

L'expérience parentale au Québec en 2022

Une analyse comparative selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement

Marie-Lee Girard en collaboration avec Amélie Lavoie et Amélie Ducharme

Faits saillants

Les résultats de l'*Enquête québécoise sur la parentalité 2022*, réalisée auprès d'environ 19 100 parents d'enfants âgés de 6 mois à 17 ans, montrent que ceux qui ont au moins un enfant avec un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement sont plus susceptibles que les autres parents, notamment :

- de vivre dans une famille recomposée (14 c. 8 %) ou monoparentale (24 % c. 15 %);
- de percevoir leur état de santé comme passable ou mauvais (16 % c. 9 %);
- d'avoir un niveau de stress parental plus élevé (32 % c. 21 %), un rythme de vie jugé très exigeant (30 % c. 22 %) ou une gestion parentale¹ considérée comme difficile (33 % c. 13 %);
- de s'imposer très souvent de la pression (20 % c. 14 %);
- de percevoir le niveau de soutien du conjoint ou de la conjointe² comme étant faible (13 % c. 9 %) ou de percevoir n'être jamais soutenus par leur entourage lorsqu'ils n'en peuvent plus ou l'être rarement³ (30 % c. 25 %);
- de vivre dans un ménage à faible revenu (19 % c. 16 %);
- d'avoir un niveau de conflit travail-famille élevé (21 % c. 18 %)⁴;
- d'avoir utilisé les services d'aide alimentaire ou matérielle (10 % c. 6 %) ou un service de soutien à la parentalité (40 % c. 26 %) au cours des 12 mois précédant l'enquête.

1. Parents vivant avec au moins un enfant de 2 à 17 ans.

2. Parents ayant au moins un enfant issu de l'union actuelle.

3. Les parents pour qui cette situation ne s'applique pas sont exclus des analyses.

4. Notons qu'aucune différence significative n'est observée entre les deux groupes de parents quant à l'accès aux mesures de conciliation travail-famille.

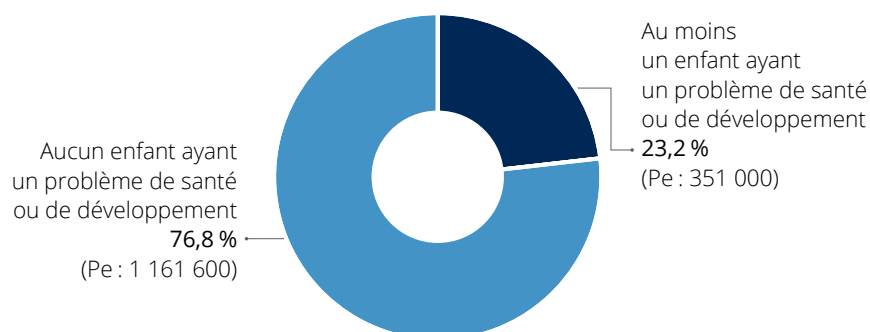
Introduction

L'Enquête québécoise sur la parentalité 2022 (EQP), réalisée à la demande du ministère de la Famille, brosse un large portrait de la parentalité au Québec. Menée auprès d'environ 19 100 parents au Québec, elle fait état de nombreux aspects liés à l'expérience des parents d'enfants âgés de 6 mois à 17 ans¹ (stress parental, défis liés à la parentalité, rythme de la vie quotidienne, etc.), à leur santé de même qu'à leur situation économique et professionnelle. Dans le cadre de cette enquête, on s'intéresse également au partage des tâches et des responsabilités familiales, au soutien social, aux différents contextes de vie des familles ainsi qu'à l'utilisation de certains services destinés aux parents et aux familles.

En septembre 2023, un premier portrait descriptif de la parentalité au Québec a été diffusé par l'Institut de la statistique du Québec. Bien que le rapport *Être parent au Québec en 2022* présente de nombreux résultats sur le sujet, la réalité des parents qui ont au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement n'a été que partiellement abordée (Lavoie et Auger 2023). On y révèle notamment qu'environ 23 % des parents ciblés par l'enquête ont un ou des enfants présentant de tels types de problèmes, soit environ 351 000 parents (figure 1).

Figure 1

Avoir ou non au moins un enfant avec un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022



Pe Population estimée.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

Or, plusieurs études ont montré un lien entre le fait d'avoir ou non un enfant ayant un problème de santé ou de développement et les défis que les parents doivent surmonter quotidiennement. Par exemple, les parents qui vivent avec un enfant ayant une déficience intellectuelle ou un retard global de développement peuvent éprouver des difficultés en lien avec les comportements problématiques de ces enfants et peuvent ressentir un sentiment d'incompétence parentale lorsqu'ils ne sont pas suffisamment soutenus pour faire face à ces comportements et qu'ils n'obtiennent pas les services dont ils ont besoin (Grenier-Martin et Rivard 2022).

D'ailleurs, le fait d'avoir un enfant avec un trouble du développement serait également associé au fait de recevoir un diagnostic de dépression ou d'autres problèmes de santé mentale (Marquis et autres 2020). On retrouve des résultats similaires chez les parents qui ont un enfant avec une maladie chronique. En effet, la présence élevée de symptômes de la dépression serait plus commune chez ces derniers que chez les autres (Pinquart 2019).

Par ailleurs, les parents qui ont un enfant avec un trouble du développement sont proportionnellement plus nombreux à avoir un revenu plus faible que les autres parents (Marquis et autres 2020). Les parents d'enfants avec des handicaps plus sévères auraient aussi moins tendance à être sur le marché du travail que les autres parents (Wondemu et autres 2022).

1. L'enfant doit vivre avec le parent au moins 14 % du temps, c'est-à-dire l'équivalent, par exemple, d'une fin de semaine sur deux, d'une journée par semaine ou de quatre jours par mois.

De plus, le fait de prendre soin d'un enfant avec un handicap demanderait aux parents une vigilance constante, pouvant mener à un épuisement parental et à un plus grand stress (Perier et autres 2021). La présence de comorbidité chez l'enfant ou le fait d'avoir plusieurs enfants présentant des besoins particuliers dans la famille pourraient aussi contribuer à l'épuisement parental (Gérain et Zech 2018). En outre, on observe un plus grand stress parental chez les parents qui ont un enfant ayant un trouble de l'attention avec hyperactivité que chez les autres parents, et ce stress serait négativement lié à la perception qu'ils ont de la qualité de vie de leur enfant (Galloway et autres 2019).

Ainsi, dans la présente publication, on s'intéresse aux différences observées entre les parents qui ont au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement² et ceux qui n'ont pas d'enfant ayant de tels types de problèmes en ce qui concerne certaines de leurs caractéristiques ou certains aspects de leur parentalité. Pour alléger la présentation des résultats, on utilisera la formulation « enfant ayant un problème de santé ou de développement » pour désigner ces enfants.

Dans les sections suivantes, on brosse d'abord un bref portrait des caractéristiques des parents des deux groupes à l'étude et de leur famille, puis on s'intéresse à la perception qu'ils ont de leur expérience parentale. Par la suite, on présente les dynamiques coparentales en contexte conjugal en ce qui a trait, notamment, au soutien perçu et au partage des responsabilités parentales³. On aborde également certains aspects liés au réseau social des parents, dont la disponibilité de leur entourage et la pression sociale qu'ils ressentent. Ensuite, on porte notre attention sur certaines caractéristiques de l'emploi des parents et sur la conciliation travail-famille. Finalement, on se penche sur la perception qu'ont les parents de la qualité de leur milieu de vie et de leur utilisation des services de soutien à la parentalité.

Notons que des tableaux complémentaires (tableaux 6 à 12) se trouvent à la fin de cette publication. Ils présentent en détail les résultats de chaque item qui composent certains indicateurs.

Comment interpréter les résultats

Notons que les analyses présentées dans cette publication s'appuient majoritairement sur des méthodes bivariées, lesquelles ne permettent pas d'assurer un contrôle de facteurs de confusion potentiels ou de faire l'examen d'interactions entre des facteurs. Elles ne permettent pas non plus d'établir de lien de causalité entre les variables étudiées. Les résultats présentés permettent toutefois de déceler des liens entre deux variables de même que des différences entre des sous-groupes de la population étudiée.

À moins d'avis contraire, les différences évoquées ont été confirmées par des tests d'indépendance du khi-deux au seuil de 0,01. Il arrive que des résultats semblent différents, mais ne le soient pas sur le plan statistique selon les tests effectués à ce seuil. Cela peut être attribuable à un manque de puissance statistique pour certaines catégories. Ainsi, les résultats non significatifs ne doivent pas être interprétés comme une absence de différence, mais plutôt comme l'impossibilité de déceler une différence significative au seuil fixé dans l'enquête. De manière générale, seuls les résultats présentant les différences significatives entre les deux groupes de parents sont décrits dans le texte.

2. Les parents devaient répondre à la question suivante : « Est-ce que l'un ou l'autre de vos enfants a un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement (qui existe depuis au moins 6 mois ou qui pourrait perdurer 6 mois ou plus) ? Il peut s'agir, par exemple, d'un handicap, d'une incapacité physique, de l'épilepsie, d'un trouble anxieux, d'un trouble du langage, d'un trouble de l'attention (TDA), de la dyslexie, d'un trouble du spectre de l'autisme, etc. ». Notons qu'aucune précision relative à un diagnostic d'un professionnel ou une professionnelle de la santé n'a été demandée.
3. Les dynamiques coparentales en contexte de séparation ne sont pas abordées dans cette publication, étant donné l'impossibilité de lier le ou les enfants qui ont un problème de santé ou de développement à l'union antérieure retenue dans l'enquête, soit la plus récente.

Caractéristiques des parents et de leur famille

Commençons par un bref portrait des parents selon qu'ils ont ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement et de leur famille.

Âge des parents

Les parents qui ont un ou des enfants avec un problème de santé ou de développement sont généralement plus âgés que les autres. En effet, les parents âgés de 40 à 49 ans sont proportionnellement plus nombreux parmi ceux qui ont au moins un enfant avec de tels types de problèmes que parmi les autres (50 % c. 41 %) (tableau 1). À l'opposé, la proportion de parents âgés de moins de 30 ans ou de 30 à 39 ans est plus faible parmi ceux qui ont un ou des enfants avec un problème de santé ou de développement que parmi les autres parents (respectivement 3,5 % c. 7 % et 33 % c. 39 %).

Diplomation des parents

Les résultats de l'enquête révèlent aussi que les parents qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement ont un profil de diplomation différent des autres. Effectivement, ils sont moins nombreux en proportion que les autres parents à vivre dans une famille où le plus haut diplôme obtenu par l'un ou l'autre des parents (ou le parent seul) est de niveau universitaire (51 % c. 60 %) (tableau 1). À l'inverse, la proportion de parents vivant dans une famille où aucun des parents (ou le parent seul) n'a de diplôme ou dont le plus haut diplôme obtenu par au moins un des parents (ou le parent seul) est de niveau secondaire ou collégial est plus élevée parmi ceux qui ont un ou des enfants avec de tels types de problèmes que parmi les autres parents (respectivement 4,3 % c. 2,8 % ; 23 % c. 18 % et 22 % c. 20 %).

Type de famille

Par ailleurs, parmi les parents qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement, environ 62 % vivent dans une famille intacte⁴, une proportion plus faible que chez les autres parents (77 %) (tableau 1). Ils sont toutefois proportionnellement plus nombreux que les autres parents à vivre dans une famille monoparentale⁵ (24 % c. 15 %) ou recomposée⁶ (14 % c. 8 %).

Nombre d'enfants dans le ménage

Les résultats de l'enquête montrent que le nombre d'enfants de 0 à 17 ans habitant au moins 14 % du temps dans le ménage est aussi associé au fait d'avoir ou non au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement. En effet, environ le quart (25 %) des parents qui ont un ou des enfants avec de tels types de problèmes ont un seul enfant, une proportion moindre que les autres parents (37 %) (tableau 1). À l'inverse, ils sont plus nombreux en proportion que les autres parents à avoir deux enfants (47 % c. 44 %) ou trois enfants ou plus (28 % c. 19 %).

4. Une famille intacte est définie comme une famille composée d'un couple et d'enfants biologiques, légaux ou adoptés tous issus de l'union des membres du couple.

5. Une famille monoparentale est définie comme une famille composée d'un seul parent et d'au moins un enfant.

6. Une famille recomposée est définie comme une famille formée d'un couple dont les membres cohabitent avec au moins un enfant issu d'une union antérieure.

Perception de l'état de santé des parents

On observe aussi que les parents ayant au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement se perçoivent en moins bonne santé que les autres parents. Plus précisément, ils sont moins nombreux en proportion que les autres parents à percevoir leur état de santé comme excellent (13 % c. 18 %) ou très bon (34 % c. 39 %), alors qu'ils sont proportionnellement plus nombreux que les autres parents à considérer leur état de santé comme bon (38 % c. 34 %) ou comme passable ou mauvais (16 % c. 9 %) (tableau 1).

Tableau 1

Caractéristiques sociodémographiques des parents et de leur famille selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022

	Au moins un enfant ayant un problème de santé ou de développement	Aucun enfant ayant un problème de santé ou de développement
	%	
Âge des parents		
29 ans ou moins	3,5 ^a	7,4 ^a
30 à 39 ans	33,0 ^a	39,1 ^a
40 à 49 ans	50,2 ^a	41,4 ^a
50 ans ou plus	13,3	12,0
Plus haut diplôme obtenu par l'un ou l'autre des parents (ou le parent seul)		
Aucun diplôme	4,3 ^a	2,8 ^a
Diplôme de niveau secondaire	22,9 ^a	17,8 ^a
Diplôme de niveau collégial	22,2 ^a	19,8 ^a
Diplôme de niveau universitaire	50,5 ^a	59,6 ^a
Type de famille		
Monoparentale	23,8 ^a	15,3 ^a
Intacte	61,9 ^a	76,6 ^a
Recomposée	14,3 ^a	8,2 ^a
Nombre d'enfants de 0 à 17 ans dans le ménage		
Un enfant	24,8 ^a	37,4 ^a
Deux enfants	47,5 ^a	43,9 ^a
Trois enfants ou plus	27,7 ^a	18,7 ^a
Perception de l'état de santé des parents		
Excellent	12,9 ^a	18,2 ^a
Très bon	33,7 ^a	38,8 ^a
Bon	37,7 ^a	33,8 ^a
Passable ou mauvais	15,7 ^a	9,1 ^a

^a Pour une catégorie d'une caractéristique donnée, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

Expérience parentale

La perception qu'ont les parents de leur niveau de stress parental, du rythme de la vie quotidienne ainsi que de la pression parentale qu'ils s'imposent sont quelques éléments essentiels à examiner lorsqu'on s'intéresse à la parentalité. Par exemple, le fait que le parent se sente dépassé par les événements ou qu'il soit exténué peut jouer un rôle important sur le temps passé auprès de ses enfants ou sur la qualité de ses interactions avec eux.

Dans cette section, on cherche à déterminer si les parents qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement se distinguent des autres parents lorsqu'on s'intéresse à leur expérience parentale. Cette dernière fait référence aux pensées et aux sentiments qui habitent les parents en lien avec le rôle central qu'ils jouent auprès de leurs enfants (Lacharité et autres 2015).

Stress parental

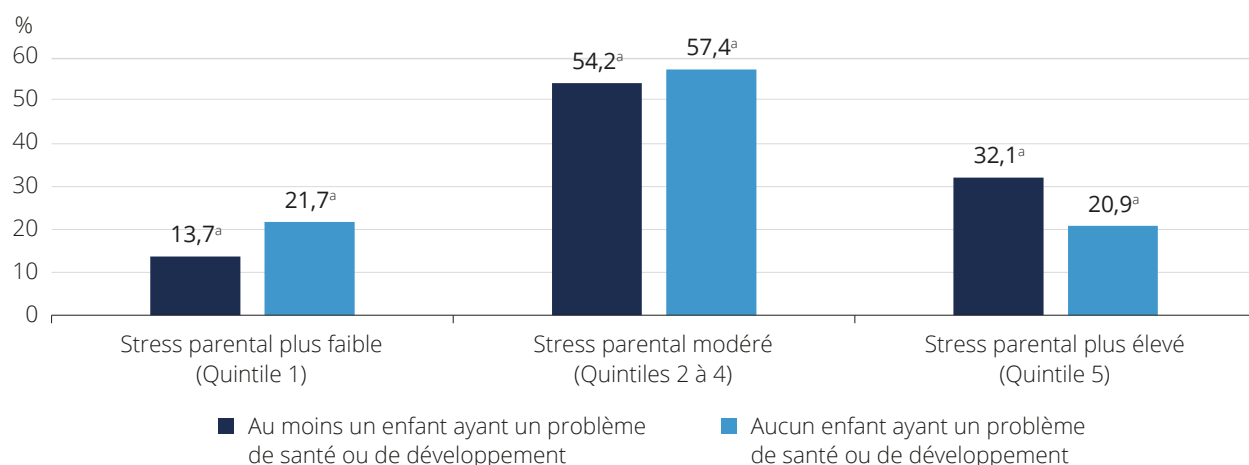
Selon les résultats de l'enquête, parmi les parents qui ont un ou des enfants avec un problème de santé ou de développement, environ 32 % ont un niveau de stress parental⁷ plus élevé, une proportion plus forte que chez les autres parents (21 %) (figure 2). À l'inverse, ils sont moins nombreux en proportion à avoir un niveau de stress parental considéré comme plus faible que les autres parents (14 % c. 22 %).

Lorsqu'on s'intéresse aux items qui composent l'indicateur de stress parental, les résultats de l'enquête montrent que la proportion de parents qui se disent en accord ou fortement en accord avec certains items est plus élevée parmi ceux qui ont au moins un enfant avec de tels types de problèmes que parmi les autres, notamment sur le fait que :

- leurs enfants sont leur principale source de stress dans leur vie (25 % c. 15 %) ;
- d'avoir des enfants est un fardeau financier (21 % c. 15 %) ;
- le comportement de leurs enfants est souvent embarrassant ou stressant pour eux (22 % c. 8 %) (tableau 6).

Figure 2

Niveau de stress parental selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022



a Pour une catégorie donnée, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

7. Pour plus de détails sur la construction de l'indicateur, consulter l'encadré 2.1 à la page 45 du rapport [Être parent au Québec en 2022](#). Notons que, puisqu'il s'agit d'un indicateur relatif, on ne peut pas affirmer, par exemple, que les parents qui ont un stress parental faible vivent peu de stress parental, mais plutôt qu'ils sont moins stressés que les autres parents.

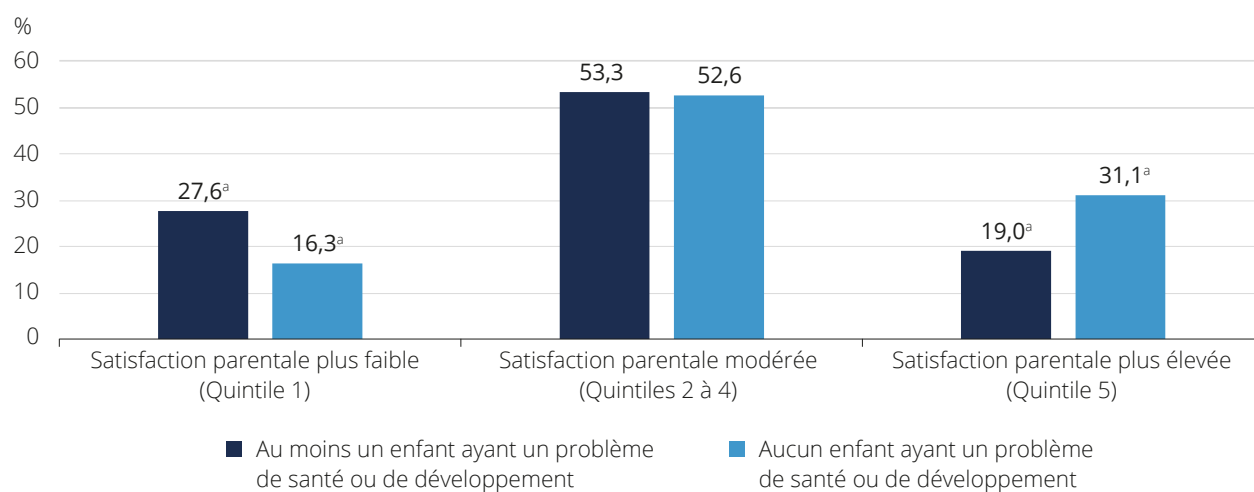
Satisfaction parentale

Le niveau de satisfaction parentale⁸ est aussi associé au fait d'avoir ou non au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement. En effet, les parents qui ont un ou des enfants avec de tels types de problèmes sont plus nombreux en proportion que les autres parents à avoir un sentiment de satisfaction parentale plus faible (28 % c. 16 %) (figure 3). Inversement, ils sont proportionnellement moins nombreux que les autres parents à avoir un sentiment de satisfaction parentale plus élevée (19 % c. 31 %).

Notons toutefois que les parents sont globalement très satisfaits de leur rôle parental, la presque totalité d'entre eux se disant en accord ou fortement en accord avec six des sept énoncés de l'échelle (proportions variant de 90 % à 99 %) (tableau 7). Ainsi, mentionnons qu'il y a peu de variabilité et que les parents ayant un niveau de satisfaction parentale plus faible sont tout de même généralement satisfaits par rapport à leur rôle parental.

Figure 3

Niveau de satisfaction parentale selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022



a Pour une catégorie donnée, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

8. Pour plus de détails sur la construction de l'indicateur, consulter l'encadré 2.1 à la page 45 du rapport [Être parent au Québec en 2022](#). Notons que, puisqu'il s'agit d'un indicateur relatif, on ne peut pas affirmer, par exemple, que les parents qui ont un niveau de satisfaction parentale faible sont peu satisfaits dans leur rôle de parent, mais plutôt qu'ils sont moins satisfaits que les autres parents.

Défis liés au rôle parental

La relation parent-enfant n'est pas toujours facile, et les parents vivent différemment les défis liés à la parentalité. Ces défis varient en fonction des expériences personnelles, mais aussi en fonction de certaines caractéristiques des enfants (tempérament, nombre, âge, etc.). Aux fins de l'enquête, on a recueilli de l'information auprès des parents ayant au moins un enfant de 2 à 17 ans⁹ sur sept défis portant, notamment, sur la communication avec leurs enfants, les relations de leurs enfants avec les autres enfants et les habitudes de vie de leurs enfants (alimentation, sommeil et activité physique).

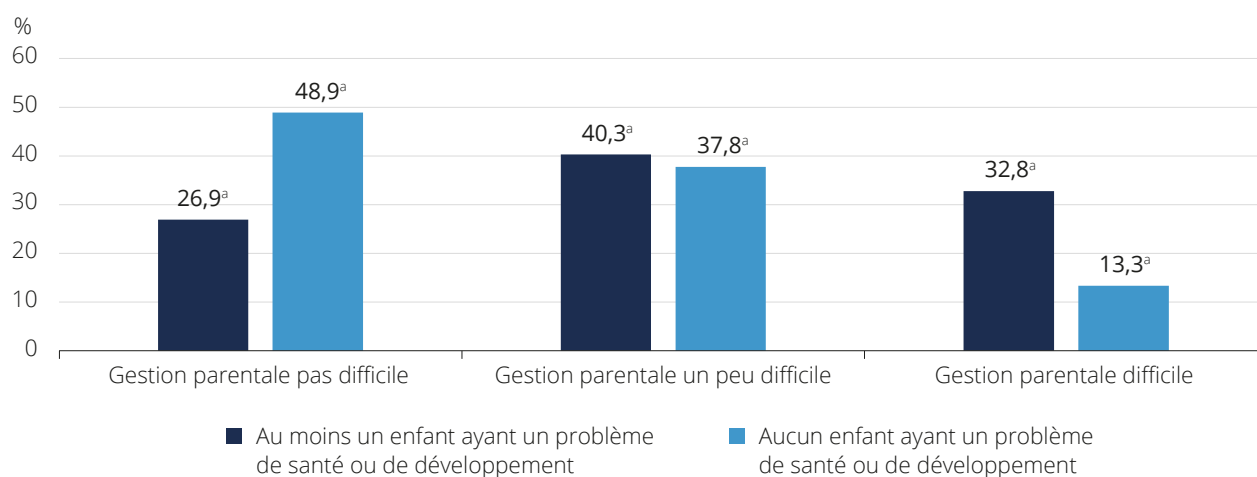
Les parents qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement vivent plus de difficulté quant à la gestion parentale¹⁰ que les autres parents. En effet, ils sont proportionnellement plus nombreux que les autres parents à avoir une gestion parentale considérée comme difficile, c'est-à-dire qu'ils indiquent avoir de la difficulté à gérer au moins trois des sept aspects liés au rôle parental (33 % c. 13 %) (figure 4). Inversement, ils sont proportionnellement moins nombreux que les autres parents à avoir une gestion parentale qui n'est pas jugée difficile, c'est-à-dire que les sept défis à l'étude ne leur semblent pas difficiles à relever (27 % c. 49 %).

Quant aux items qui composent l'indicateur de la gestion parentale, mentionnons que la proportion de parents qui considèrent comme très difficile ou plutôt difficile le fait de faire face à certains défis liés à la gestion parentale est plus élevée parmi ceux qui ont un ou des enfants avec un problème de santé ou de développement que parmi les autres, notamment en ce qui concerne :

- la communication avec leurs enfants (20 % c. 8 %) ;
- la discipline et l'encadrement (31 % c. 16 %) ;
- leur utilisation des écrans (51 % c. 35 %) ;
- le suivi des apprentissages ou des travaux scolaires (34 % c. 14 %) (tableau 8).

Figure 4

Niveau de difficulté lié à la gestion parentale selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents vivant avec au moins un enfant de 2 à 17 ans, Québec, 2022



a Pour une catégorie donnée, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

9. Comme les défis mesurés dans l'enquête correspondent peu, voire pas du tout à la réalité des parents n'ayant que des pouspons (enfants de moins de 2 ans), les questions n'ont été posées qu'aux parents ayant un ou plusieurs enfants de 2 à 17 ans.

10. Pour plus de détails sur la construction de l'indicateur, consulter l'encadré 2.2 à la page 53 du rapport [Être parent au Québec en 2022](#).

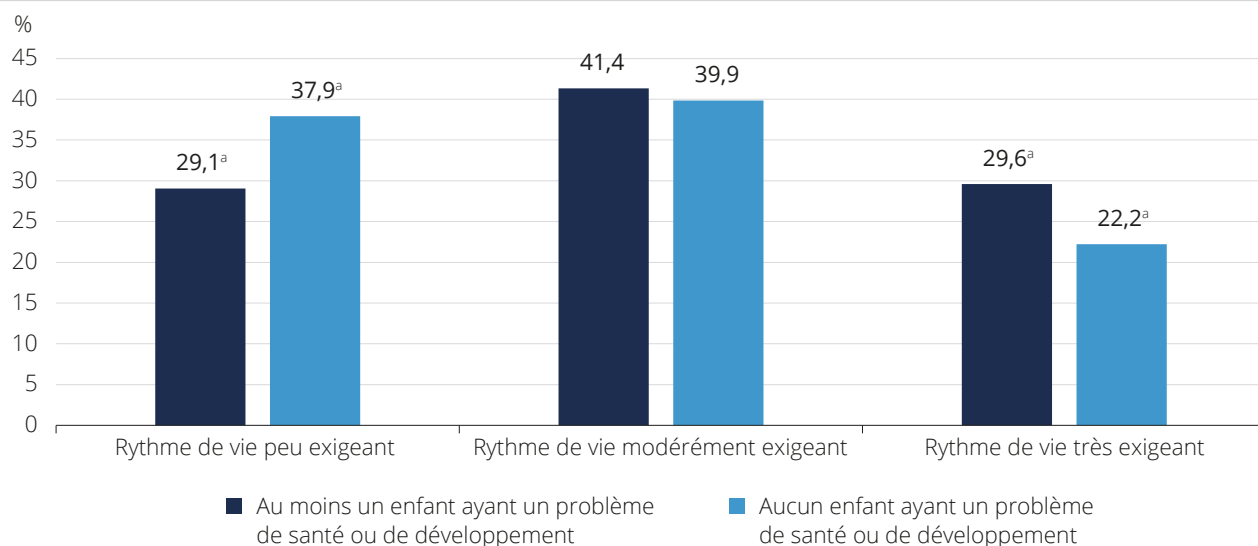
Rythme de la vie quotidienne

Le manque de temps, souvent lié au cumul de différentes responsabilités, est une réalité avec laquelle doivent composer plusieurs parents. Le rythme de la vie quotidienne peut engendrer son lot de stress et laisser peu de répit aux parents. Ceux qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement sont proportionnellement plus nombreux que les autres parents à avoir un rythme de vie quotidienne¹¹ considéré comme très exigeant (30 % c. 22 %) (figure 5). À l'opposé, parmi les parents qui ont un ou des enfants avec un problème de santé ou de développement, près de 29 % ont un rythme de vie jugé peu exigeant, c'est-à-dire qu'ils ne vivent fréquemment aucune des quatre situations à l'étude, une proportion moindre que chez les autres parents (38 %).

Si on s'intéresse aux items composant cet indicateur, on constate que les parents ayant au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement sont proportionnellement plus nombreux que les autres parents à avoir souvent ou toujours l'impression de courir toute la journée pour faire ce qu'ils ont à faire (55 % c. 46 %) ou de ne pas avoir assez de temps à consacrer à leurs enfants (25 % c. 19 %) (tableau 9). Ils sont également plus nombreux en proportion que les autres parents à être **souvent ou toujours** épuisés lorsqu'arrive l'heure du souper (43 % c. 33 %).

Figure 5

Niveau d'exigence du rythme de la vie quotidienne selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022



a Pour une catégorie donnée, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

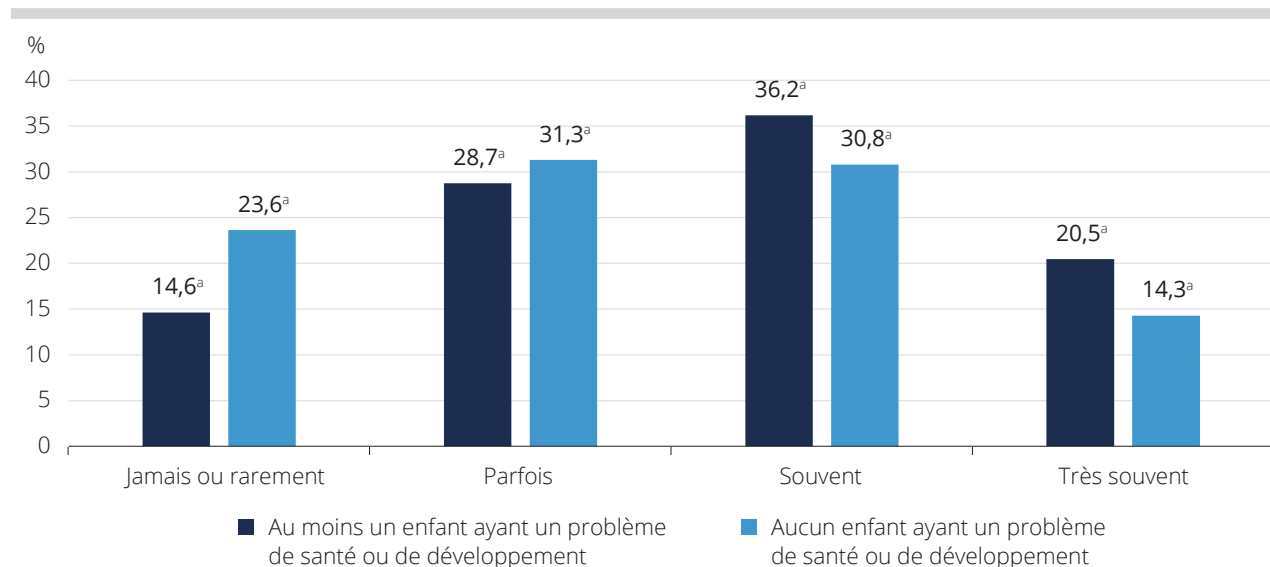
11. Pour plus de détails sur la construction de l'indicateur, consulter l'encadré 2.4 à la page 58 du rapport [Être parent au Québec en 2022](#).

Pression que s'imposent les parents

Certains parents peuvent ressentir de la pression concernant la façon dont ils s'occupent de leurs enfants. Cette pression peut provenir de leur entourage, mais elle provient souvent des parents eux-mêmes. Les résultats de l'enquête montrent que les parents ayant au moins un enfant avec un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement s'imposent plus fréquemment que les autres parents de la pression concernant la façon dont ils s'occupent de leurs enfants. En effet, la proportion de parents qui s'imposent très souvent de la pression est plus élevée parmi ceux qui ont un ou des enfants avec de tels types de problèmes que parmi les autres parents (20 % c. 14 %) (figure 6). À l'inverse, ils sont proportionnellement moins nombreux que les autres parents à ne jamais s'imposer de la pression ou à s'en imposer rarement (15 % c. 24 %).

Figure 6

Fréquence à laquelle les parents s'imposent de la pression concernant la façon dont ils s'occupent de leurs enfants selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022



a Pour une catégorie donnée, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.



AleksandarNakic / iStock

Relation conjugale et réseau social des parents

Le partage de responsabilités entre conjoints et le soutien de l'entourage peuvent exercer une influence sur l'expérience parentale vécue et également sur le bien-être du parent. Par exemple, on peut penser qu'une répartition équitable des tâches domestiques entre conjoints ou le fait d'avoir un entourage disponible en cas de besoin peut aider à diminuer le stress lié aux responsabilités à assumer quotidiennement. Par ailleurs, le fait de pouvoir compter régulièrement sur son entourage contribuerait également à rendre l'expérience parentale plus positive et, par conséquent, favoriserait une relation parent-enfants plus harmonieuse (Lavigueur et autres 2005 ; Bigras et autres 2009 ; Rhoad-Drogalis et autres 2020).

Comment le soutien perçu, la répartition des responsabilités parentales entre conjoints et la pression sociale perçue diffèrent-ils entre les parents qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement et les autres ? C'est ce que nous verrons dans la présente section.

Perception du niveau de soutien du conjoint ou de la conjointe

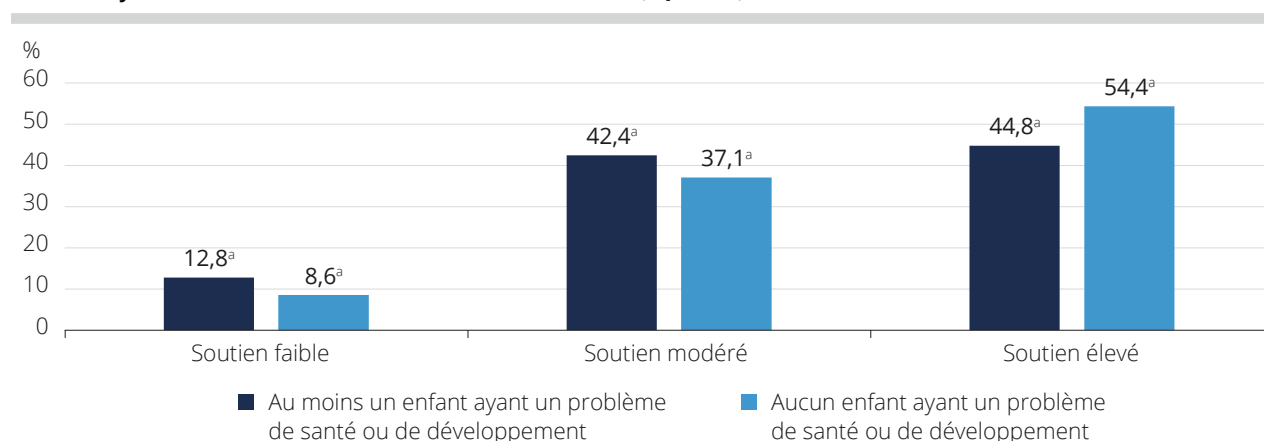
Parmi les parents qui ont un ou des enfants issus de leur union actuelle, ceux qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement se sentent moins soutenus par leur conjoint ou conjointe que les autres parents. En effet, ils sont proportionnellement plus nombreux que les autres parents à percevoir le niveau de soutien du conjoint ou de la conjointe¹² comme étant faible (13 % c. 9 %) (figure 7). Ainsi, ils ne se sentent pas fréquemment soutenus par leur partenaire pour les trois formes de soutien à l'étude, soit le fait :

- d'être encouragés et rassurés dans leur rôle parental ;
- de recevoir des conseils ou des informations utiles qui les aident dans leur rôle de parent ;
- de s'entendre avec leur partenaire sur la façon d'intervenir auprès de leurs enfants¹³.

À l'inverse, le niveau de soutien du conjoint ou de la conjointe est considéré comme élevé lorsqu'ils estiment qu'ils ont souvent ou toujours reçu les trois formes de soutien à l'étude. C'est le cas de 45 % des parents qui ont un ou des enfants avec de tels types de problèmes, une proportion moindre que chez les autres parents (54 %).

Figure 7

Perception du niveau de soutien du conjoint ou de la conjointe au cours des 12 mois précédant l'enquête selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans ayant au moins un enfant issu de l'union actuelle, Québec, 2022



a Pour une catégorie donnée, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

12. Pour plus de détails sur la construction de l'indicateur, consulter l'encadré 7.2 à la page 167 du rapport [Être parent au Québec en 2022](#).

13. Les résultats détaillés de chacun des items sont présentés à la fin de cette publication (tableau 10).

Perception du partage des responsabilités parentales

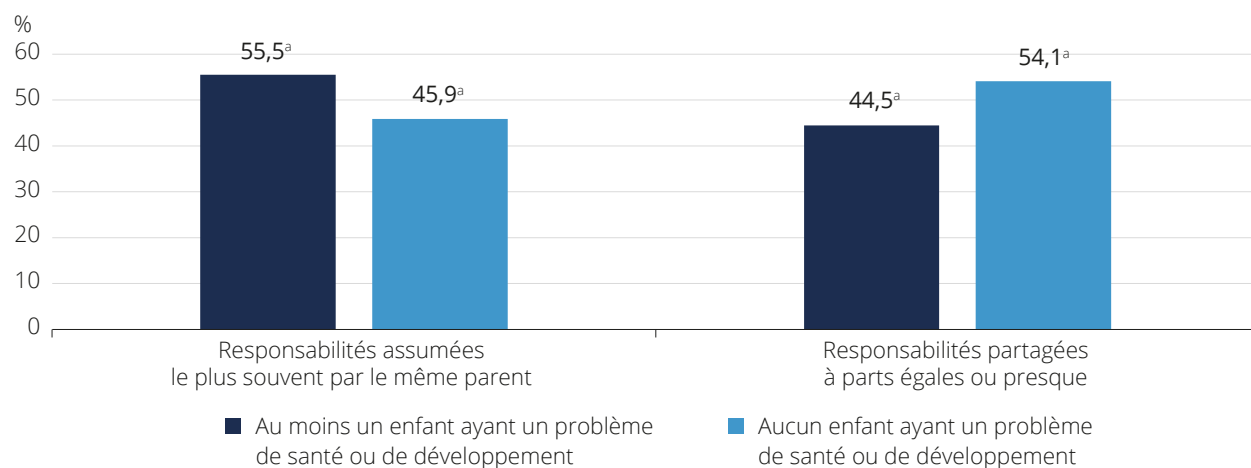
Toujours parmi les parents ayant au moins un enfant en commun avec leur partenaire actuel, ceux qui ont un ou des enfants avec un problème de santé ou de développement sont plus susceptibles que les autres de considérer que les responsabilités parentales sont assumées le plus souvent par un même parent plutôt que partagées entre les partenaires. En effet, ils sont près de 56 % à considérer que les responsabilités parentales sont le plus souvent assumées par le même parent¹⁴, une proportion plus élevée que chez les autres parents (46 %) (figure 8). Ils sont d'ailleurs moins nombreux en proportion que les autres parents à percevoir que ces responsabilités sont partagées à parts égales ou presque (44 % c. 54 %).

Quant aux items qui composent l'indicateur de la perception du partage des responsabilités parentales, mentionnons que la proportion de parents qui considèrent que les responsabilités sont assumées toujours ou le plus souvent par le même parent est plus élevée parmi ceux qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement que parmi les autres parents, notamment en ce qui concerne la responsabilité :

- d'exercer la discipline auprès de leurs enfants (44 % c. 33 %);
- de discuter avec les enfants des problèmes qu'ils peuvent vivre (43 % c. 31 %);
- de s'occuper de prendre rendez-vous pour les enfants ou de rester à la maison avec eux lorsqu'ils sont malades (74 % c. 65 %);
- d'aider les enfants avec les devoirs, les leçons ou d'autres travaux scolaires (65 % c. 58 %) (tableau 11).

Figure 8

Perception du partage des responsabilités parentales selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans ayant au moins un enfant issu de l'union actuelle, Québec, 2022



a Pour une catégorie donnée, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

14. Pour plus de détails sur la construction de l'indicateur, consulter l'encadré 7.3 à la page 175 du rapport [Être parent au Québec en 2022](#). Notons que les responsabilités assumées le plus souvent par le parent et celles assumées le plus souvent par son conjoint ou sa conjointe ont été regroupées dans le cadre de cette publication.

Partage des responsabilités parentales : perception différente chez les mères et chez les pères

Les résultats de l'EQP 2022 montrent que les mères sont nettement plus nombreuses, en proportion, que les pères à considérer qu'elles assument le plus souvent les responsabilités parentales, alors que les pères sont proportionnellement plus nombreux que les mères à estimer que les responsabilités parentales sont partagées à parts égales ou presque ou qu'elles sont globalement assumées le plus souvent par leur partenaire (Lavoie et Auger 2023). Des constats similaires sont faits lorsqu'on observe les différences entre les mères et les pères parmi les parents qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement et parmi les autres parents (données non présentées).

Par ailleurs, on remarque que la proportion de mères qui considèrent assumer le plus souvent les responsabilités parentales est plus élevée parmi celles qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement que parmi les autres mères (64 % c. 54 %) (tableau 2). En revanche, les pères qui ont un ou des enfants avec de tels types de problèmes sont près de 39 % à juger que ces responsabilités sont assumées le plus souvent par leur partenaire, une proportion plus élevée que chez les autres pères (32 %).

Tableau 2

Perception du partage des responsabilités des pères et des mères¹ selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans ayant au moins un enfant issu de l'union actuelle, Québec, 2022

	Au moins un enfant ayant un problème de santé ou de développement	Aucun enfant ayant un problème de santé ou de développement
	%	
Pères		
Responsabilités assumées le plus souvent par le père	4,8	4,1
Responsabilités partagées à parts égales ou presque	56,2 ^a	63,7
Responsabilités assumées le plus souvent par son conjoint ou sa conjointe	39,0 ^a	32,2
Mères		
Responsabilités assumées le plus souvent par la mère	64,4 ^a	54,5
Responsabilités partagées à parts égales ou presque	34,6 ^a	44,3
Responsabilités assumées plus souvent par son conjoint ou sa conjointe	1,1 ^{**}	1,2

^{**} Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

^a Pour une catégorie d'un genre donné, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

1. La catégorisation des mères et des pères découle d'une question sur le genre et non sur le sexe. Pour plus d'information, consulter le site Web de l'ISQ : [Prise en compte du genre \(quebec.ca\)](https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/95-02/2021001/article/00001-eng.htm).

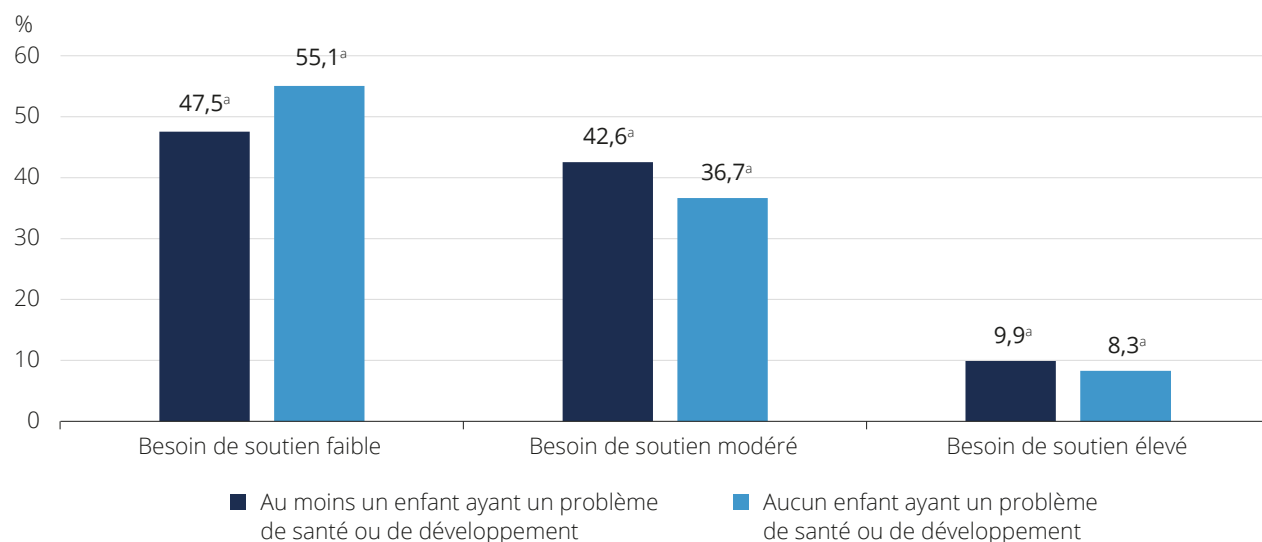
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

Besoin de soutien des parents

Les parents qui ont un ou des enfants avec un problème de santé ou de développement ont davantage besoin de soutien que les autres parents. En effet, la proportion de parents qui ont un besoin de soutien¹⁵ considéré comme élevé, c'est-à-dire qu'ils ont eu besoin de soutien au moins quelques fois par mois pour les trois types de soutien mesurés (soutien émotif, soutien pour certaines tâches et aide pour s'occuper des enfants), est plus forte parmi ceux qui ont au moins un enfant avec de tels types de problèmes que parmi les autres (10 % c. 8 %) (figure 9). Inversement, ils sont près de la moitié (48 %) à avoir un besoin de soutien considéré comme faible, c'est-à-dire qu'ils ont eu besoin de soutien tout au plus une fois par mois pour les trois types de soutien à l'étude, une proportion moindre que chez les autres parents (55 %).

Figure 9

Niveau de soutien dont ont eu besoin les parents au cours des 12 mois précédant l'enquête selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022



a Pour une catégorie donnée, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.



Monkeybusinessimages / iStock

15. Pour plus de détails sur la construction de l'indicateur, consulter l'encadré 9.1 à la page 221 du rapport [Être parent au Québec en 2022](#).

Disponibilité et soutien de l'entourage

Par ailleurs, environ 24 % des parents ont un entourage très disponible¹⁶ lorsque leur famille a besoin d'aide, c'est-à-dire qu'ils peuvent compter souvent ou toujours sur au moins trois des cinq sources de soutien mesurées dans l'enquête, soit leurs parents, les parents de leur partenaire, les autres membres de la famille, les amis ou collègues et les gens du voisinage (donnée non présentée). Plus précisément, la proportion de parents qui ont un entourage très disponible en cas de besoin, c'est-à-dire qu'ils peuvent fréquemment compter sur au moins trois des cinq sources de soutien, est d'environ 20 % parmi ceux qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement, une proportion moindre que celle qu'on observe chez les autres parents (26 %) (tableau 3).

Les résultats de l'enquête montrent aussi que les parents qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement sont proportionnellement plus nombreux que les autres parents à estimer n'être jamais soutenus par leur entourage lorsqu'ils n'en peuvent plus ou l'être rarement (30 % c. 25 %) (tableau 3). À l'opposé, ils sont moins nombreux en proportion que les autres parents à se sentir toujours soutenus par leur entourage dans ces moments difficiles (21 % c. 25 %).

Tableau 3

Niveau de disponibilité de l'entourage en cas de besoin et fréquence à laquelle les parents se sentent soutenus par leur entourage lorsqu'ils n'en peuvent plus selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022

	Au moins un enfant ayant un problème de santé ou de développement	Aucun enfant ayant un problème de santé ou de développement
	%	
Disponibilité de l'entourage en cas de besoin		
Entourage peu disponible	34,8	34,4
Entourage modérément disponible	45,2 ^a	40,1 ^a
Entourage très disponible	20,0 ^a	25,5 ^a
Fréquence du soutien de l'entourage lorsque les parents n'en peuvent plus ¹		
Jamais ou rarement	29,6 ^a	25,4 ^a
Parfois	25,7	24,1
Souvent	23,7	25,2
Toujours	21,0 ^a	25,3 ^a

a Pour une catégorie d'une caractéristique donnée, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

1. Les parents pour qui cette situation ne s'applique pas sont exclus des analyses.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

16. Pour plus de détails sur la construction de l'indicateur, consulter l'encadré 9.2 à la page 225 du rapport [Être parent au Québec en 2022](#).

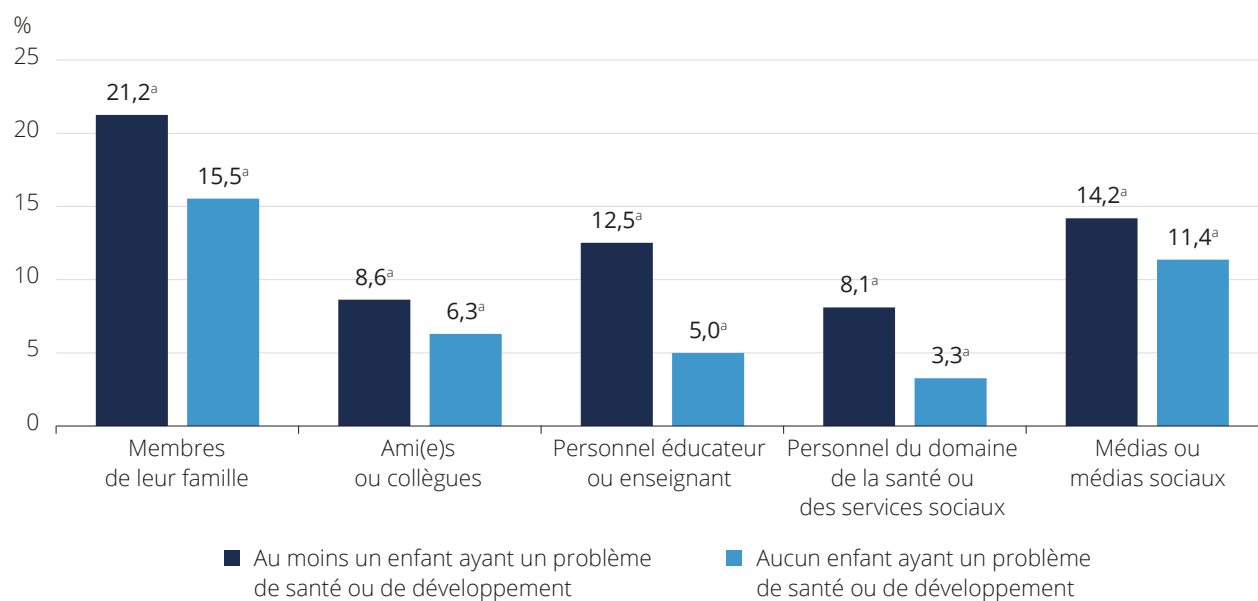
Pression sociale ressentie

Bien que les parents puissent s'imposer eux-mêmes de la pression sur la façon dont ils s'occupent de leurs enfants, l'entourage et l'environnement social (membres de la famille, amis et amies ou collègues, personnel éducateur ou enseignant, etc.) peuvent parfois, volontairement ou non, être une source de pression et être perçus comme des sources de jugements. Peu importe la source, les parents qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement sont plus susceptibles de ressentir de la pression sociale que les autres parents. Plus précisément, parmi les cinq sources de pression sociale mesurées dans l'EQP 2022, on constate que la proportion de parents qui ressentent souvent ou très souvent ce type de pression est plus élevée parmi ceux qui ont un ou des enfants avec de tels types de problèmes que parmi les autres, notamment lorsqu'elle provient :

- des membres de leur famille (21 % c. 16 %) ;
- du personnel éducateur ou enseignant (13 % c. 5 %) ;
- du personnel du domaine de la santé ou des services sociaux (8 % c. 3,3 %) (figure 10).

Figure 10

Proportion de parents qui ressentent souvent ou très souvent de la pression de différentes sources concernant la façon dont ils s'occupent de leurs enfants selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022



a Pour une source donnée, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

Situation économique

Le revenu du ménage et la perception de la suffisance des revenus sont deux indicateurs de la situation économique qui permettent de cerner en partie la précarité économique des familles. La situation financière peut affecter certains aspects de la vie quotidienne des parents, notamment leur vie professionnelle, leur expérience parentale et leur santé. Même lorsque les parents occupent un emploi, certaines familles demeurent vulnérables à la défavorisation économique et peuvent avoir de la difficulté à joindre les deux bouts.

Est-ce que les parents qui ont au moins un enfant avec un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement sont plus susceptibles de vivre de la précarité économique que les autres parents ? C'est ce que nous verrons dans cette section.

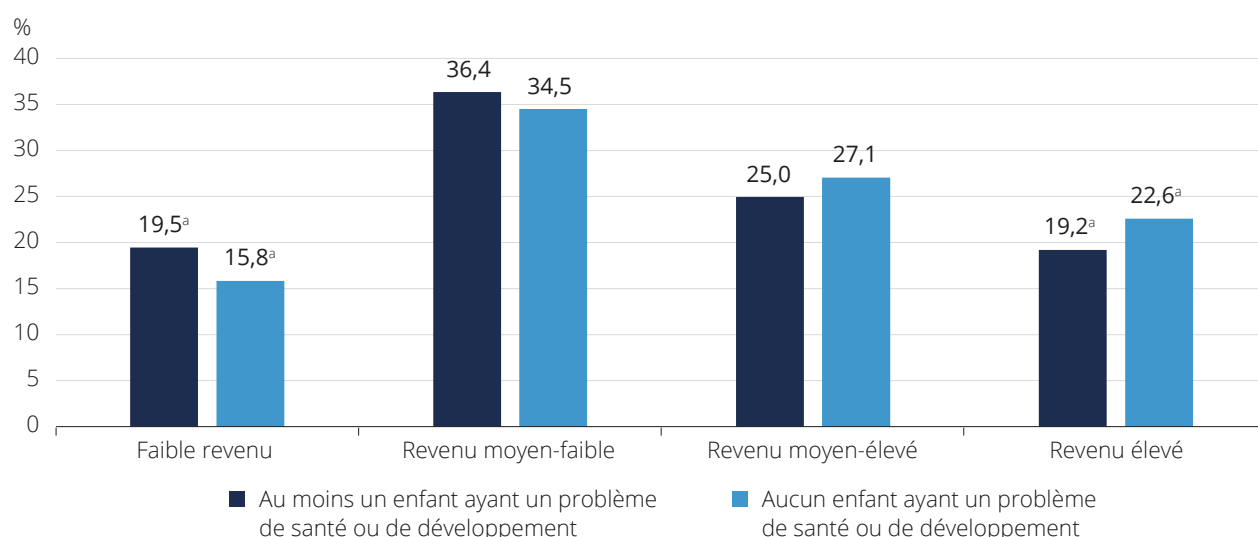
Revenu du ménage

À lui seul, le revenu d'une famille n'est pas suffisant pour déterminer si un ménage se trouve en situation de précarité économique. Pour ce faire, il faut notamment tenir compte du nombre de personnes qui composent le ménage. L'indicateur du niveau de revenu du ménage utilisé dans cette analyse tient compte de la taille du ménage, puisqu'il est créé à partir de la mesure de faible revenu (MFR)¹⁷.

Ainsi, les résultats de l'enquête montrent que la proportion de parents vivant dans un ménage à faible revenu, c'est-à-dire dont le revenu est sous le seuil de la MFR, est plus élevée parmi ceux qui ont au moins un enfant ayant un problème de santé ou de développement que parmi les autres parents (19 % c. 16 %) (figure 11). Inversement, ils sont moins nombreux en proportion que les autres parents à vivre dans un ménage dont le niveau de revenu est considéré comme élevé, c'est-à-dire égal ou supérieur à trois fois le seuil de la MFR (19 % c. 23 %).

Figure 11

Niveau de revenu du ménage selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022



a Pour une catégorie donnée, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

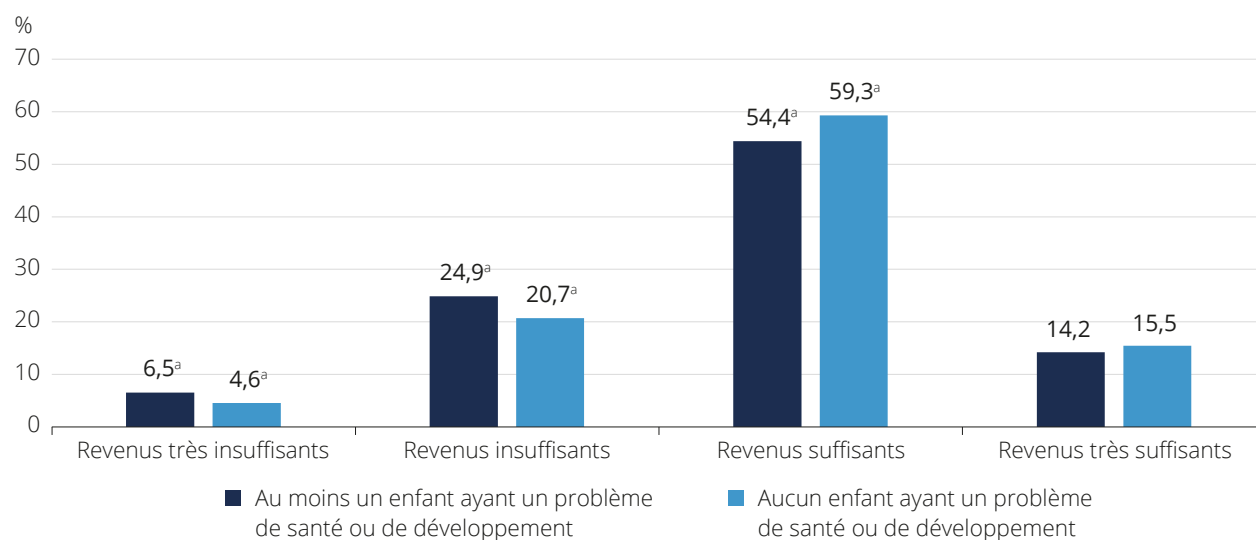
17. L'indicateur de niveau de revenu du ménage est basé sur la mesure de faible revenu (MFR), une mesure relative qui est déterminée à l'aide du revenu avant impôt de tous les membres d'un ménage et du nombre de personnes qui composent ce ménage. La MFR correspond à un pourcentage fixe (50 %) du revenu ménager médian qui est ajusté en fonction du nombre de personnes dans le ménage. Pour plus de détails sur la construction de l'indicateur, consulter l'encadré 4.1 à la page 90 du rapport [Être parent au Québec en 2022](#).

Perception de la suffisance des revenus

Lorsqu'on s'intéresse à la précarité économique, il peut être pertinent de tenir compte du point de vue des individus et de l'évaluation qu'ils font de leur situation financière. Les résultats de l'enquête montrent qu'environ 5 % des parents considèrent que leurs revenus sont très insuffisants et 22 % les considèrent comme insuffisants pour répondre aux besoins de base de leur famille, soit le logement, l'alimentation et l'habillement (donnée non présentée). Cette proportion est plus élevée chez les parents qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement que chez les autres parents (respectivement 7 % c. 4,6 % et 25 % c. 21 %) (figure 12). À l'opposé, ils sont proportionnellement moins nombreux que les autres parents à juger que leurs revenus sont suffisants (54 % c. 59 %). Les résultats de l'enquête ne permettent pas de relever de différences significatives quant à la proportion de parents qui perçoivent leurs revenus comme très suffisants.

Figure 12

Perception de la suffisance des revenus selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022



a Pour une catégorie donnée, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.



Imgorthand / iStock

Emploi et conciliation travail-famille

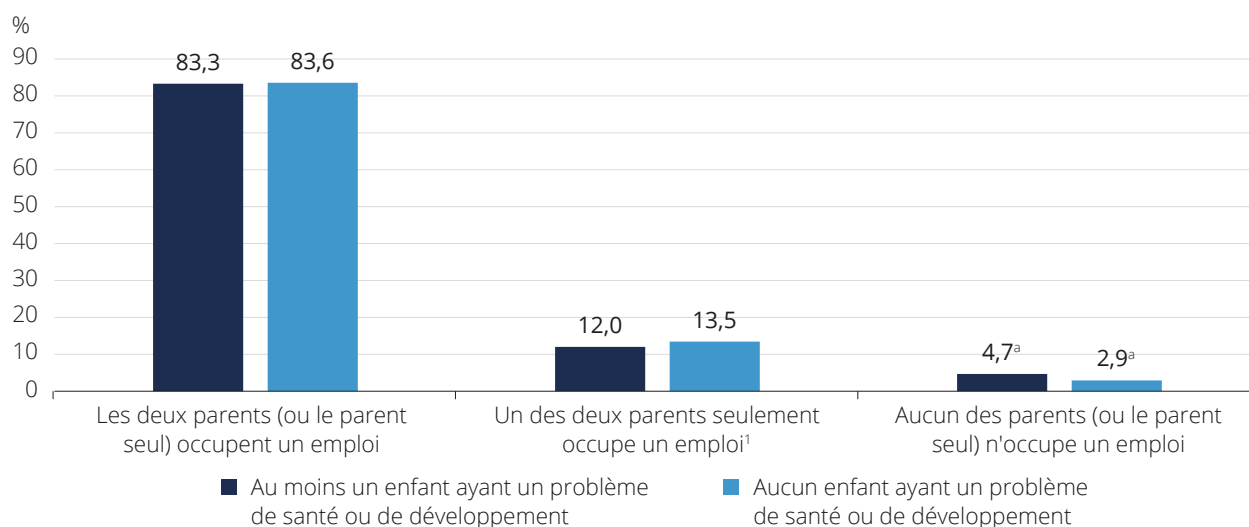
Le travail occupe une place importante dans la vie d'une majorité de parents. Le fait d'occuper un emploi peut être lié à de nombreux bienfaits, notamment sur le plan financier et le plan social. Cependant, les parents doivent parfois chercher un équilibre entre le travail et les responsabilités familiales. Par exemple, certains parents décident de quitter leur emploi, de travailler moins d'heures par semaine, d'avoir un horaire de travail régulier ou bien d'utiliser des mesures de conciliation travail-famille pour s'occuper davantage de leur famille. En revanche, ce ne sont pas tous les parents qui occupent un emploi pouvant faciliter la conciliation entre le travail et la famille ou qui ont accès aux mesures de conciliation travail-famille. Cela peut entraîner des répercussions sur l'organisation familiale et créer un conflit entre le travail et la famille.

Occuper un emploi

La proportion de parents vivant dans une famille où les deux parents (ou le parent seul) n'occupent pas un emploi au moment de l'enquête est d'environ 4,7 % parmi ceux ayant au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement, une proportion plus élevée que celle qu'on observe parmi les autres parents (2,9 %) (figure 13). En revanche, les résultats de l'enquête ne permettent pas de déceler de différences significatives entre les deux groupes de parents à l'étude lorsqu'au moins un des deux parents (ou le parent seul) occupe un emploi.

Figure 13

Nombre de parents dans la famille qui occupent un emploi au moment de l'enquête selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022



a Pour une catégorie donnée, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

1. Parents vivant dans une famille biparentale.

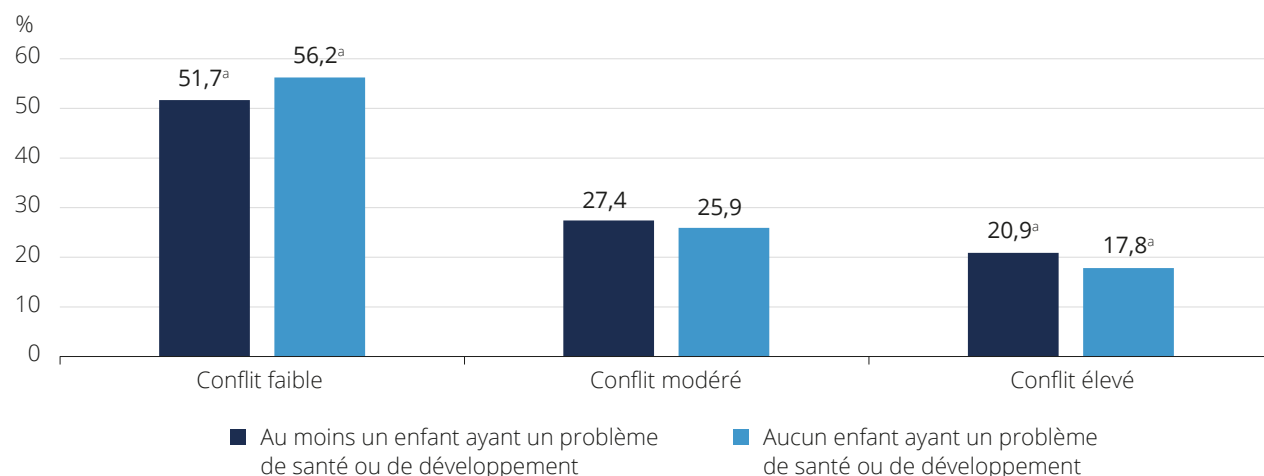
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

Conflit travail-famille

Les parents qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement ressentent plus d'interférences entre la vie familiale et le travail que les autres parents. En effet, parmi les parents qui occupent un emploi, ceux qui ont un niveau de conflit travail-famille¹⁸ considéré comme élevé sont proportionnellement plus nombreux parmi ceux qui ont au moins un enfant avec de tels types de problèmes que parmi les autres parents (21 % c. 18 %) (figure 14). Inversement, ils sont moins nombreux en proportion que les autres parents à avoir un niveau de conflit travail-famille considéré comme faible (52 % c. 56 %).

Figure 14

Niveau du conflit travail-famille selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans occupant un emploi, Québec, 2022



a Pour une catégorie donnée, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

Caractéristiques de l'emploi et conciliation travail-famille

Bien que les horaires de travail atypiques (irréguliers, de soir, de nuit ou de fin de semaine) ou que le nombre d'heures travaillées par semaine puissent engendrer des conflits d'horaire en ce qui concerne l'organisation familiale, les résultats de l'enquête ne permettent pas de détecter de différence significative entre les parents qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement et les autres parents relativement au type d'horaire de travail (tableau 4).

Par ailleurs, l'utilisation de certaines mesures de conciliation travail-famille¹⁹ et leur accès²⁰ ont été mesurés dans l'enquête, c'est-à-dire le fait d'avoir :

- un horaire de travail flexible ;
- une banque de temps pour accumuler des heures de travail utilisables au besoin ;
- une semaine de travail réduite ou la possibilité d'accumuler des congés compensatoires.

18. Pour plus de détails sur la construction de l'indicateur, consulter l'encadré 5.5 à la page 130 du rapport [Être parent au Québec en 2022](#).

19. À noter que ces mesures peuvent être utilisées à d'autres fins que la conciliation travail-famille.

20. Pour accéder aux mesures de conciliation travail-famille offertes par leur employeur, les parents doivent en connaître l'existence. Il est possible que ces mesures existent dans le milieu de travail sans que les parents soient au courant.

Toutefois, les résultats de l'enquête ne permettent pas de détecter de différence significative entre les parents qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement et les autres parents quant à leur accès aux mesures de conciliation travail-famille et à leur utilisation. Notons que ces mesures pourraient aider à mieux gérer les conflits potentiels entre les sphères professionnelle et familiale (tableau 4).

Tableau 4

Caractéristiques de l'emploi selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans occupant un emploi, Québec, 2022

	Au moins un enfant ayant un problème de santé ou de développement	Aucun enfant ayant un problème de santé ou de développement
	%	
Horaire de travail		
Horaire atypique	29,4	28,9
Horaire usuel	70,6	71,1
Nombre d'heures travaillées par semaine		
Moins de 35 heures	14,0	12,8
De 35 à 40 heures	59,7	61,9
Plus de 40 heures	26,3	25,3
Nombre de mesures pouvant faciliter la conciliation travail-famille utilisées par les parents		
Pas d'accès aux trois mesures	21,7	20,2
Aucune mesure utilisée parmi les trois à l'étude	6,8	6,7
Pas d'accès à certaines mesures et pas utilisées pour les autres	4,1	5,1
Une mesure utilisée	33,1	34,3
Deux ou trois mesures utilisées	34,2	33,7

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

Milieu de vie et utilisation des services offerts aux familles

La qualité du milieu de vie englobe plusieurs caractéristiques liées, par exemple, au logement (taille, bruit, salubrité, etc.) ou au quartier (sécurité, circulation automobile, proximité des services, etc.). Ces caractéristiques peuvent influencer les parents dans leur choix d'un lieu de résidence.

Les services de soutien à la parentalité et les services d'aide alimentaire ou matérielle ont quant à eux pour objectif de soutenir la vie parentale de ceux qui en ont besoin, notamment les parents qui vivent en situation de précarité économique ou ceux qui éprouvent des difficultés dans leur rôle parental.

Dans cette dernière section, on s'intéresse aux différences entre les parents qui ont ou non au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement quant à leur perception de la qualité du milieu de vie et leur utilisation des services de soutien et d'aide offerts aux familles. Ensuite, on s'attarde aux parents qui auraient eu besoin de ces services selon le fait d'avoir ou non un ou des enfants avec de tels types de problèmes.

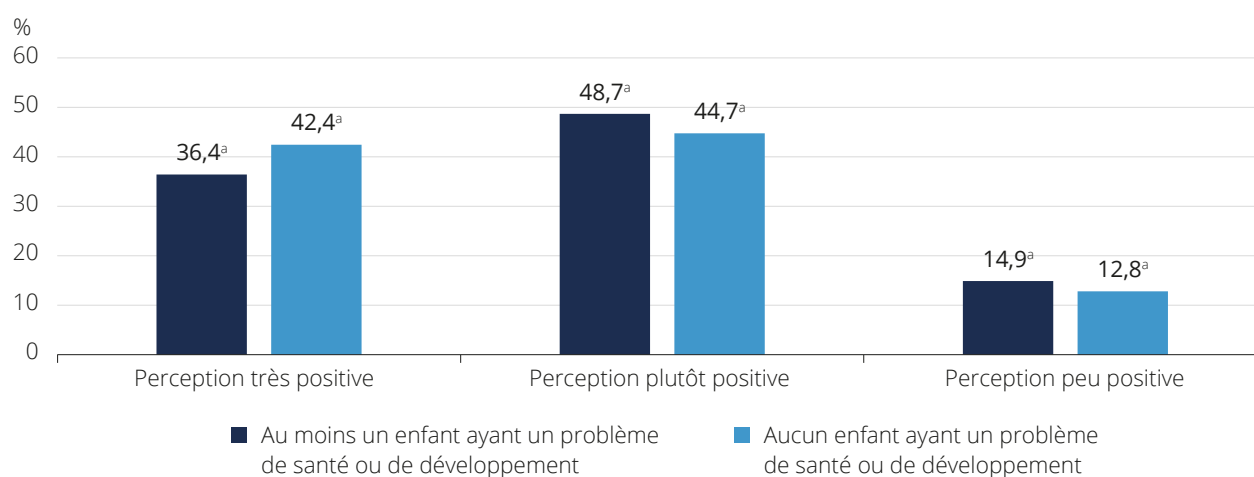
Perception de la qualité du milieu de vie

Les parents qui ont un ou des enfants avec un problème de santé ou de développement sont proportionnellement plus nombreux que les autres parents à avoir une perception peu positive de la qualité de leur milieu de vie²¹, c'est-à-dire qu'ils jugent négativement leur situation pour au moins quatre des neuf caractéristiques de leur milieu de vie mesurées dans l'enquête (taille du domicile, bruits du voisinage ou de l'extérieur, relations avec le voisinage, qualité de l'air, etc.) (15 % c. 13 %) (figure 15). À l'opposé, la proportion de parents qui ont une perception très positive, c'est-à-dire qu'ils jugent leur situation plutôt bonne ou très bonne pour l'ensemble des neuf items à l'étude, est plus faible parmi ceux qui ont au moins un enfant avec de tels types de problèmes que parmi les autres parents (36 % c. 42 %).

Plus précisément, les résultats de l'enquête montrent, par exemple, que la proportion de parents qui considèrent la proximité des services (écoles, services de garde, cliniques médicales, installations culturelles et sportives, etc.) comme étant très mauvaise, plutôt mauvaise ou moyenne est plus élevée parmi ceux qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement que parmi les autres parents (24 % c. 20 %) (tableau 12).

Figure 15

Perception de la qualité du milieu de vie selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022



a Pour une catégorie donnée, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

Utilisation des services d'aide et de soutien

Les parents qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement ont utilisé les services d'aide alimentaire ou matérielle²² dans une proportion plus élevée que les autres parents au cours des 12 mois précédant l'enquête (10 % c. 6 %) (figure 16).

Ils sont également plus nombreux en proportion que les autres parents à avoir utilisé au moins un type de service de soutien à la parentalité²³ durant cette même période (40 % c. 26 %) (figure 16).

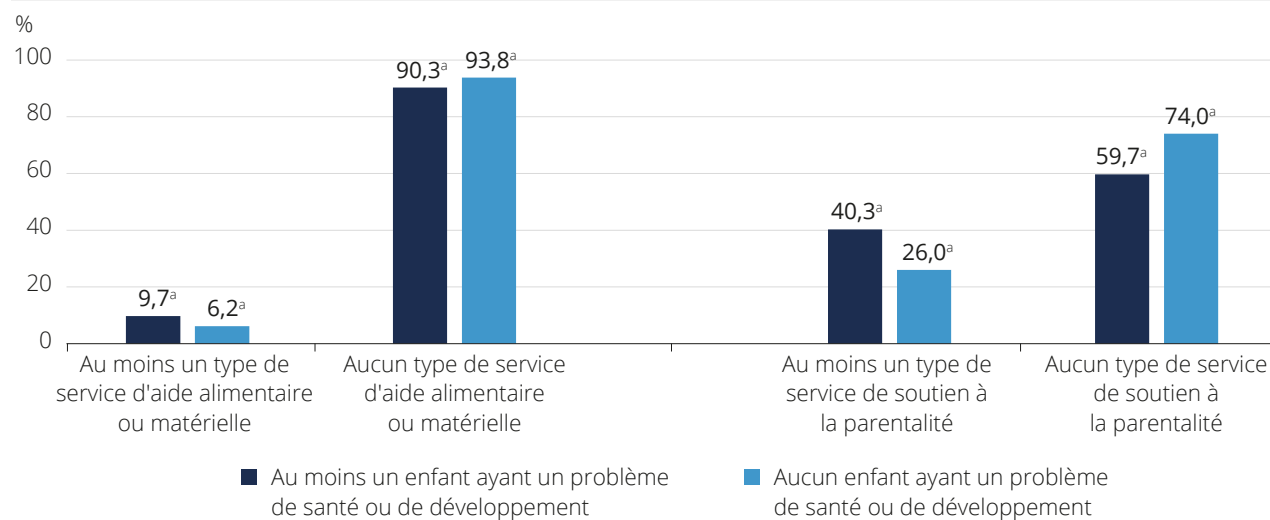
21. Pour plus de détails sur la construction de l'indicateur, consulter l'encadré 10.1 à la page 243 du rapport [Être parent au Québec en 2022](#).

22. Par services d'aide alimentaire et matérielle, on entend les services d'une banque alimentaire, les services d'une banque de vêtements et d'autres services d'aide matérielle (meubles, articles scolaires, etc.). Sont exclus les achats de vêtements dans une friperie.

23. Les services de soutien à la parentalité mesurés dans l'enquête sont les suivants : ateliers, conférences, cours ou formations pour les parents ; groupes de soutien pour les parents ; services de répit ; services de consultation individuelle, conjugale ou familiale et services de soutien téléphonique pour les parents.

Figure 16

Proportion de parents ayant utilisé au moins un type de service d'aide alimentaire ou matérielle et proportion de parents ayant utilisé au moins un type de service de soutien à la parentalité au cours des 12 mois précédant l'enquête selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022



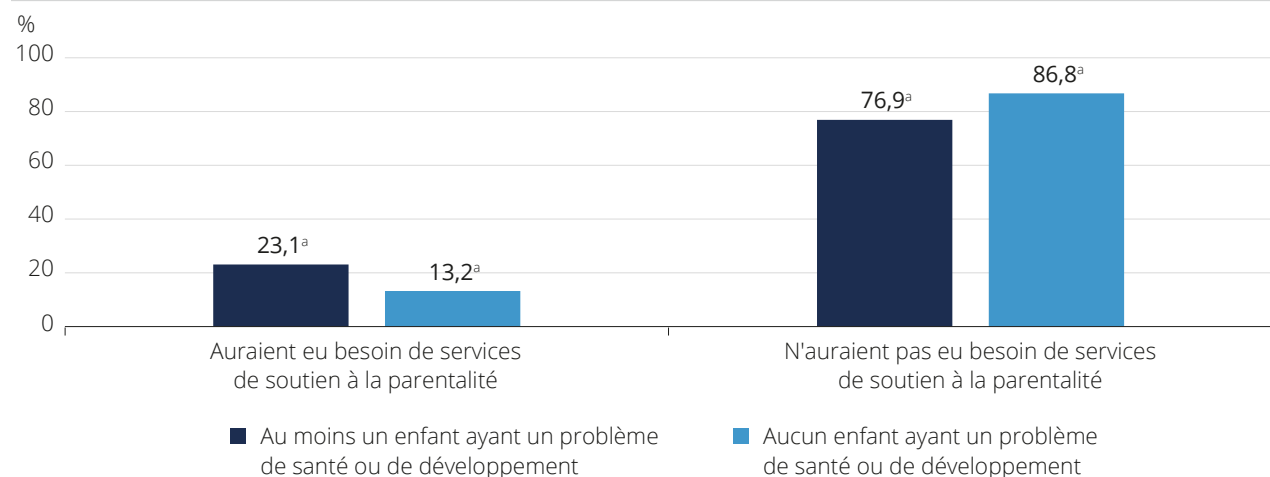
a Pour une catégorie donnée, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

Toutefois, la proportion de parents qui n'ont utilisé aucun service de soutien à la parentalité, mais qui en auraient eu besoin, est plus élevée parmi ceux qui ont un ou des enfants avec un problème de santé ou de développement que parmi les autres parents (23 % c. 13 %) (figure 17).

Figure 17

Proportion de parents qui auraient eu besoin de services de soutien à la parentalité au cours des 12 mois précédant l'enquête selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans qui n'ont utilisé aucun type de service de soutien à la parentalité au cours des 12 mois précédant l'enquête, Québec, 2022



a Pour une catégorie donnée, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

Conclusion

Cette publication vise à déterminer comment les parents d'enfants de 6 mois à 17 ans qui ont au moins un enfant avec un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement se distinguent des autres parents quant à plusieurs aspects liés à la parentalité.

Ils se distinguent d'abord des autres parents sur le plan des caractéristiques sociodémographiques. Ils sont globalement plus âgés, moins scolarisés et ont plus d'enfants que les autres parents. En effet, ils sont proportionnellement plus nombreux à être âgés de 40 à 49 ans, à vivre dans une famille où les deux parents (ou le parent seul) n'ont aucun diplôme, à vivre dans une famille monoparentale ou recomposée et à vivre dans un ménage composé de deux enfants ou plus (tableau 5). Par ailleurs, les parents qui ont un ou des enfants avec un problème de santé ou de développement se perçoivent en moins bonne santé que les autres parents.

Les résultats de l'enquête montrent que les parents qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement sont plus susceptibles que les autres parents d'avoir une expérience parentale plus ardue (tableau 5). En effet, ils sont plus susceptibles que les autres parents d'avoir une gestion parentale difficile et un rythme de vie très exigeant. Ils sont aussi plus nombreux en proportion que les autres parents à s'imposer souvent ou très souvent de la pression concernant la façon dont ils s'occupent de leurs enfants. De plus, les résultats de l'enquête révèlent que la proportion de parents qui ont un niveau de stress parental plus élevé est plus forte parmi ceux qui ont au moins un enfant avec de tels types de problèmes que parmi les autres parents. Selon Olczyk et autres (2024), s'adapter à la régulation des émotions de leurs enfants mènerait à un plus grand stress parental. De plus, les parents qui ont des enfants avec des comportements problématiques vivent plus couramment un stress élevé que les autres parents, de sorte qu'ils ont un plus grand besoin de se sentir soutenus et écoutés (Grenier-Martin et Rivard 2022).

Les résultats de l'enquête montrent également que les parents qui ont un entourage très disponible sont proportionnellement moins nombreux parmi ceux qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement que parmi les autres parents (tableau 5). Plus précisément, même si ces parents peuvent recevoir un soutien social important, celui-ci peut être perçu comme insuffisant (Perier et autres 2021). Durant les périodes stressantes, le soutien de l'entourage n'est pas toujours accessible et ne convient pas toujours au besoin de soutien des parents (Perier et autres 2021) parce qu'ils ne se sentent pas nécessairement entendus ou compris par leur entourage (Grenier-Martin et Rivard 2022). Quant à la pression provenant de leur entourage, les parents qui ont un ou des enfants avec de tels types de problèmes sont plus nombreux à ressentir souvent ou toujours de la pression provenant des sources observées dans l'EQP 2022. On remarque également que, parmi les parents qui ont un ou des enfants issus de l'union actuelle, ceux ayant au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement sont proportionnellement plus nombreux que les autres à considérer que les responsabilités parentales sont le plus souvent assumées par le même parent.

Par ailleurs, les parents qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement sont plus nombreux en proportion que les autres parents à vivre dans un ménage à faible revenu et à percevoir leurs revenus comme insuffisants pour combler les besoins de leur famille (tableau 5). Selon Roddy (2022), les familles qui ont un enfant avec une maladie chronique ou un handicap doivent prévoir des dépenses supplémentaires liées aux besoins de cet enfant. Les coûts additionnels varient selon la gravité de la condition de l'enfant, et les parents doivent également planifier le temps à leur accorder pour s'occuper d'eux (rendez-vous médicaux, services et soutien liés aux besoins de l'enfant, etc.). En raison de ces dépenses supplémentaires, bon nombre de familles qui ont un enfant avec une maladie chronique ou un handicap devraient pouvoir compter sur un revenu plus élevé pour avoir le même niveau de vie que les autres ménages.

Quant à l'emploi des parents, la proportion de parents vivant dans une famille où les deux parents (ou le parent seul) n'occupent pas un emploi au moment de l'enquête est plus élevée parmi ceux qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement que parmi les autres parents (tableau 5). Cependant, chez les parents en emploi, la proportion de ceux pour qui le conflit travail-famille est considéré comme élevé est plus forte parmi ceux qui ont un ou des enfants avec de tels types de problèmes que parmi les autres parents. En contrepartie, aucune différence n'a été détectée entre ces deux groupes de parents quant aux mesures de conciliation travail-famille dans leurs conditions de travail.

On remarque que les parents qui ont un ou des enfants avec un problème de santé ou de développement ont une perception moins positive de la qualité de leur milieu de vie (sécurité du quartier, qualité du logement, proximité des services, etc.) que les autres parents (tableau 5). Ils sont aussi proportionnellement plus nombreux que les autres parents à avoir utilisé au moins un

type de service d'aide alimentaire ou matérielle et au moins un type de service de soutien à la parentalité (formations pour parents, groupes de soutien, services de répit, etc.) mesurés dans l'enquête. De plus, parmi ceux qui n'ont jamais utilisé au moins un type de soutien à la parentalité au cours des 12 mois précédant l'enquête, la proportion de parents qui en auraient eu besoin est plus élevée chez ceux qui ont un ou des enfants avec de tels types de problèmes que les autres parents.

Tableau 5

Synthèse des différences significatives entre les parents qui ont au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement et les autres parents, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022

	Au moins un enfant ayant un problème de santé ou de développement	Aucun enfant ayant un problème de santé ou de développement
Proportion de parents...		
Caractéristiques des parents		
... âgés de 40 à 49 ans	+	-
... vivant dans une famille où les deux parents (ou le parent seul) n'ont aucun diplôme	+	-
... vivant dans une famille monoparentale ou recomposée	+	-
... ayant deux enfants ou trois enfants ou plus de 0 à 17 ans	+	-
... percevant leur état de santé comme étant passable ou mauvais	+	-
Expérience parentale		
... ayant un niveau de stress parental plus élevé	+	-
... ayant un niveau de satisfaction parentale plus faible	+	-
... pour qui la gestion parentale est considérée comme difficile ¹	+	-
... dont le rythme de vie est considéré comme très exigeant	+	-
... s'imposant très souvent de la pression	+	-
Relation conjugale et réseau social		
... pour qui le soutien de leur conjoint ou conjointe est jugé faible ²	+	-
... disant que les responsabilités parentales sont assumées le plus souvent par le même parent ²	+	-
... ayant un besoin de soutien considéré comme élevé	+	-
... ayant un entourage très disponible en cas de besoin	-	+
... ne se sentant jamais ou se sentant rarement soutenus par leur entourage lorsqu'ils n'en peuvent plus	+	-
... ressentant souvent ou très souvent de la pression des membres de leur famille	+	-
... ressentant souvent ou très souvent de la pression de leurs amis et amies ou collègues	+	-
... ressentant souvent ou très souvent de la pression du personnel éducateur ou enseignant	+	-
... ressentant souvent ou très souvent de la pression du personnel de la santé ou des services sociaux	+	-
... ressentant souvent ou très souvent de la pression des médias ou médias sociaux	+	-
Situation économique		
... vivant dans un ménage à faible revenu	+	-
... percevant leurs revenus comme très insuffisants ou insuffisants	+	-
Emploi et conciliation travail-famille		
... où les deux parents (ou le parent seul) n'occupent pas un emploi	+	-
... ayant un niveau de conflit travail-famille considéré comme élevé ³	+	-
... ayant un horaire de travail atypique ³		
... travaillant plus de 40 heures ³		
... n'utilisant aucune mesure pouvant faciliter la conciliation travail-famille ³		
... n'ayant pas accès aux mesures pouvant faciliter la conciliation travail-famille ³		

Suite à la page 26

Tableau 5 (suite)

Synthèse des différences significatives entre les parents qui ont au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement et les autres parents, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022

	Au moins un enfant ayant un problème de santé ou de développement	Aucun enfant ayant un problème de santé ou de développement
Milieu de vie et utilisation des services		
... ayant une perception peu positive de la qualité de leur milieu de vie	+	-
... ayant utilisé au moins un type de service d'aide alimentaire ou matérielle	+	-
... ayant utilisé au moins un type de service de soutien à la parentalité	+	-
... ayant eu besoin de services de soutien à la parentalité ⁴	+	-

+/- Proportion significativement plus élevée (+) ou plus faible (-) chez les parents qui ont au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement que chez les autres parents, au seuil de 0,01.

1. Parents vivant avec au moins un enfant âgé de 2 à 17 ans.
2. Parents ayant au moins un enfant issu de leur union actuelle.
3. Parents occupant un emploi au moment de l'enquête.
4. Parents n'ayant jamais utilisés les cinq types de services de soutien à la parentalité.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

Limites et pistes de recherche

Bien que tout ait été mis en œuvre pour maximiser la qualité et la représentativité des résultats de l'EQP 2022, certaines limites doivent tout de même être prises en compte. Tout d'abord, la question posée aux parents pour différencier ceux qui ont ou non un ou des enfants avec un problème de santé ou de développement n'indique pas qui est l'enfant dans le ménage ayant de tels types de problèmes. Il n'est donc pas possible de confirmer certaines informations liées à cet enfant telles que son âge, la proportion du temps qu'il vit avec le parent et son lien avec lui. Ensuite, on ne connaît pas le nombre de problèmes de santé ou de développement de chaque enfant et le nombre d'enfants avec de tels types de problèmes, ce qui limite les possibilités d'analyses.

Ensuite, les données ne permettent pas de distinguer les types de problèmes rencontrés chez les enfants ou la gravité de leur condition, puisque l'indicateur a été construit à partir d'une seule question portant sur les problèmes de santé ou de développement. Les analyses, dans ce contexte, sont donc limitées et ne permettent pas d'affiner certains résultats obtenus. Lors de la collecte de données, tous les types de problèmes chez l'enfant, autant ceux qui ont été diagnostiqués par un professionnel ou une professionnelle de la santé que ceux qui ne l'ont pas été, ont été rassemblés dans une seule question. On ne peut donc pas effectuer d'analyses selon la gravité de la condition ou selon le type de problème (problème de santé physique ou mentale chronique, trouble du développement, trouble d'apprentissage ou trouble du comportement, etc.).

Par ailleurs, un ensemble de facteurs peut influencer l'expérience vécue par les parents et la façon dont ils prendront soin de leurs enfants. Ces facteurs peuvent être eux-mêmes interreliés. Or, les résultats présentés dans ce rapport ne tiennent pas compte de l'interaction possible entre ces différents facteurs ou de l'effet prépondérant que certains d'entre eux peuvent avoir sur les aspects de l'expérience parentale mesurés dans l'enquête. À cet égard, des analyses multivariées permettraient notamment de vérifier si l'on établit toujours des liens entre les différents déterminants de la parentalité et l'expérience parentale lorsqu'on tient compte d'un ensemble de facteurs, notamment de certaines caractéristiques des parents et des familles.

Malgré ces limites, les données de l'enquête offrent un bon potentiel d'analyses. Une seconde édition de l'enquête prévue en 2027 pourrait permettre d'observer l'évolution de la situation chez les parents qui ont un ou des enfants avec un problème de santé ou de développement en comparaison avec les autres parents.

Tableaux complémentaires

Tableau 6

Niveau d'accord avec certains aspects relatifs au stress parental selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022

	Au moins un enfant ayant un problème de santé ou de développement	Aucun enfant ayant un problème de santé ou de développement
	%	
Prendre soin de mes enfants me demande parfois plus de temps et d'énergie que j'ai à donner		
En désaccord ou fortement en désaccord	25,3 ^a	32,0 ^a
Indécis(e)	8,0	8,1
En accord ou fortement en accord	66,8 ^a	59,9 ^a
Je me demande parfois si j'en fais assez pour mes enfants		
En désaccord ou fortement en désaccord	24,2 ^a	30,0 ^a
Indécis(e)	9,6	9,6
En accord ou fortement en accord	66,3 ^a	60,5 ^a
Mes enfants sont ma principale source de stress dans ma vie		
En désaccord ou fortement en désaccord	60,4 ^a	73,7 ^a
Indécis(e)	14,9 ^a	11,4 ^a
En accord ou fortement en accord	24,7 ^a	14,9 ^a
Avoir des enfants me laisse peu de temps et de flexibilité dans la vie		
En désaccord ou fortement en désaccord	50,2	52,4
Indécis(e)	13,3	13,7
En accord ou fortement en accord	36,4	33,9
Avoir des enfants est un fardeau financier		
En désaccord ou fortement en désaccord	65,1 ^a	73,7 ^a
Indécis(e)	13,4 ^a	10,9 ^a
En accord ou fortement en accord	21,5 ^a	15,4 ^a
Il est difficile pour moi de trouver un équilibre entre mes différentes responsabilités à cause de mes enfants		
En désaccord ou fortement en désaccord	68,2 ^a	73,8 ^a
Indécis(e)	13,2	11,6
En accord ou fortement en accord	18,6 ^a	14,6 ^a
Le comportement de mes enfants est souvent embarrassant ou stressant pour moi		
En désaccord ou fortement en désaccord	68,2 ^a	85,3 ^a
Indécis(e)	10,1 ^a	6,7 ^a
En accord ou fortement en accord	21,7 ^a	8,1 ^a
Si c'était à recommencer, je déciderais peut-être de ne pas avoir d'enfants		
En désaccord ou fortement en désaccord	89,7 ^a	94,1 ^a
Indécis(e)	6,4 ^a	4,0 ^a
En accord ou fortement en accord	3,9 ^a	1,9 ^a
Je me sens dépassé(e) par la responsabilité d'être parent		
En désaccord ou fortement en désaccord	80,3 ^a	87,7 ^a
Indécis(e)	10,4 ^a	6,2 ^a
En accord ou fortement en accord	9,3 ^a	6,1 ^a
Avoir des enfants signifie avoir trop peu de choix et de contrôle sur ma vie		
En désaccord ou fortement en désaccord	81,7 ^a	85,7 ^a
Indécis(e)	9,5 ^a	7,2 ^a
En accord ou fortement en accord	8,8 ^a	7,1 ^a

a Pour une caractéristique d'un énoncé donné, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

Tableau 7

Niveau d'accord avec certains aspects relatifs à la satisfaction parentale selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022

	Au moins un enfant ayant un problème de santé ou de développement	Aucun enfant ayant un problème de santé ou de développement
	%	
Je suis heureux(-euse) dans mon rôle de parent		
En désaccord ou fortement en désaccord	1,6 ^a	0,9 ^a
Indécis(e)	2,4 ^a	1,0 ^a
En accord ou fortement en accord	96,0 ^a	98,1 ^a
Je me sens proche de mes enfants		
En désaccord ou fortement en désaccord	1,2 ^{* a}	0,6 ^a
Indécis(e)	3,7 ^a	1,2 ^a
En accord ou fortement en accord	95,1 ^a	98,2 ^a
J'aime passer du temps avec mes enfants		
En désaccord ou fortement en désaccord	0,4 ^{**}	0,3 [*]
Indécis(e)	1,8 ^a	0,6 ^a
En accord ou fortement en accord	97,8 ^a	99,1 ^a
Mes enfants sont une source d'affection importante pour moi		
En désaccord ou fortement en désaccord	1,0 [*]	0,7 ^a
Indécis(e)	2,2 ^a	1,2 ^a
En accord ou fortement en accord	96,8 ^a	98,1 ^a
Avoir des enfants me donne une vision plus rassurante et optimiste de l'avenir		
En désaccord ou fortement en désaccord	8,9 ^a	6,2 ^a
Indécis(e)	20,1 ^a	14,0 ^a
En accord ou fortement en accord	71,1 ^a	79,7 ^a
Je suis satisfait(e) en tant que parent		
En désaccord ou fortement en désaccord	2,6 ^a	1,1 ^a
Indécis(e)	6,0 ^a	2,7 ^a
En accord ou fortement en accord	91,4 ^a	96,3 ^a
Je trouve mes enfants agréables		
En désaccord ou fortement en désaccord	1,3 ^{* a}	0,6 ^a
Indécis(e)	5,2 ^a	1,5 ^a
En accord ou fortement en accord	93,5 ^a	97,9 ^a

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

a Pour une catégorie d'un énoncé donné, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

Tableau 8

Niveau de difficulté qu'ont les parents à gérer certains défis liés au rôle parental selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents vivant avec au moins un enfant de 2 à 17 ans, Québec, 2022

	Au moins un enfant ayant un problème de santé ou de développement	Aucun enfant ayant un problème de santé ou de développement
	%	
La communication avec leurs enfants		
Plutôt ou très difficile	20,1 ^a	8,1 ^a
Ni facile ni difficile	26,3 ^a	22,0 ^a
Plutôt ou très facile	53,6 ^a	70,0 ^a
La discipline et l'encadrement		
Plutôt ou très difficile	31,3 ^a	16,0 ^a
Ni facile ni difficile	30,0 ^a	27,7 ^a
Plutôt ou très facile	38,7 ^a	56,3 ^a
L'utilisation que leurs enfants font des écrans		
Plutôt ou très difficile	51,5 ^a	35,2 ^a
Ni facile ni difficile	21,9 ^a	25,0 ^a
Plutôt ou très facile	26,6 ^a	39,8 ^a
Le suivi des apprentissages ou des travaux scolaires		
Plutôt ou très difficile	33,9 ^a	13,9 ^a
Ni facile ni difficile	24,8 ^a	19,8 ^a
Plutôt ou très facile	41,3 ^a	66,2 ^a
La relation de leurs enfants avec les autres enfants (amis, camarades de classe, etc.)		
Plutôt ou très difficile	17,2 ^a	7,0 ^a
Ni facile ni difficile	24,8 ^a	18,2 ^a
Plutôt ou très facile	58,1 ^a	74,8 ^a
Les habitudes de vie de leurs enfants (alimentation, sommeil et activité physique)		
Plutôt ou très difficile	24,9 ^a	13,2 ^a
Ni facile ni difficile	23,9 ^a	21,0 ^a
Plutôt ou très facile	51,1 ^a	65,8 ^a
La gestion des activités parascolaires, sportives ou artistiques de leurs enfants		
Plutôt ou très difficile	13,4 ^a	8,7 ^a
Ni facile ni difficile	23,3 ^a	19,5 ^a
Plutôt ou très facile	63,3 ^a	71,8 ^a

^a Pour une catégorie d'un énoncé donné, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

Tableau 9

Fréquence à laquelle les parents ont vécu différentes situations liées au rythme de la vie quotidienne selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022

	Au moins un enfant ayant un problème de santé ou de développement	Aucun enfant ayant un problème de santé ou de développement
	%	
J'ai eu l'impression que je devais courir toute la journée pour faire ce que j'avais à faire		
Jamais ou rarement	12,3 ^a	16,9 ^a
Parfois	33,1 ^a	37,4 ^a
Souvent ou toujours	54,6 ^a	45,7 ^a
Lorsqu'arrivait le souper, j'étais physiquement épuisé(e)		
Jamais ou rarement	18,4 ^a	24,6 ^a
Parfois	38,7 ^a	42,6 ^a
Souvent ou toujours	42,8 ^a	32,7 ^a
J'ai eu l'impression d'avoir suffisamment de temps libre pour moi		
Jamais ou rarement	39,6 ^a	34,7 ^a
Parfois	37,3	37,5
Souvent ou toujours	23,1 ^a	27,8 ^a
J'ai eu l'impression de ne pas avoir assez de temps à consacrer à mes enfants		
Jamais ou rarement	32,1 ^a	40,9 ^a
Parfois	43,3 ^a	40,3 ^a
Souvent ou toujours	24,6 ^a	18,8 ^a

a Pour une catégorie d'un énoncé donné, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

Tableau 10

Fréquence à laquelle les parents se sont sentis soutenus par leur partenaire sur différents aspects au cours des 12 mois précédant l'enquête selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans ayant au moins un enfant issu de l'union actuelle, Québec, 2022

	Au moins un enfant ayant un problème de santé ou de développement	Aucun enfant ayant un problème de santé ou de développement
	%	
Mon conjoint ou ma conjointe m'encourage et me rassure dans mon rôle de parent		
Jamais	2,7	2,2
Rarement	9,8 ^a	7,1 ^a
Parfois	26,1 ^a	21,3 ^a
Souvent ou toujours	61,4 ^a	69,4 ^a
Mon conjoint ou ma conjointe me donne de bons conseils ou de bonnes informations qui m'aident dans mon rôle de parent		
Jamais	3,3	2,6
Rarement	12,3 ^a	8,3 ^a
Parfois	28,6 ^a	25,0 ^a
Souvent ou toujours	55,8 ^a	64,0 ^a
Je m'entends avec mon conjoint ou ma conjointe sur la façon dont on doit intervenir auprès de nos enfants		
Jamais	0,6 ^{**}	0,6
Rarement	3,8 ^a	2,2 ^a
Parfois	15,6 ^a	11,6 ^a
Souvent ou toujours	80,0 ^a	85,6 ^a

^{**} Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

^a Pour une catégorie d'un énoncé donné, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

Tableau 11

Perception qu'a le parent à l'égard du partage de certaines responsabilités parentales avec son conjoint ou sa conjointe selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans ayant au moins un enfant issu de l'union actuelle¹, Québec, 2022

	Au moins un enfant ayant un problème de santé ou de développement	Aucun enfant ayant un problème de santé ou de développement
	%	
S'occuper de la discipline des enfants		
Toujours ou le plus souvent le même parent	44,0 ^a	33,2 ^a
Les deux parents, à parts égales ou presque	56,0 ^a	66,8 ^a
Reconduire les enfants à leurs activités de loisirs ou chez des amis		
Toujours ou le plus souvent le même parent	55,5 ^a	50,4 ^a
Les deux parents, à parts égales ou presque	44,5 ^a	49,6 ^a
Jouer ou faire des activités avec les enfants		
Toujours ou le plus souvent le même parent	44,2 ^a	37,8 ^a
Les deux parents, à parts égales ou presque	55,8 ^a	62,2 ^a
S'assurer que les enfants sont vêtus convenablement, ont les cheveux coupés, etc.		
Toujours ou le plus souvent le même parent	72,5 ^a	66,4 ^a
Les deux parents, à parts égales ou presque	27,5 ^a	33,6 ^a
Participer aux rencontres d'information au sujet de la garderie, de l'école, des loisirs, etc.		
Toujours ou le plus souvent le même parent	67,0 ^a	61,0 ^a
Les deux parents, à parts égales ou presque	33,0 ^a	39,0 ^a
Discuter avec les enfants des problèmes qu'ils peuvent vivre		
Toujours ou le plus souvent le même parent	43,0 ^a	31,0 ^a
Les deux parents, à parts égales ou presque	57,0 ^a	69,0 ^a
S'occuper de prendre rendez-vous pour les enfants ou rester à la maison avec eux lorsqu'ils sont malades		
Toujours ou le plus souvent le même parent	73,9 ^a	65,3 ^a
Les deux parents, à parts égales ou presque	26,1 ^a	34,7 ^a
Aider les enfants avec les devoirs, les leçons ou d'autres travaux scolaires, lorsque c'est nécessaire		
Toujours ou le plus souvent le même parent	65,1 ^a	58,2 ^a
Les deux parents, à parts égales ou presque	34,9 ^a	41,8 ^a

a Pour une catégorie d'un énoncé donné, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

1. Pour chaque item, les parents pour qui la situation ne s'applique pas ou que la responsabilité est assumée par une autre personne sont exclus.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

Tableau 12

Perception qu'ont les parents de certains aspects liés à leur logement et leur quartier selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant ayant un problème de santé physique ou mentale chronique, un trouble du développement, un trouble d'apprentissage ou un trouble du comportement, parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2022

	Au moins un enfant ayant un problème de santé ou de développement	Aucun enfant ayant un problème de santé ou de développement
	%	
La taille du domicile		
Moyenne, plutôt mauvaise ou très mauvaise	23,2	22,9
Plutôt bonne	30,2	28,9
Très bonne	46,6	48,2
Les bruits du voisinage ou de l'extérieur		
Moyenne, plutôt mauvaise ou très mauvaise	23,9	22,1
Plutôt bonne	29,4	27,9
Très bonne	46,7 ^a	49,9 ^a
Les relations avec le voisinage		
Moyenne, plutôt mauvaise ou très mauvaise	14,6	13,0
Plutôt bonne	36,7 ^a	34,0 ^a
Très bonne	48,7 ^a	53,0 ^a
La qualité de l'air (poussières, pollutions, odeurs)		
Moyenne, plutôt mauvaise ou très mauvaise	15,6	14,1
Plutôt bonne	36,6	35,1
Très bonne	47,8 ^a	50,8 ^a
La sécurité du quartier		
Moyenne, plutôt mauvaise ou très mauvaise	13,3	12,1
Plutôt bonne	34,1 ^a	31,6 ^a
Très bonne	52,5 ^a	56,2 ^a
La présence et la qualité des espaces verts (parc, boisé, etc.)		
Moyenne, plutôt mauvaise ou très mauvaise	13,2	12,4
Plutôt bonne	31,5	30,3
Très bonne	55,4	57,3
La facilité de se déplacer dans le quartier (présence de trottoirs, circulation automobile, accessibilité du transport en commun, etc.)		
Moyenne, plutôt mauvaise ou très mauvaise	14,9	13,5
Plutôt bonne	31,0 ^a	28,3 ^a
Très bonne	54,1 ^a	58,2 ^a
La proximité des commerces de base (épiceries, pharmacies, etc.)		
Moyenne, plutôt mauvaise ou très mauvaise	22,5 ^a	18,9 ^a
Plutôt bonne	29,4	29,0
Très bonne	48,2 ^a	52,1 ^a
La proximité des services (écoles, services de garde, cliniques médicales, installations culturelles et sportives, etc.)		
Moyenne, plutôt mauvaise ou très mauvaise	24,2 ^a	20,2 ^a
Plutôt bonne	31,2	31,2
Très bonne	44,6 ^a	48,5 ^a

^a Pour une catégorie d'une caractéristique donnée, exprime une différence significative entre les deux groupes de parents au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la parentalité 2022*.

Références

- BIGRAS, Nathalie et autres (2009). « Stress parental, soutien social, comportements de l'enfant et fréquentation des services de garde », *Enfances, Familles, Générations*, [En ligne], vol. 10, automne, p. 44. doi : [10.7202/037517ar](https://doi.org/10.7202/037517ar). (Consulté le 13 mai 2024).
- GALLOWAY, Helen et autres (2019). "Does Parent Stress Predict the Quality of Life of Children With a Diagnosis of ADHD? A Comparison of Parent and Child Perspectives", *Journal of Attention Disorders*, [En ligne], vol. 23, n° 5, mars, p. 435-450. doi : [10.1177/1087054716647479](https://doi.org/10.1177/1087054716647479). (Consulté le 12 avril 2024).
- GÉRAIN, Pierre et Emanuelle ZECH (2018). "Does Informal Caregiving Lead to Parental Burnout? Comparing Parents Having (or Not) Children With Mental and Physical Issues", *Frontiers in Psychology*, [En ligne], vol. 9, n° 884, juin, 10 p. doi : [10.3389/fpsyg.2018.00884](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00884). (Consulté le 11 avril 2024).
- GRENIER-MARTIN, Justine et Mélina RIVARD (2022). "Managing Challenging Behaviors at Home without Services: the Perspective of Parents Having Young Children with Intellectual and Developmental Disability", *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, [En ligne], vol. 34, avril, p. 373-397. doi : [10.1007/s10882-021-09804-x](https://doi.org/10.1007/s10882-021-09804-x). (Consulté le 11 mars 2024).
- LACHARITÉ, Carl et autres (2015). *Penser la parentalité au Québec : un modèle théorique et un cadre conceptuel pour l'initiative Perspectives parents*, [En ligne], Les cahiers du CEIDEF, décembre, Trois-Rivières, Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille (CEIDEF), 40 p. [www.researchgate.net/publication/293913274_Penser_la_parentalite_au_Quebec_un_modele_theorique_et_un_cadre_conceptuel_pour_l'Etude_quebecoise_sur_l'experience_des_parents_d'enfants_ages_de_0-5_ans] (Consulté le 11 mars 2024).
- LAVIGUEUR, Suzanne et autres (2005). « Le soutien parental offert par les membres du réseau social : le point de vue des mères en situation de vulnérabilité », *Santé Mentale au Québec*, [En ligne], vol. 30, n° 2, automne, p. 139-163. doi : [10.7202/012143ar](https://doi.org/10.7202/012143ar). (Consulté le 13 mai 2024).
- LAVOIE, Amélie et Alexis AUGER (2023). *Être parent au Québec en 2022, Un portrait à partir de l'Enquête québécoise sur la parentalité 2022*, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 337 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/etre-parent-quebec-2022.pdf] (Consulté le 11 mars 2024).
- MARQUIS, Sandra Maureen, Kimberly MCGRAIL et Michael HAYES (2020). "Mental health of parents of children with a developmental disability in British Columbia, Canada", *Journal of Epidemiology and Community Health*, [En ligne], vol. 74, n° 2, février, p. 173-178. doi : [10.1136/jech-2018-211698](https://doi.org/10.1136/jech-2018-211698). (Consulté le 11 mars 2024).
- OLCZYK, Anna R. et autres (2024). "Indirect effect of ADHD on parenting stress through increased child anxiety and decreased emotional regulatory coping", *European Child & Adolescent Psychiatry*, [En ligne], vol. 33, n° 5, mai, p. 1407-1417. doi : [10.1007/s00787-023-02246-0](https://doi.org/10.1007/s00787-023-02246-0). (Consulté le 23 juillet 2024).
- PERIER, Sarah, Stacey CALLAHAN et Nathalie Séjourné (2021). « Parents d'un enfant en situation de handicap : quelles difficultés, quels besoins ? », *Psychologie Française*, [En ligne], vol. 66, n° 1, mars, p. 55-69. doi : [10.1016/j.psfr.2020.01.002](https://doi.org/10.1016/j.psfr.2020.01.002). (Consulté le 8 mars 2024).
- PINQUART, Martin (2019). "Featured Article: Depressive Symptoms in Parents of Children With Chronic Health Conditions: A Meta-Analysis", *Journal of Pediatric Psychology*, [En ligne], vol. 44, n° 2, mars, p. 139-149. doi : [10.1093/jpepsy/jsy075](https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsy075). (Consulté le 11 avril 2024).
- RHOAD-DROGALIS, Anna et autres (2020). "Neighborhood Influences on Perceived Social Support and Parenting Behaviors", *Maternal and Child Health Journal*, [En ligne], vol. 24, n° 2, février, p. 250-258. doi : [10.1007/s10995-019-02861-x](https://doi.org/10.1007/s10995-019-02861-x). (Consulté le 13 mai 2023).
- RODDY, Áine (2022). "Income and conversion handicaps: estimating the impact of child chronic illness/disability on family income and the extra cost of child chronic illness/child disability in Ireland using a standard of living approach", *The European Journal of Health Economics*, [En ligne], vol. 23, n° 3, avril, p. 485-497. doi : [10.1007/s10198-021-01371-4](https://doi.org/10.1007/s10198-021-01371-4). (Consulté le 8 mars 2024).
- WONDEMU, Michael Yisfashewa et autres (2022). "Impact of child disability on parental employment and labour income: a quasi-experimental study of parents of children with disabilities in Norway", *BMC Public Health*, [En ligne], vol. 22, n° 1813, septembre, 11 p. doi : [10.1186/s12889-022-14195-5](https://doi.org/10.1186/s12889-022-14195-5). (Consulté le 12 avril 2024).

Autres publications d'intérêt concernant l'Enquête québécoise sur la parentalité 2022 (EQP)

[Être parent au Québec en 2022. Un portrait à partir de l'Enquête québécoise sur la parentalité 2022.](#)

[Enquête québécoise sur la parentalité 2022. Méthodologie de l'enquête.](#)

Notice bibliographique suggérée

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2024). « L'expérience parentale au Québec en 2022. Une analyse comparative selon le fait d'avoir ou non au moins un enfant avec un problème de santé ou de développement » [En ligne], L'Institut, Québec, 35 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/experience-parentale-2022-enfant-probleme-sante-developpement.pdf].

Ce bulletin a été réalisé à l'Institut de la statistique du Québec par :

Marie-Lee Girard en collaboration avec
Amélie Lavoie et Amélie Ducharme.

Direction des enquêtes et des indicateurs sociaux :

Nathalie Audet, directrice

Avec la contribution de :

Daniela Aranibar Zeballos, Valeriu Dumitru
et Luc Côté

Révision linguistique et édition :

Direction de la diffusion et des communications

Pour plus de renseignements :

Centre d'information et de documentation
Institut de la statistique du Québec
200, chemin Sainte-Foy, 3^e étage
Québec (Québec) G1R 5T4

Téléphone :
418 691-2401
1 800 463-4090 (Canada et États-Unis)

Courriel : cjd@stat.gouv.qc.ca

Site Web : statistique.quebec.ca

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec
3^e trimestre 2024
ISBN 978-2-550-98752-9 (en ligne)

© Gouvernement du Québec
Institut de la statistique du Québec, 2024

Toute reproduction autre qu'à des fins de
consultation personnelle est interdite sans
l'autorisation du gouvernement du Québec.
statistique.quebec.ca/fr/institut/nous-joindre/droits-auteur-permission-reproduction