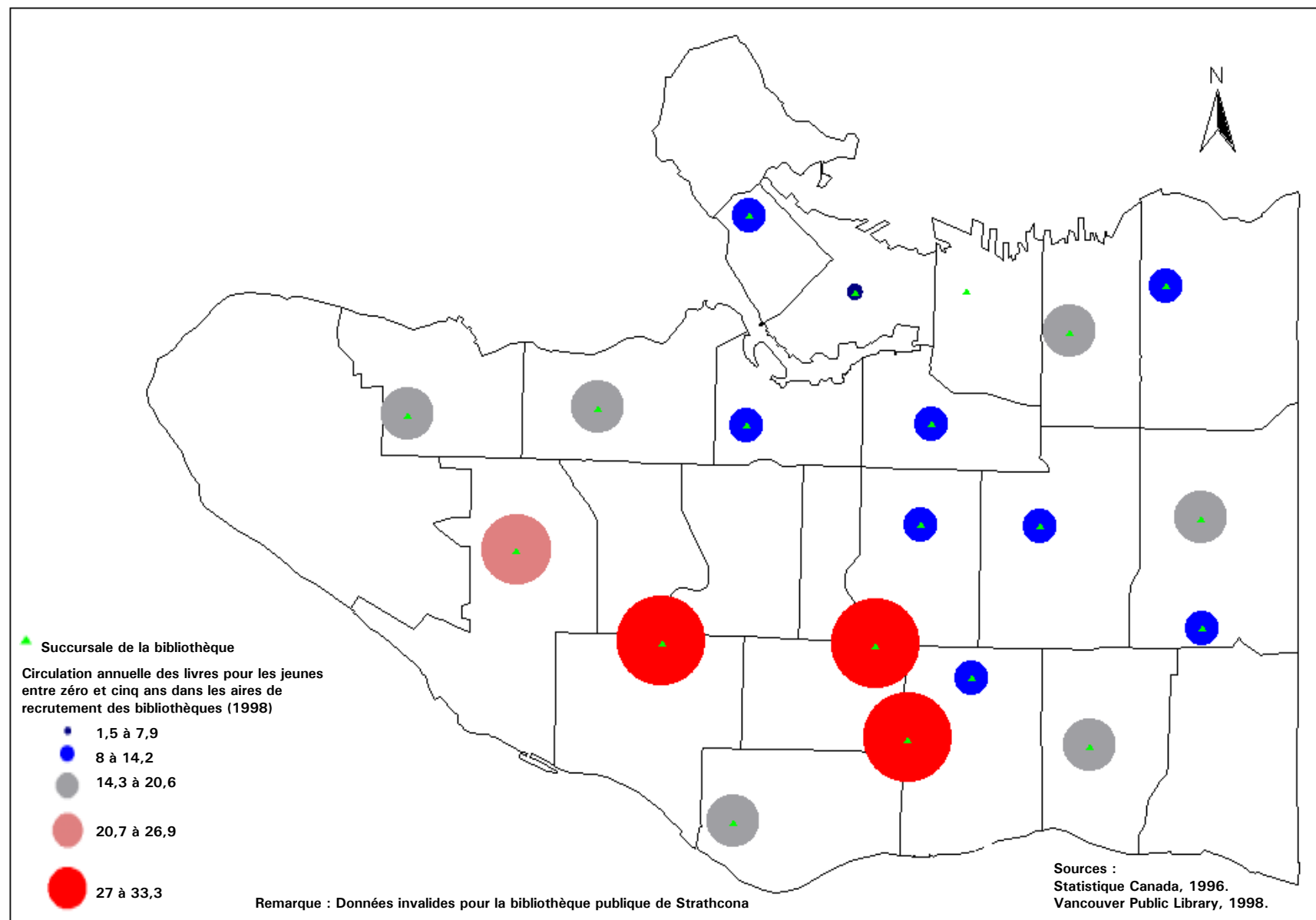
F.5/Évaluation moyenne prévue par les enseignantes des aptitudes à étudier des enfants inscrits à d'autres programmes d'éducation précoce et de ceux non inscrits au programme Soins éducatifs à la petite enfance (SÉPE), selon le niveau scolaire de la mère



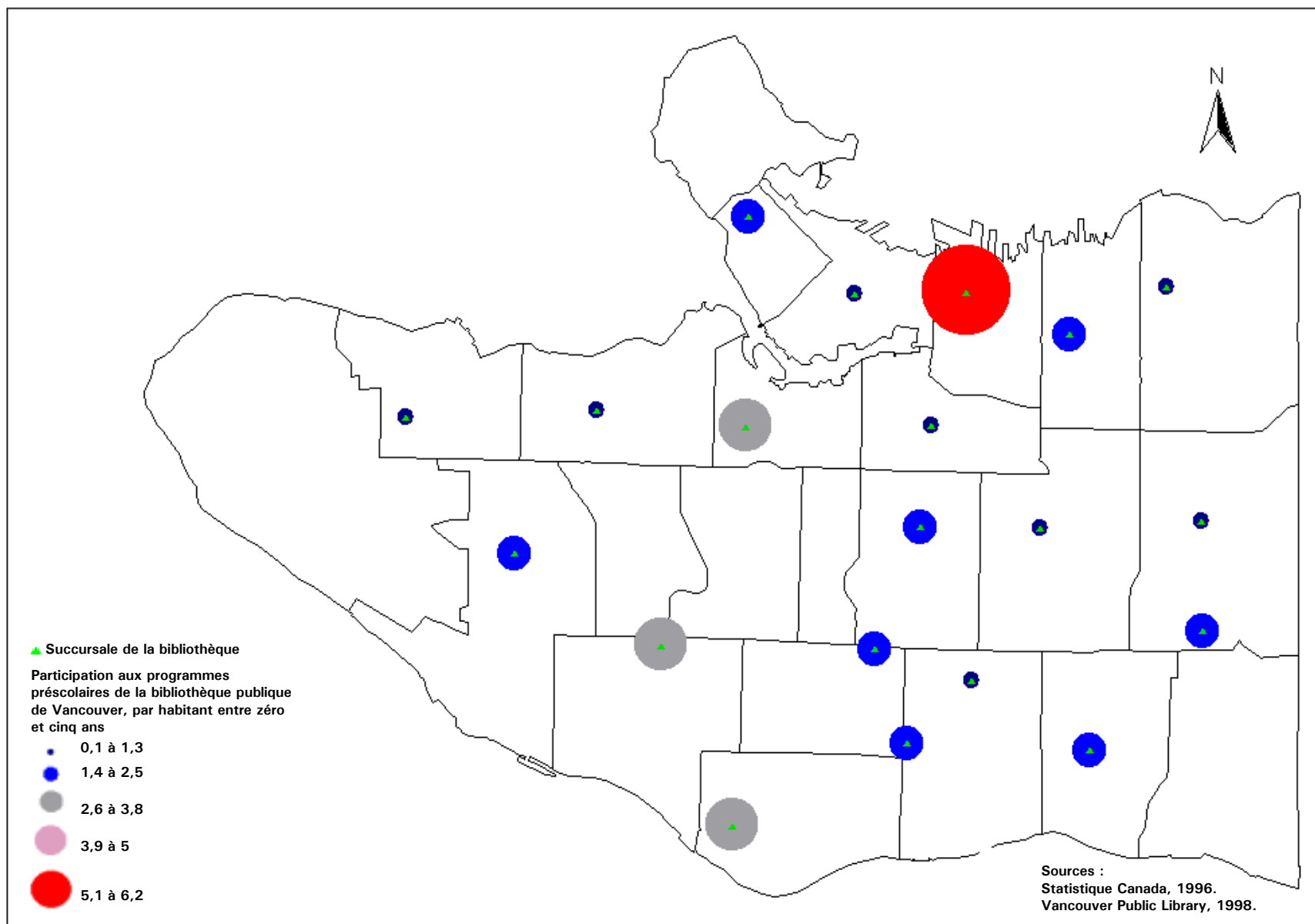
Adaptation de D. E. Kohen, G. Lipps et C. Hertzman (à paraître).

Sources de données : Développement des ressources humaines Canada et Statistique Canada, 1996, 1998.

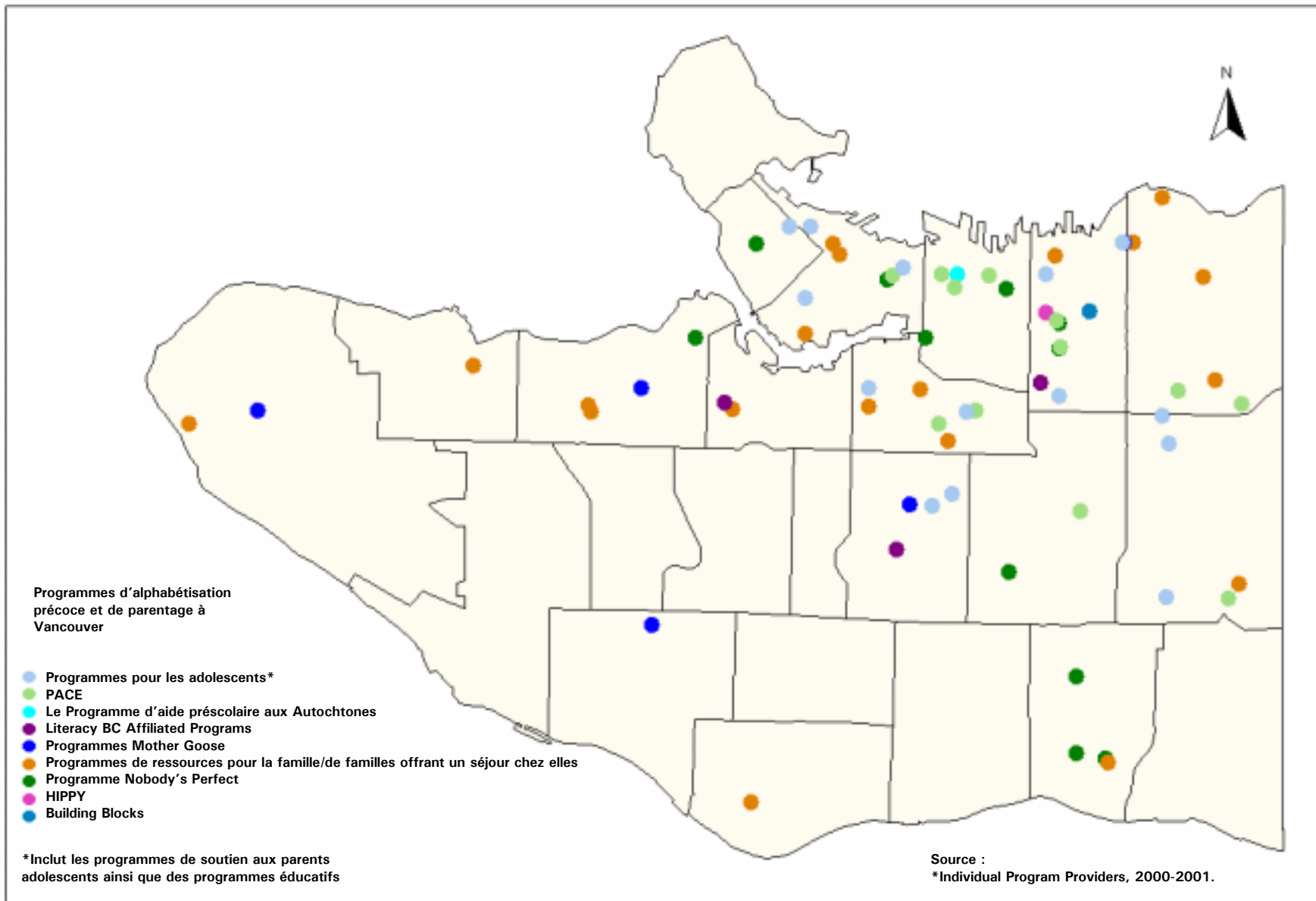
F.6/Circulation annuelle des livres d'images de la Bibliothèque publique de Vancouver, par habitant entre zéro et cinq ans



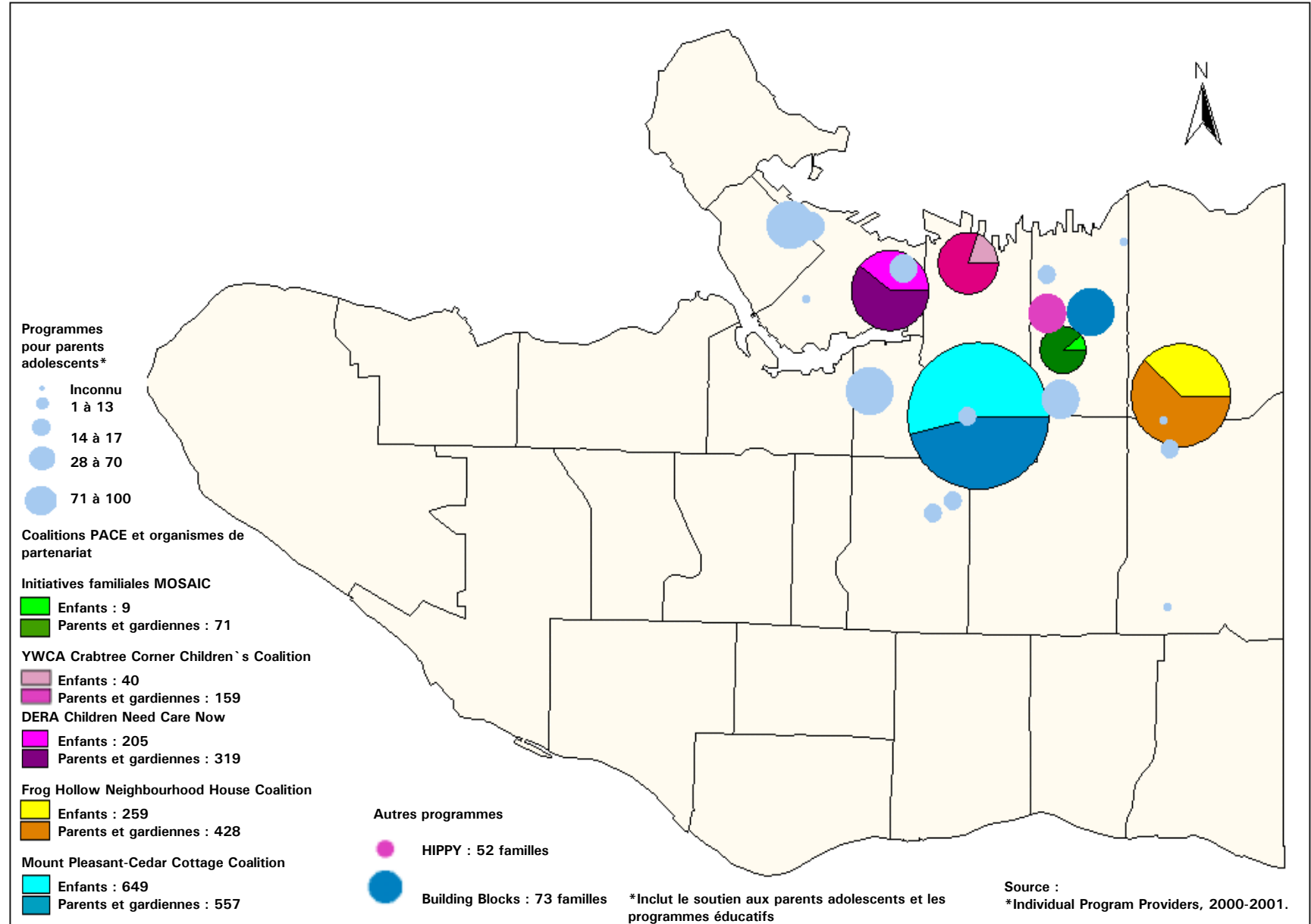
F.7/Participation aux programmes préscolaires de la bibliothèque publique de Vancouver, par habitant entre zéro et cinq ans



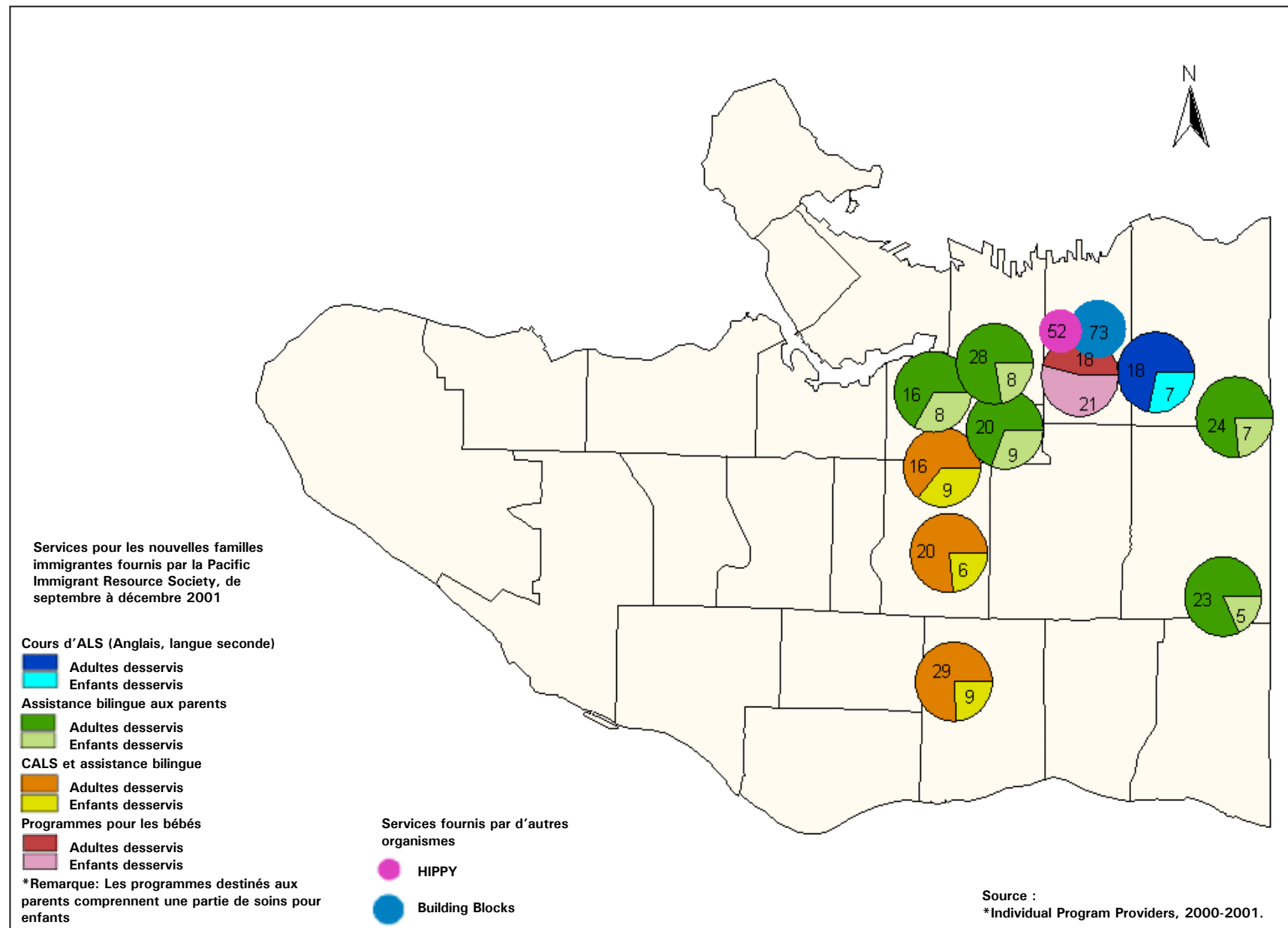
F.8/Programmes d'alphabétisation précoce et de parentage à Vancouver



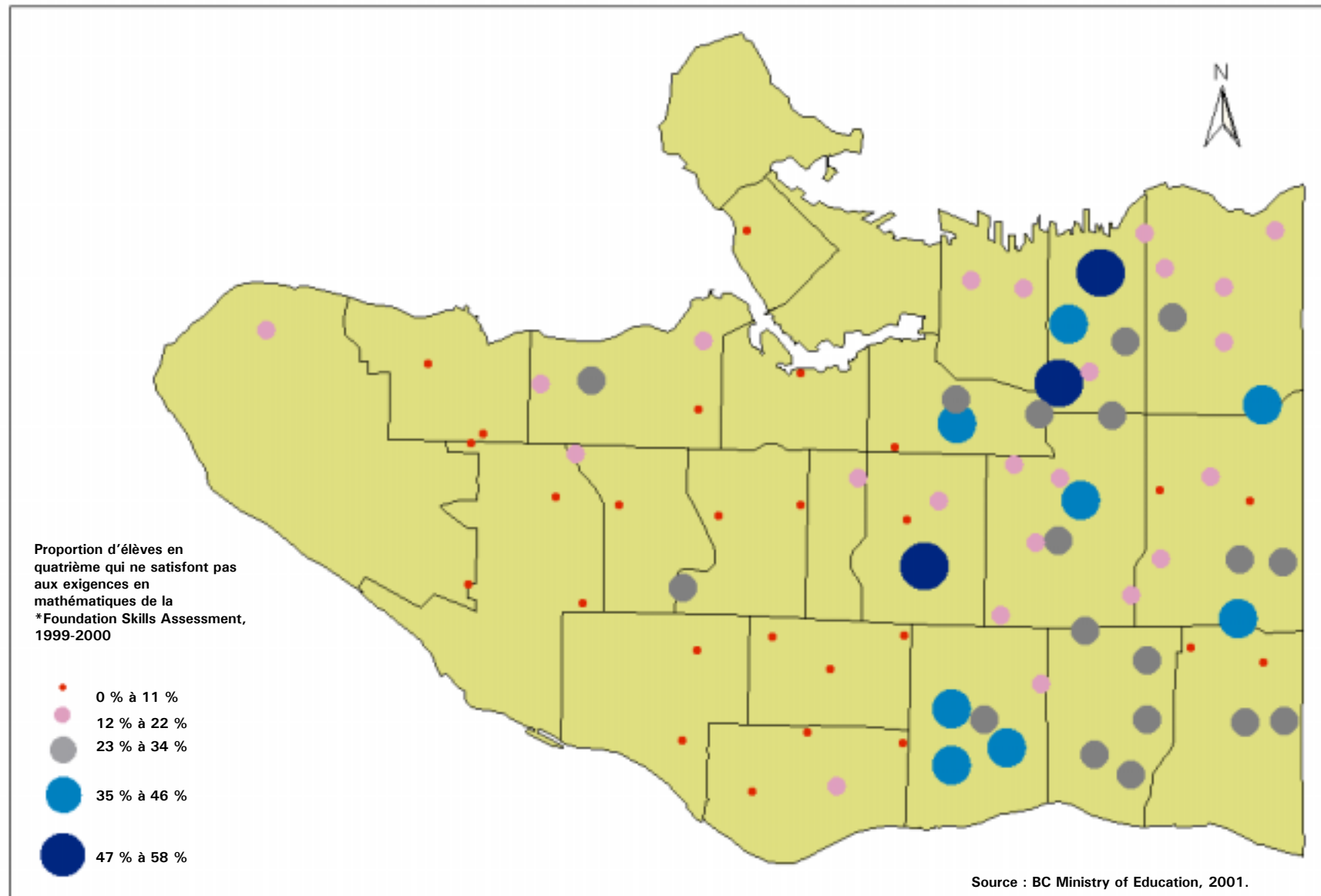
F.9/Programmes de renforcement des familles : Nombre de familles desservies par les coalitions PACE, les organismes de partenariat et d'autres programmes, 2000-2001



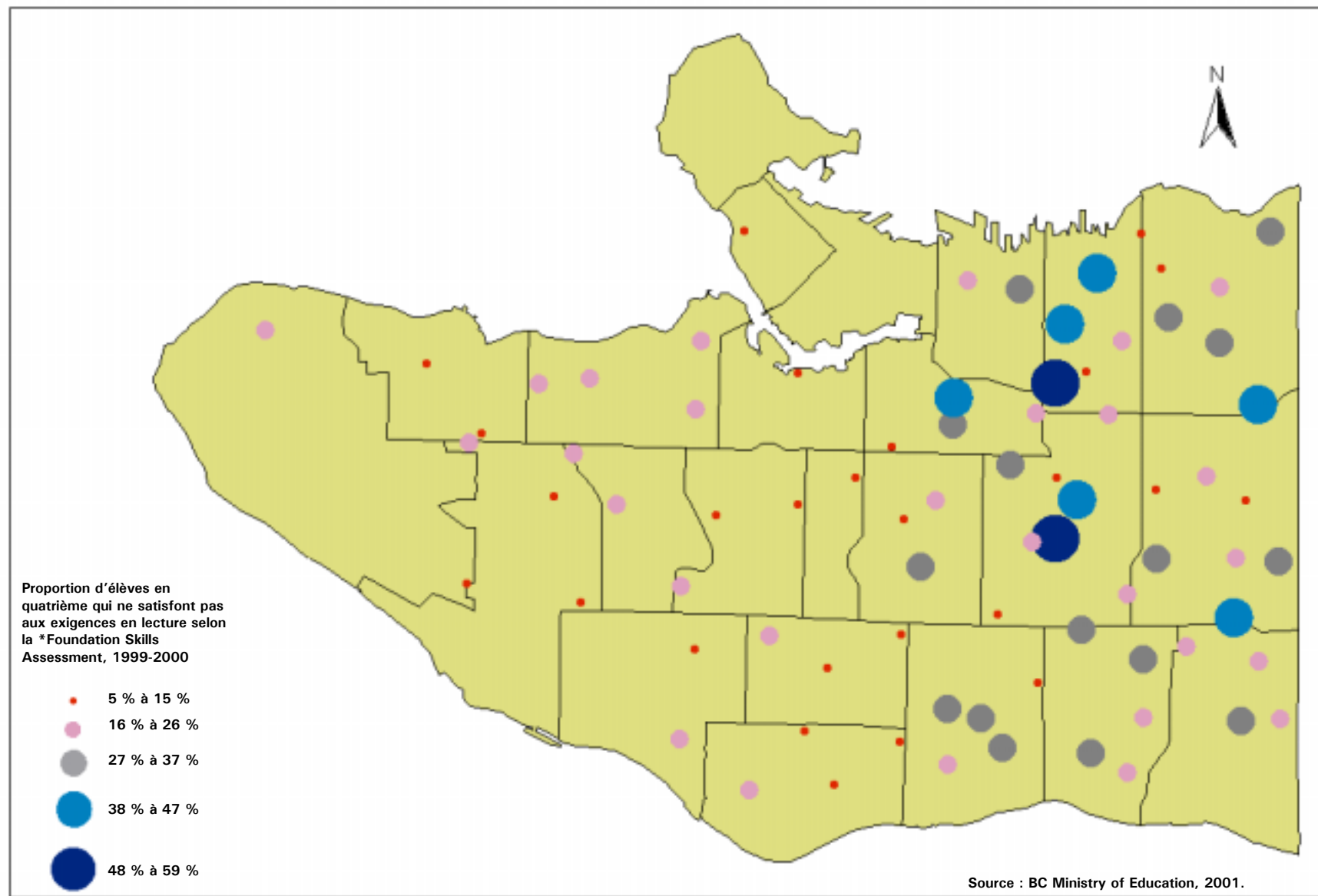
F.10/Services pour les nouvelles familles immigrantes : Emplacements et capacité



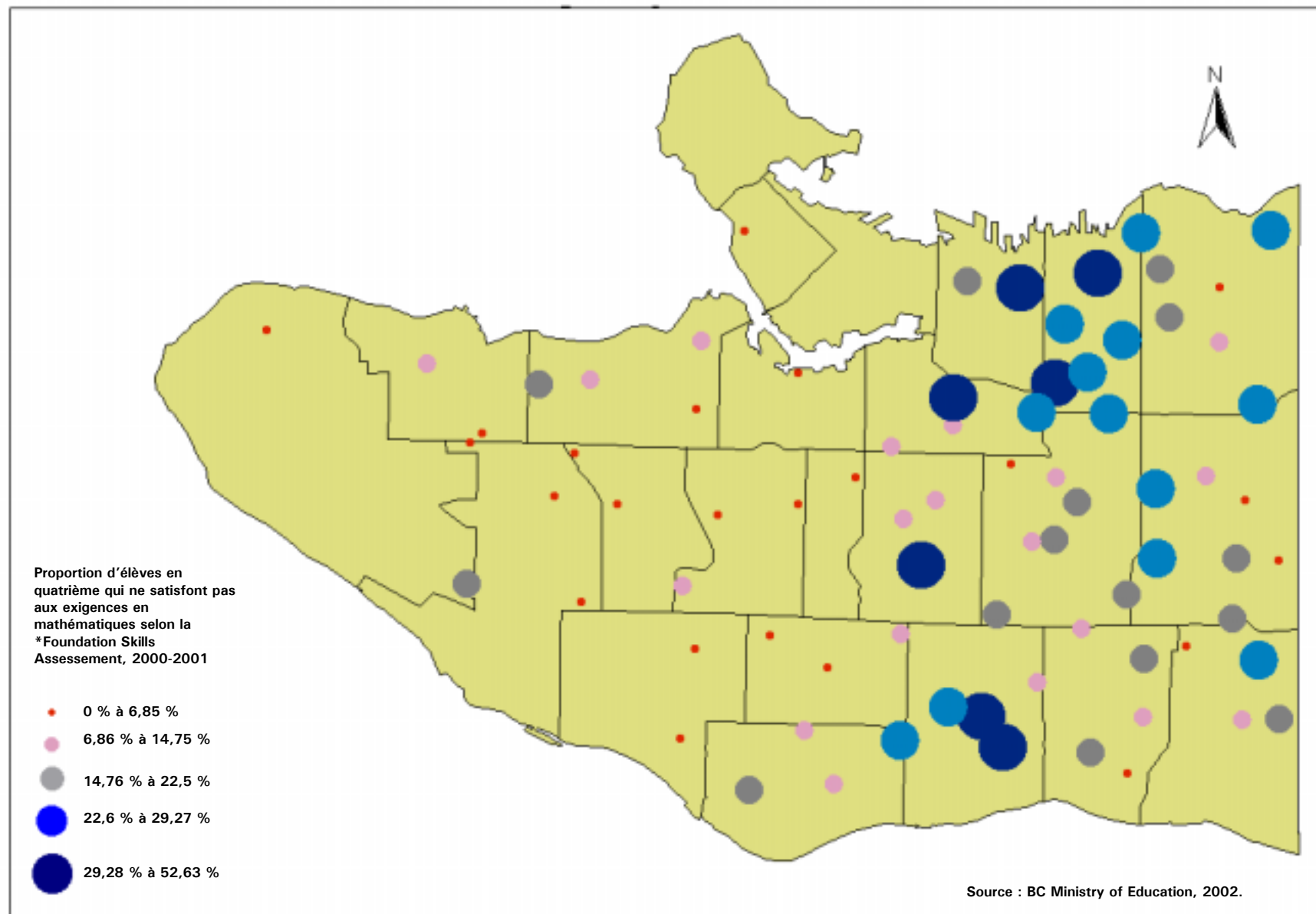
G.1/Proportion d'élèves en quatrième qui n'ont pas satisfait aux exigences en mathématiques de la FSA*, 1999-2000



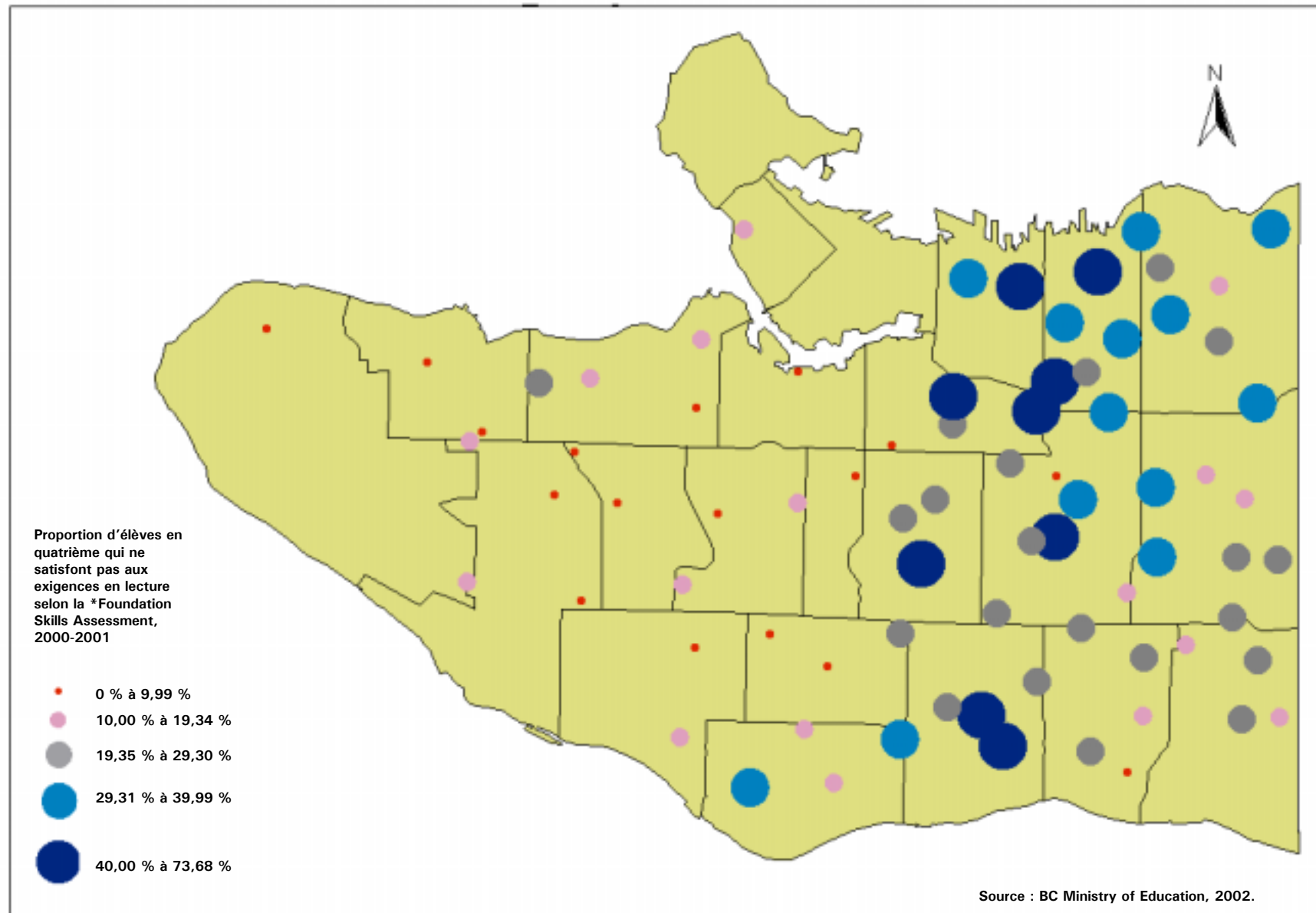
G.2/Proportion d'élèves en quatrième qui n'ont pas satisfait aux exigences en lecture de la FSA*, 1999-2000



G.3/Proportion d'élèves en quatrième qui n'ont pas satisfait aux exigences en mathématiques de la FSA*, 2000-2001



G.4/Proportion d'élèves en quatrième qui n'ont pas satisfait aux exigences en lecture de la FSA*, 2000-2001



G.5/Fréquence de satisfaction, de non-satisfaction et de dépassement des valeurs prédites* de la FSA, 1999-2000 et 2000-2001

