

**LES TRANSFORMATIONS DE L'ENVIRONNEMENT FAMILIAL DES JEUNES ENFANTS AU
QUÉBEC : LA PLACE DES GRANDS-PARENTS**

Ghyslaine Neill, Hélène Desrosiers
Institut de la statistique du Québec
et Évelyne Lapierre-Adamcyk
Centre interuniversitaire d'études démographiques

Réflexions proposées en vue de la table ronde du colloque
**La famille et les relations intergénérationnelles :
quelle place dans l'intervention**

Organisé par le CSSS du Nord de l'Île et de Saint-Laurent
Mai 2005

VIVRE AVEC LES GRANDS-PARENTS : QUELQUES ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

D'après les données de l'*Enquête sociale générale* (ESG) réalisée par Statistique Canada en 2001, 4 % des Canadiens vivaient au sein d'un ménage composé de grands-parents, de parents et de petits-enfants. Ce sont la Colombie-Britannique et l'Ontario qui comptent la plus grande proportion de ménages multigénérationnels (4,9 % et 4,8 % respectivement) tandis que c'est le Québec qui en compte le moins (1,6 %). Le fait que l'Ontario et la Colombie-Britannique soient les provinces où la proportion d'immigrants est la plus élevée explique sans doute en grande partie les écarts observés. Notons que la prévalence est estimée sur l'ensemble des ménages, indépendamment de l'âge des enfants.

VIVRE AVEC LES GRANDS-PARENTS PENDANT LA PETITE ENFANCE : QUE NOUS RÉVÈLENT LES DONNÉES DE L'ÉTUDE LONGITUDINALE DU DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS DU QUÉBEC (ÉLDEQ)?

À partir des données de l'ÉLDEQ, nous avons cherché à estimer la proportion d'enfants vivant dans un ménage multigénérationnel à chacun des passages entre 1998 et 2003.

Tableau 1

Proportion des enfants vivant dans un ménage multigénérationnel selon l'âge, Québec 1998-2003

Âge (volet d'enquête)	%
5 mois (volet 1998)	4,3
17 mois (volet 1999)	3,5
29 mois (volet 2000)	2,7
41 mois (volet 2001)	3,5
44-55 mois (volet 2002)	3,7
56-67 mois (volet 2003)	3,4

Source : Institut de la statistique du Québec, *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec, 1998-2003*.

Comme la proportion estimée à chacun des passages varie de 2,7 % à 4,3 % on peut penser que la propension à vivre dans un ménage multigénérationnel est plus grande quand les enfants sont en bas âge – ce qui contribuerait à expliquer les différences observées entre la prévalence tirée des données de l'ESG 2001 et celles établies à partir des données de l'ÉLDEQ entre 1998 et 2003.

Selon les données de l'ÉLDEQ, parmi les enfants cohabitant avec leurs grands-parents au sein d'un ménage multigénérationnel, 43 % vivent avec deux de leurs grands-parents, alors que 46 % habitent avec leur grand-mère seulement et 11 % avec

leur grand-père seulement. Par ailleurs, dans plus de 80 % des cas ce sont les grands-parents maternels qui cohabitent avec les parents et leurs enfants.

VIVRE AVEC LES GRANDS-PARENTS PENDANT LA PETITE ENFANCE : UNE PERSPECTIVE LONGITUDINALE

Parmi les enfants âgés d'environ 5 ans (volet 2003) la proportion de ceux ayant vécu dans un ménage multigénérationnel à au moins un volet depuis leur naissance est de 9,3 %. Parmi ces derniers : 52 % y sont nés; 44 % ont vécu dans un ménage multigénérationnel à un volet seulement; et 13 % ont vécu de manière continue dans un ménage multigénérationnel depuis leur naissance.

Si on examine les variables significativement associées à la propension à vivre dans un ménage multigénérationnel à un moment durant la petite enfance, on constate que la proportion d'enfants ayant déjà vécu avec au moins un de leurs grands-parents est plus forte lorsque (voir tableau 2) :

- la mère est âgée de moins de 25 ans à la naissance;
- l'enfant est de rang 1;
- la mère ne cohabite pas avec un conjoint;
- la mère est faiblement scolarisée;
- la mère est immigrante;
- le revenu familial se situe sous le seuil de faible revenu;
- le ménage vit principalement de prestations d'aide sociale ou de chômage.

Tableau 2

Répartition des enfants âgés d'environ 5 ans ayant vécu dans un ménage multigénérationnel à au moins un des volets, selon certaines caractéristiques, Québec, 2003

CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES	%
ÂGE DE LA MÈRE À LA NAISSANCE DE L'ENFANT	
MOINS DE 25 ANS	15,8
25-34 ANS	7,0
35 ANS ET PLUS	6,8
RANG DE NAISSANCE DE L'ENFANT	
1	12,7
2	6,2
3 ET PLUS	7,4
SITUATION CONJUGALE DES PARENTS À LA NAISSANCE	
MARIÉS	11,9
UL --> MAR	4,7
UNION LIBRE	6,5
SÉPARÉS	26,3
JAMAIS VÉCU ENSEMBLE	39,2
SCOLARITÉ DE LA MÈRE	
< SECONDAIRE	17,5
SECONDAIRE	9,6
POSTSECONDAIRE	7,4
UNIVERSITAIRE	4,2
STATUT D'IMMIGRANT DE LA MÈRE	
NON IMMIGRANTE	7,6
IMMGRANTE EUROPÉENNE	17,7
IMMIGRANTE NON EUROPÉENNE	18,9
SUFFISANCE DE REVENU À LA NAISSANCE	
OUI	5,8
NON	17,3
PRINCIPALE SOURCE DE REVENU À LA NAISSANCE	
TRAVAIL	7,5
AIDE SOCIALE	18,5
ASSURANCE-EMPLOI	9,1
AUTRE	15,9

Source : Institut de la statistique du Québec, *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec*, 1998-2003.

LA MESURE DU SOUTIEN DES GRANDS-PARENTS

La question du soutien des grands-parents maternels et paternels a été abordée au volet 2000, c'est-à-dire au moment où les enfants étaient âgés de 29 mois. Le soutien a été mesuré pour les enfants dont les grands-parents étaient toujours vivants au moment de l'enquête.

Personne répondante : la PCM (personne qui connaît le mieux l'enfant au moment de l'entrevue) – la mère dans la presque totalité des cas.

Dimensions abordées :

aide matérielle / soutien matériel (argent, objets de valeur, nourriture, vêtements, meubles, etc.)

aide instrumentale et émotive (garde des enfants, entretien (ménage, cuisine, réparations, etc.), soutien moral, conseils sur le développement de l'enfant).

Selon la PCM (voir tableau 3), les grands-parents paternels procureraient moins de soutien que les grands-parents maternels. En effet, on constate que la proportion de mères déclarant ne recevoir aucun soutien des grands-parents est toujours plus élevée quand il s'agit des parents du père de l'enfant, et ce, pour toutes les dimensions abordées. Cela s'explique sans doute en partie par le fait que les mères, en particulier celles en situation de monoparentalité, sont plus enclines à solliciter et/ou à recevoir l'aide de leurs propres parents.

Tableau 3

Dimensions du soutien des grands-parents maternels et paternels, Québec, 2000

DIMENSION DU SOUTIEN	GRANDS-PARENTS MATERNELS %	GRANDS-PARENTS PATERNELS %
AIDE /SOUTIEN MATÉRIEL		
ÉLEVÉ	21,9	14,3
MOYEN	64,1	61,0
AUCUN	14,0	24,7
TOTAL	100,0	100,0
GARDE DES ENFANTS		
RÉGULIÈREMENT	45,2	30,4
OCCASIONNELLEMENT	23,6	21,6
JAMAIS	31,2	48,0
TOTAL	100,0	100,0
ENTRETIEN		
RÉGULIÈREMENT	15,6	7,7
OCCASIONNELLEMENT	9,8	7,9
JAMAIS	74,6	84,4
TOTAL	100,0	100,0
SOUTIEN MORAL		
RÉGULIÈREMENT	73,5	44,6
OCCASIONNELLEMENT	13,0	19,1
JAMAIS	13,5	36,3
TOTAL	100,0	100,0
CONSEILS		
RÉGULIÈREMENT	47,5	28,3
OCCASIONNELLEMENT	19,6	19,6
JAMAIS	32,8	52,1
TOTAL	100,0	100,0

Source : Institut de la statistique du Québec, *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec*, 2000.

LE SOUTIEN INSTRUMENTAL ET ÉMOTIF

À partir des questions concernant l'aide instrumentale et émotive des grands-parents, deux variables d'échelle variant de 0 à 10 ont été dérivées de manière à combiner toutes les dimensions du soutien instrumental et émotif des grands-parents maternels d'une part et paternels d'autre part.

Sur la base de ces variables nous avons d'abord cherché à identifier les familles déclarant recevoir plus de soutien que les autres (familles se situant dans le dernier quintile) pour ensuite examiner les caractéristiques associées au niveau de soutien des grands-parents?

L'analyse des facteurs associés au soutien instrumental et émotif des grands-parents montre que (voir tableau 4) :

- Le soutien des grands-parents maternels et paternels est lié au jeune âge de la mère et au rang de naissance, ce qui traduit sans doute le désir/besoin de combler pour l'inexpérience de la mère. Par contre, le statut d'immigrant de la mère n'entre pas en jeu malgré le fait que les ménages multigénérationnels soient davantage le fait des familles immigrantes.
- Le type de famille à la naissance de l'enfant ou encore le type de famille au moment de l'enquête s'avèrent liés au soutien des grands-parents, mais la relation diffère selon qu'il s'agit des grands-parents maternels ou paternels. Ainsi, les grands-parents maternels apportent davantage d'aide aux enfants nés ou vivant toujours en situation de monoparentalité alors que les grands-parents paternels semblent davantage impliqués quand les deux parents biologiques sont présents et qu'il n'y a pas de demi-fratrie dans le ménage. Le fait que les enfants nés en famille recomposée reçoivent moins de soutien des grands-parents maternels et paternels que les enfants de famille intacte traduit sans doute en partie l'effet du rang de naissance ou encore une plus grande difficulté à établir des liens avec le nouveau conjoint ou la nouvelle conjointe ou les enfants « d'un autre lit ». On peut également penser que dans ce contexte, il est plus difficile pour les grands-parents de prendre leur place étant donné le nombre de personnes ayant un statut de grand parent dans l'environnement familial de l'enfant.
- Les variables socioéconomiques sont significativement associées au soutien des grands-parents paternels mais pas à celui des grands-parents maternels. Ainsi, les grands-parents paternels apportent davantage de soutien dans les familles où la mère détient un diplôme d'études secondaires ou post-secondaires et, inversement, beaucoup moins dans les familles dont le revenu est très insuffisant. Par contre, le niveau de soutien apporté par les grands-parents maternels n'est pas lié de façon significative au niveau de scolarité de la mère ou encore au revenu familial.
- Quand on combine le revenu familial et le type de famille au moment de l'enquête on constate que le niveau de soutien des grands-parents paternels

est davantage associé au type de famille qu'au niveau de revenu alors que celui des grands-parents maternels apparaît plus sensible au revenu, surtout chez les familles monoparentales. Il est intéressant de souligner que les enfants vivant dans une famille monoparentale dont le revenu est insuffisant paraissent les plus isolés.

- Soulignons enfin qu'il n'y a pas de lien significatif entre certains indicateurs de la santé des mères (santé perçue et dépression) et le soutien des grands-parents maternels et paternels (données non présentées).

Tableau 4

Le soutien des grands-parents selon certaines caractéristiques sociodémographiques de la mère, Québec, 2000

VARIABLES SOCIODÉMOGRAPHIQUES	GRANDS-PARENTS MATERNELS	GRANDS-PARENTS PATERNELS
ÂGE DE LA MÈRE À LA NAISSANCE DE L'ENFANT		
MOINS DE 25 ANS	25,8	21,5
25-34 ANS	17,7	14,3
35 ANS ET PLUS	14,2	8,5
RANG DE NAISSANCE		
1	23,4	17,7
2	17,4	16,1
3 ET PLUS	13,2	7,6
SCOLARITÉ DE LA MÈRE		
< SECONDAIRE	PAS SIGNIFICATIF	13,7
SECONDAIRE		19,2
POSTSECONDAIRE		17,2
UNIVERSITAIRE		10,5
TYPE DE FAMILLE À LA NAISSANCE		
INTACTE	19,2	17,3
RECOMPOSÉE	13,3	8,7
MONOPARENTALE	30,5	7,4
TYPE DE FAMILLE AU VOLET 2000		
BIPARENTALE	17,4	16,6
MONOPARENTALE	33,3	7,7
STATUT D'IMMIGRANT DE LA MÈRE		
NON IMMIGRANTE	PAS SIGNIFICATIF	PAS SIGNIFICATIF
IMMGRANTE EUROPÉENNE		
IMMIGRANTE NON EURO		
SUFFISANCE DE REVENU À LA NAISSANCE		
REVENU SUFFISANT	PAS SIGNIFICATIF	16,3
REVENU INSUFFISANT		15,6
REVENU TRÈS INSUFFISANT		7,5
TYPE DE FAMILLE / NIVEAU DE SUFFISANCE DU REVENU		
MONO / SUFFISANT	41,1	8,7
MONO / INSUFFISANT	27,4	6,7
BI / SUFFISANT	18,1	16,8
BI / INSUFFISANT	13,8	14,8

Source : Institut de la statistique du Québec, *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec*, 2000.

Santé des enfants et soutien des grands-parents

Hamel et Paquet (2003)¹ ont analysé les liens entre certains indicateurs de santé des enfants et la position sociale de leur famille entre la naissance et l'âge d'environ 2 ½ ans. Comme il fallait s'y attendre, les résultats obtenus indiquent que les enfants de familles défavorisées présentent davantage de problèmes de santé que ceux des familles mieux nanties. Ainsi, ils sont significativement plus nombreux à avoir été hospitalisés au moins une nuit (33 % contre 18 %), à souffrir d'asthme (16 % contre 9 %), à avoir des infections aux voies respiratoires (45 % contre 38 %) et à être perçus comme en moins bonne santé par leur mère (21 % contre 15 %). Par contre, le niveau de soutien des grands-parents semble exercer un effet protecteur à certains égards. Ainsi, en est-il de l'état de santé perçu, reconnu comme un bon indicateur de l'état de santé global de l'enfant. Plus précisément, il a été observé que les enfants vivant dans un ménage défavorisé mais bénéficiant du soutien des grands-parents ne sont pas plus susceptibles que les autres d'être considérés en moins bonne santé, une fois pris en compte d'autres facteurs comme la présence ou non des deux parents ou le fait d'avoir été allaité.

¹ Paquet, G., et D. Hamel (2003). « Conditions socioéconomiques et santé, section II – Inégalités sociales et santé des tout-petits : à la recherche de facteurs protecteurs », dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002) – De la naissance à 29 mois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 2, n° 3.