

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC
INSTITUT NATIONAL DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
CENTRE – URBANISATION CULTURE SOCIÉTÉ

**LA FÉCONDITÉ PAR RANG AU QUÉBEC DEPUIS L'ADOPTION DE LA
POLITIQUE FAMILIALE DE 1997**

Par

Myriam PÉAN

Baccalauréat en Économie appliquée

Mémoire présenté pour obtenir le grade de

Maître ès sciences, M.Sc.

Études des populations concentration en statistiques sociales.

Janvier 2026

Ce mémoire intitulé

**LA FÉCONDITÉ PAR RANG AU QUÉBEC DEPUIS L'ADOPTION DE LA
POLITIQUE FAMILIALE DE 1997**

et présenté par

Myriam PÉAN

a été évalué par un jury composé de

M. Benoît LAPLANTE, directeur de recherche, Institut national de la recherche scientifique
(INRS)

M. Nong ZHU, examinateur interne, Institut national de la recherche scientifique
(INRS)

Mme Sophie MATHIEU, examinatrice externe, Université de Sherbrooke

À Christ-Amyr B. Ocius & ...

« Les orages, la brume, la neige, quelquefois ça t'embêtera. Pense alors à tous ceux qui ont connu ça avant toi, et dis-toi simplement : ce que d'autres ont réussi, on peut toujours le réussir. »

Antoine de Saint-Exupéry, Terre des hommes

RÉSUMÉ

La politique familiale adoptée par le Québec en 1997 se distingue par ses mesures de soutien aux familles, reconnues parmi les plus généreuses au Canada. Ce mémoire s'intéresse à ses effets potentiels sur les comportements de fécondité, en portant une attention particulière à la structure par rang de naissance chez les femmes nées au Québec.

À partir des données des Enquêtes sociales générales de 2011 et 2017, et en mobilisant une approche de double différence appliquée à des modèles de durée, l'analyse montre qu'entre 1997 et 2005 la fécondité a suivi la tendance antérieure, avant de marquer un tournant à partir de 2006, avec l'entrée en vigueur du Régime québécois d'assurance parentale (RQAP). Dès cette année, le niveau de fécondité au Québec dépasse celui de l'Ontario, inversant la tendance des dernières décennies où la fécondité au Québec était systématiquement plus faible auparavant. Toutefois, la structure de la parité demeure stable, le modèle de la famille à deux enfants restant dominant. Par ailleurs, l'effet du revenu et de la scolarité sur le risque de naissance semble s'être atténué sous le RQAP, ce qui témoigne d'un plus grand accès à la parentalité.

Dans l'ensemble, les résultats indiquent que la politique familiale de 1997 n'a pas transformé les normes sur la taille des familles, mais qu'à partir du RQAP, elle a contribué à réduire les contraintes liées au revenu et au niveau d'éducation, rendant le modèle de la famille à deux enfants plus réalisable pour un plus grand nombre de femmes.

Mots clés : fécondité, parité, rang, politique familiale de 1997, RQAP, natalisme, service de garde.

ABSTRACT

Québec's family policy, introduced in 1997, is distinguished by extensive support measures, recognized as among the most generous in Canada and considered as a model internationally. This thesis examines its potential effects on fertility behavior, with particular focus on parity structure progression among women born in Québec.

Using data from the 2011 and 2017 General Social Surveys and applying a difference-in-differences approach to duration models, the analysis reveals that, between 1997 and 2005, fertility followed the previous trend, before marking a turning point in 2006 with the introduction of the Québec Parental Insurance Plan (QPIP). From that year, Québec's fertility rate surpassed that of Ontario, reversing a historical trend. However, the parity structure remained stable, with the two-child family model still predominant. Additionally, the influence of income and education on birth risk appears to have weakened under QPIP, indicating broader access to parenthood.

Overall, the findings indicate that the 1997 family policy did not change norms regarding family size, but that from the introduction of QPIP, it helped reduce structural and financial barriers, making the two-child family model more accessible to a wider range of women.

Keywords: fertility, parity, birth order, 1997 family policy, Québec Parental Insurance Plan (QPIP), pronatalism, childcare.

AVANT-PROPOS

Ce mémoire s'inscrit dans un contexte où la fécondité et les politiques publiques occupent une place prépondérante dans les débats sociétaux. Ma motivation pour explorer ce sujet découle de ma conviction que les choix politiques peuvent profondément influencer les comportements démographiques et, par conséquent, le bien-être des familles.

Initialement, j'avais prévu de travailler sur un sujet lié à la maternité dans mon pays, Haïti. Cependant, face aux difficultés rencontrées pour accéder à des données pertinentes, mon directeur de mémoire, M. Benoît Laplante, m'a proposé de me tourner vers l'étude de la fécondité au Québec, un sujet tout aussi captivant et pertinent. Cette suggestion a ouvert de nouvelles perspectives de recherche et m'a permis de plonger dans l'étude des effets de la politique familiale instaurée en 1997.

Ce travail a donc pour objectif d'explorer l'évolution de la fécondité par rang des Québécoises de naissance et de déterminer si la politique familiale a joué un rôle significatif dans son évolution. Basée sur des données empiriques et une analyse rigoureuse, j'espère que cette recherche puisse apporter des éléments de réponse qui pourront enrichir le débat sur l'avenir des politiques familiales et contribuer à mieux éclairer les décideurs et les chercheurs sur la portée des politiques publiques sur la fécondité.

REMERCIEMENTS

Je commence par rendre grâce à Dieu, source de toute sagesse et de toute connaissance, qui insuffle à l'homme le désir et la capacité de chercher, d'explorer et de comprendre. C'est par sa grâce que j'ai trouvé la détermination à concrétiser ce projet.

Je tiens à exprimer ma reconnaissance la plus sincère à mon directeur de recherche, Monsieur Benoît Laplante. Son accompagnement a constitué une véritable source de stimulation intellectuelle, qui m'a permis de repousser mes limites, d'affiner ma réflexion et de développer un regard plus critique. Sous sa direction, j'ai eu l'occasion d'explorer de nouvelles perspectives et d'enrichir ma compréhension des enjeux abordés durant cette étude.

Je remercie tout particulièrement M. Nong Zhu et Mme Sophie Mathieu, examinateurs de ce mémoire. Leur disponibilité, leur expertise et leurs remarques constructives ont contribué à améliorer la qualité de ce projet.

Je remercie également les lecteurs correcteurs, mon époux St-Amand Junior Ocius, mon beau-frère Saint-Amand Adrien Ocius et notre ami Jean Junior Tibère, dont le regard attentif et les précieux conseils ont contribué à améliorer la clarté et la qualité du texte.

Je suis tout aussi reconnaissante envers mes professeurs, mes camarades de promotion ainsi que le personnel administratif, technique et de la bibliothèque de l'INRS, dont le soutien a été indispensable pour mener à bien ce projet.

Enfin, ma plus grande gratitude va à mes deux sentinelles, mon époux St-Amand Junior Ocius et mon fils Christ-Amyr Bédart Ocius. Votre soutien indéfectible, vos sacrifices et surtout votre présence constante à mes côtés ont été les clés de cette réussite. Je vous dédie ce diplôme avec tout mon amour.

Dans l'écho profond de ma langue maternelle, je vous adresse, avec respect et gratitude, ces mots empreints de tradition : « *Chapo ba* » !

TABLE DES MATIÈRES

Liste des tableaux	ix
Liste des figures	ix
Liste des abréviations et des sigles	x
INTRODUCTION	11
Chapitre 1 : MISE EN CONTEXTE - FÉCONDITÉ ET POLITIQUE FAMILIALE	14
TENDANCE GÉNÉRALE DE LA FÉCONDITÉ.....	14
LA POLITIQUE FAMILIALE DE 1997 ET SON CONTEXTE	17
<i>Qu'est-ce qu'une politique familiale ?</i>	17
<i>Évolution des politiques familiales</i>	18
<i>La politique familiale de 1997</i>	22
<i>Comment le Québec se compare-t-il au reste du monde ?</i>	25
Chapitre 2 : CADRE THÉORIQUE & CONCEPTUEL	28
PROBLÉMATIQUE	28
RECENSION DES ÉCRITS	32
<i>Fécondité et niveau d'éducation des femmes</i>	33
<i>Fécondité et travail des femmes</i>	33
<i>Fécondité et politiques familiales</i>	35
OBJECTIF DE RECHERCHE.....	41
CADRE THÉORIQUE.....	42
<i>DÉFINITIONS</i>	47
APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE	48
<i>Évaluation de l'effet de la politique familiale par la méthode de Double Différence</i>	48
<i>DONNÉES</i>	55
<i>Modélisation</i>	59
Chapitre 3 : ANALYSES	60
ANALYSES DESCRIPTIVES	60
ANALYSES EMPIRIQUES	64
LIMITES	75
CONCLUSION & DISCUSSION	76
BIBLIOGRAPHIE	79

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1.1 : Montant de l'allocation famille - 2025	23
Tableau 1.2 : Les types de prestations de la RQAP – 2025	25
Tableau 1.3 : Comparaison du régime d'assurance-emploi du Canada et du RQAP	25
Tableau 2.1 : Description des variables utilisées dans les modèles.....	53
Tableau 2.2 : Répartition de l'échantillon entre cycle d'enquête et province	55
Tableau 5.1 : Effets de la politique nataliste sur la fécondité au Québec comparée à la période de 1976 à 1987.....	65
Tableau 5.2 : Effets de la politique des services de garde sur la fécondité au Québec comparée à la période nataliste.....	66
Tableau 5.3 : Effets de la politique du RQAP sur la fécondité au Québec comparée à la période des services de garde.	67
Tableau 5.4 : Effets de la politique du RQAP sur la fécondité au Québec comparée à la période 1976 à 1987	68
Tableau 5.5 : Estimation des effets des caractéristiques socio-économiques et démographiques sur la fécondité au Québec pendant différentes périodes de politique familiale.....	70
Tableau 5.6 : Rapports de risque (RR) et point d'inflexion de l'âge selon la période de politique familiale	71

LISTE DES FIGURES

Figure 1.1 : Évolution du taux global de fécondité générale, Québec, 1901-2001	16
Figure 2.1 : Évolution des populations des moins de 20 ans et des plus de 65 ans, Québec, 1971-2066 ...	29
Figure 2.2 : Évolution de la descendance finale, Québec, 1934-1935 à 1982-1983	30
Figure 2.3 : Pyramide de comparaison des âges.....	50
Figure 2.4 : Proportion de femmes immigrantes et non immigrantes par province et année.	56
Figure 3.1 : Évolution des taux de fécondité par âge au Québec, 1987 - 1997 - 2007 – 2017.....	60
Figure 3.2 : Évolution de l'IFS par rang au Québec.....	61
Figure 3.3 : Composition de l'ISF par rang du Québec, 1975-2019	62
Figure 3.4 : Évolution de l'ISF, 1991-2019	62
Figure 3.5 : Évolution de l'ISF par rang du Québec et de l'Ontario, 1981-2016.....	63

LISTE DES ABRÉVIATIONS ET DES SIGLES

ISF	Indice synthétique de fécondité
RQAP	Régime québécois d'assurance parentale
UCS	Centre Urbanisation Culture Société
INRS	Institut national de la recherche scientifique
ISQ	Institut de la statistique du Québec
CPE	Centre de la petite enfance
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
UNICEF	Fonds des nations unies pour l'enfance (en anglais : United Nations International Children's Emergency Fund)
UE	Union européenne
INED	Institut national d'études démographiques
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques

INTRODUCTION

Le Canada est reconnu pour offrir un environnement particulièrement favorable à la vie familiale et à l'éducation des enfants. En 2024, il se classe parmi les premiers à l'échelle mondiale dans le classement *Best Countries for Raising Kids* de U.S. News & World Report¹, se positionnant juste après la Suisse et les nations scandinaves, reconnues pour leur qualité de vie exceptionnelle. Parallèlement, le Canada est aussi l'un des pays qui est marqué par la baisse de la fécondité depuis plusieurs décennies. Au cours des dernières décennies, il est passé d'une société à forte fécondité où les femmes mettaient au monde de nombreux enfants au cours de leur vie à une société où les femmes ont moins d'enfants et donnent naissance à un âge moyen de plus en plus avancé (Statistique Canada, 2024).

La situation au Québec, dans de nombreux aspects, reflète cette tendance nationale. Parmi les provinces canadiennes, le Québec se distingue particulièrement grâce à ses politiques sociales et éducatives qui favorisent un environnement propice à l'épanouissement des enfants. Cependant, la province se caractérise par une proportion très faible de femmes ayant des familles nombreuses (Roy et Bernier, 2006). En général, la tendance est aussi celle du changement d'une forte fécondité vers une fécondité contrôlée et faible. Après l'ère du baby-boom, au cours de laquelle l'indice synthétique de fécondité (ISF) a varié entre 3,4 à 4,0 jusqu'aux environs de 1965, les femmes québécoises ont commencé à retarder le mariage et la maternité, encouragées par un accès accru à l'éducation supérieure et à des opportunités d'emploi, ainsi que par la disponibilité de méthodes de planification familiale plus efficaces (Ducharme, 2001). En 1970, la fécondité québécoise est passée en dessous du seuil de remplacement de 2,1 enfants par femme (Institut de la Statistique du Québec, 2020), indiquant une population incapable de se renouveler² naturellement. Cette baisse est attribuée à un changement profond des attitudes envers la planification familiale qui a conduit les Québécois à une plus grande maîtrise sur leur vie reproductive.

¹ Classement de la société mondiale de services marketing et de communication WPP et de l'Université de Pennsylvanie basé sur une étude auprès de 17 000 citoyens évaluant les perceptions de 89 pays à travers 73 critères.

² Les démographes estiment qu'un taux de fécondité de 2.1 enfants par femme garantit la stabilité de la population avec l'hypothèse d'un solde migratoire nul et d'un taux de mortalité stable.

Le gouvernement québécois, à l’instar de nombreux pays développés, a mis en place, depuis le milieu du XXe siècle, plusieurs mesures natalistes et deux politiques familiales majeures, dont la dernière en date, celle de 1997, qui fournit une assistance financière pour les enfants, des services de garde subventionnés et des congés parentaux pour soutenir les familles. Malgré les incitations financières en faveur des familles, l’objectif des politiques familiales actuelles a évolué. Contrairement aux années 1980, où certaines mesures de soutien aux familles étaient principalement natalistes, les politiques familiales ont évolué pour répondre aux défis contemporains de la parentalité (McDonald, 2006 ; Gauthier, 2007).

Dans le Livre blanc *Les enfants au cœur de nos choix* de (1997), le gouvernement du Québec précise que la politique familiale vise à créer un environnement favorable au développement des enfants et à l’égalité des chances, tout en soutenant les familles dans la conciliation de leurs responsabilités familiales et professionnelles. Ces orientations traduisent la volonté du gouvernement de réduire les obstacles sociaux et économiques à la parentalité, sans chercher à encourager directement la fécondité.

Si la politique familiale de 1997 ne poursuit pas un objectif explicite d’augmentation de la fécondité, elle a néanmoins contribué à transformer le cadre social de la parentalité au Québec. À cet égard, certains de ses effets ont été bien documentés. En 2009, le ministère des Finances, dans sa publication *La politique familiale du Québec : où en sommes-nous ?*, a attribué à la politique familiale les progrès en termes du taux d’emploi des femmes et de la lutte contre la pauvreté. La recherche empirique a montré que l’expansion des services de garde à coût réduit a été associée à une hausse de l’activité professionnelle des mères de jeunes enfants (Lefebvre et Merrigan, 2008). Plus récemment, Laplante (2024) a également mis en évidence l’effet positif du Régime québécois d’assurance parentale (RQAP) sur le niveau d’activité des femmes. Cependant, les effets potentiels de la politique familiale sur la dynamique de la fécondité, plus particulièrement sur la fécondité par rang, demeurent moins bien connus.

Dans ce contexte, alors que le Québec a déjà franchi le cap des 25 années de mise en œuvre de sa politique familiale, il apparaît pertinent de s’interroger sur ses effets éventuels sur l’évolution de la fécondité. Ce travail se propose ainsi d’analyser la fécondité par rang au Québec depuis l’instauration de la politique familiale de 1997, afin d’évaluer dans quelle mesure les

transformations du cadre de la parentalité ont pu s'accompagner de changements dans la configuration des structures familiales de la province.

Ce travail est divisé en trois parties distinctes. La première section offre un aperçu de la politique familiale de 1997 ainsi que de son évolution, suivie d'une présentation de la problématique et d'une revue de la littérature portant sur la fécondité et la relation entre la fécondité et les politiques familiales. La deuxième partie aborde le cadre théorique et conceptuel ainsi que la méthodologie de l'étude. Enfin, la troisième partie propose une analyse descriptive et empirique de l'évolution de la fécondité par rang au Québec, appuyée par une comparaison avec l'Ontario.

CHAPITRE 1 : MISE EN CONTEXTE - FÉCONDITÉ ET POLITIQUE FAMILIALE

TENDANCE GÉNÉRALE DE LA FÉCONDITÉ

Depuis le siècle dernier, les pays occidentaux font face à la dénatalité, un défi majeur pour les politiques publiques. Au XIXe siècle, les taux de fécondité étaient élevés, principalement en raison de la faible disponibilité de la contraception, des normes sociales favorisant les familles nombreuses et des besoins économiques liés à l'agriculture (Sobotka, 2008). Les familles nombreuses étaient perçues comme un atout pour la main-d'œuvre agricole, essentielle à la stabilité financière de la famille (Bongaarts et Sobotka, 2012). Avec l'industrialisation, la transition démographique a réduit la fécondité, en raison de l'accès à la contraception et des changements socio-économiques (Lesthaeghe, 2010).

Le XXe siècle a été marqué par une transformation démographique majeure, avec une forte hausse de la fécondité durant le baby-boom, suivie d'un déclin généralisé à partir des années 1960. Avant la Première Guerre mondiale, de nombreux pays avaient des taux de fécondité élevés, comme l'illustre la tendance observée au XIXe siècle (Sobotka, 2008). Cependant, la Première Guerre mondiale a provoqué une baisse temporaire de la fécondité dans certains pays, due aux pertes humaines, tandis que dans d'autres régions, comme l'Afrique, les taux de natalité sont restés relativement élevés (Bongaarts et Sobotka, 2012).

Après la Seconde Guerre mondiale, entre 1946 et le début des années 1960, les pays occidentaux ont connu un baby-boom, marqué par une forte augmentation des naissances (Lesthaeghe, 2010). Toutefois, à partir des années 1960, la fécondité a commencé à se stabiliser à des niveaux plus bas dans de nombreux pays développés. Ce déclin peut être attribué à plusieurs facteurs : l'industrialisation et l'urbanisation, qui ont modifié les modes de vie, et la transformation des rôles familiaux traditionnels (Lesthaeghe, 2010). L'accès accru à l'éducation, notamment pour les femmes, a retardé la formation des unions et la maternité, contribuant à la baisse de la fécondité (Sobotka, 2008). Particulièrement, l'amélioration des conditions sanitaires et l'accès à des services de santé de qualité ont permis de réduire la mortalité infantile, ce qui a diminué la pression sociale d'avoir des familles nombreuses pour compenser la perte d'enfants (Bongaarts et Sobotka, 2012). Au Québec, la baisse de la fécondité débute dès le début du XXe siècle (Gauvreau & Gossage,

2000). Quant à la mortalité infantile, elle commence également à diminuer à la même époque, sous l'effet des premières interventions de santé publique qui contribuent à une amélioration graduelle de la survie des nourrissons au Québec (Gaumer & Authier, 1996).

Makay (2012) estime que l'évolution de la fécondité s'assimile à une convergence des pays occidentaux vers un modèle unique de fécondité basse. Cette tendance, que les démographes associent à la deuxième transition démographique, caractérisée par une baisse simultanée des taux de natalité et de mortalité, s'est amorcée au milieu du XX^e siècle. La notion a été théorisée et diffusée à l'échelle internationale par Van de Kaa (1987) dans un article classique publié dans *Population Bulletin*. Il y proposait un cadre conceptuel pour décrire les transformations contemporaines des comportements familiaux et reproductifs en Europe de l'Ouest (fécondité basse durable, recul du mariage, montée des familles non traditionnelles, etc.). Une première transition a eu lieu surtout en Europe à partir de la fin du XVIII^e siècle où les taux de natalité et de mortalité ont connu aussi une tendance à la baisse, entraînant une croissance démographique plus lente, mais contrairement à la seconde, le niveau de fécondité était à même de soutenir la croissance naturelle des populations concernées. Il faut noter que les phases de transition démographique, tant la première que la deuxième, ont eu lieu à des moments différents dans les pays en fonction de leurs propres contextes historiques, économiques et sociaux.

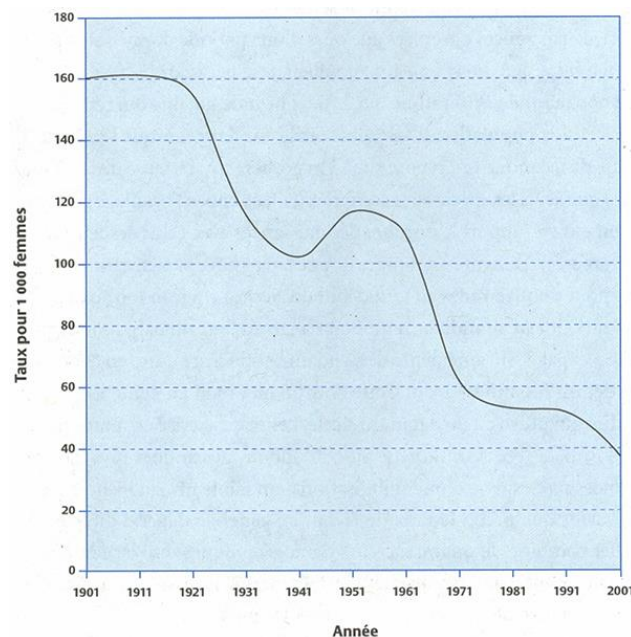
La deuxième transition est marquée par des changements dans les structures familiales et les comportements de reproduction comme l'augmentation des familles monoparentales, des familles recomposées, le déclin du mariage, l'augmentation du divorce, la diminution et le report des naissances. Cette transition résulte des changements substantiels dans les valeurs qui, selon les sociologues, ont propulsé l'individualisme, le matérialisme ou le post-matérialisme (Makay, 2012 ; Van de Kaa, 2001). Makay (2012) estime que l'individu et l'accomplissement personnel sont au cœur de ces nouvelles valeurs, alors la famille et les enfants deviennent des choix parmi tant d'options possibles qui pourraient compromettre la réalisation d'autres projets de vie.

Vers la fin des années 1990, une reprise de la fécondité est observée dans de nombreux pays avancés de l'OCDE (Bongaarts et Sobotka, 2012). Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette augmentation. Thévenon (2011) souligne l'impact significatif des politiques familiales plus favorables, telles que les congés parentaux prolongés et les aides financières. Par ailleurs, McDonald (2000) met en évidence l'importance de la cohérence institutionnelle en matière

d'égalité de genre : lorsque les avancées dans la sphère publique ne s'accompagnent pas d'un partage équilibré des rôles familiaux, les contraintes sur les femmes restent élevées et freinent la fécondité. À l'inverse, une meilleure articulation entre sphère publique et sphère familiale peut stabiliser, voire relancer, la fécondité.

Cette tendance est également observée au Québec. Faute de données, on ne peut pas calculer l'indice synthétique de fécondité au Québec avant 1926. Il est cependant possible de calculer le taux global de fécondité générale dès le début du XX^e siècle. On peut lire sur le graphique ci-dessous que ce taux, c'est-à-dire le rapport entre le nombre de naissances observées au cours d'une période donnée et la population féminine âgée de 15 à 49 ans au milieu de la période observée, a fluctué d'environ 160 naissances pour 1000 femmes au début du XX^e siècle à environ 100 au début de la Deuxième Guerre mondiale, augmentant à 120 pendant la période du baby-boom, pour ensuite entamer une décroissance et présenter des fluctuations entre 40 et 60 pour 1 000 depuis les années 1970. Lapierre-Adamcyk et Lussier (2003) expliquent que cette courbe met bien en évidence la forte fécondité qui prévalait au début du siècle, l'effet de la crise économique des années 1930, la reprise qui mène au baby-boom des années 1950, la chute des années 1960, suivie d'une stabilisation à un faible niveau jusqu'en 2001.

Figure 1.1 : Évolution du taux global de fécondité générale, Québec, 1901-2001



Sources : Lapierre-Adamcyk, É., & Lussier, M. (2003) réalisé à partir des travaux de Henripin, 1968, et des estimations faites à partir de l'état civil, des recensements et de Duchesne (2001). *Reproduit avec l'autorisation écrite des Presses de l'Université de Montréal.*

LA POLITIQUE FAMILIALE DE 1997 ET SON CONTEXTE

Qu'est-ce qu'une politique familiale ?

Selon la fiche de synthèse « *Agir sur les politiques familiales* » du Partenariat Familles en mouvance (2021), une politique familiale est un énoncé qui guide généralement l'adoption et la configuration de mesures destinées aux familles (économiques, sociales, juridiques, etc.) financées par des fonds publics. C'est un ensemble de mesures mises en place par les gouvernements (fédéral, provincial, municipal) et les collectivités pour assurer un soutien aux familles. Puisqu'elles sont mises en place par des autorités gouvernementales, elles sont souvent aussi le reflet d'une allégeance politique particulière.

Du point de vue de Bourdieu (1996), le rôle des politiques familiales n'est pas seulement d'aider les familles, mais également de les structurer, il s'agit de politiques qui « *favorisent une certaine structure de la famille et qui aident ceux dont la position correspond à cette forme d'organisation* ». Ces politiques structurent également la pensée des hommes en influençant les normes sociales relativement à ce qu'ils considèrent être la famille (Makay, 2012).

Dans une autre perspective, Héran (2013) souligne que les politiques familiales doivent concilier les libertés individuelles et les incitations institutionnelles, les comportements quotidiens et la régulation sociale, ainsi que responsabilité individuelle et solidarité collective. Son approche met l'accent sur la cohérence entre objectifs sociaux et choix individuels.

Les politiques familiales relèvent de visions d'État, et pour cela diffère d'un pays à un autre, d'une période à une autre et surtout selon l'idéologie. La classification d'Esping-Andersen distingue trois types d'État-providence dans le cadre des politiques familiales selon le niveau des interrelations entre l'État et l'économie : libéral, social-démocrate et conservateur (Esping-Andersen, 1999).

Dans le régime « libéral », le rôle de l'État est minimisé et la participation au marché est encouragée notamment en matière de retraites et de garde d'enfants. Les ressources des citoyens sont évaluées afin d'octroyer l'aide publique aux plus démunis. Les pays anglo-saxons, le Royaume-Uni et ses anciennes colonies, font partie de ce groupe d'État-providence.

Le régime social-démocrate prône l'accès universel aux prestations sociales, la minimisation de la dépendance du marché, et l'égalité dans le sens que tous, pauvres et riches, jouissent des mêmes droits et avantages. Ce système favorise l'égalité des chances et le bien-être, et tente d'éliminer la pauvreté par la redistribution. Ce régime est appliqué dans les pays de l'Europe du Nord : le Danemark, la Suède, la Norvège et la Finlande.

Le régime conservateur est caractérisé par une proportion relativement importante des emplois dans la sphère publique sans toutefois que le rôle de l'État soit aussi important que dans le régime social-démocrate. Les aides et prestations varient fortement selon le statut d'emploi et ne sont pas très importantes. L'État intervient peu dans la sphère familiale, c'est la famille qui est mise en avant : elle se substitue à l'État quand il s'agit du bien-être de ses membres. Le type de famille qui est promu est celle dans laquelle l'homme est le principal pourvoyeur. Les pays de l'Europe du Sud, les Pays-Bas, le Luxembourg, la France et la Belgique ont adopté ce régime.

Évolution des politiques familiales

Les politiques familiales ont évolué avec le temps. Vers les années 1970, les mesures d'aide à l'enfance ont eu tendance à remplacer les mesures natalistes. Hervé Le Bras a précisé, à travers l'encyclopédie Universalis, deux critères, entre autres, qui permettent de distinguer ces deux types de politiques :

- le natalisme privilégie les familles à partir de trois enfants, tandis que la politique de l'enfant traite également tous les enfants (il convient d'analyser si les enfants reçoivent la même prime quelle que soit la taille de leur famille)
- le destinataire principal de la prime est le parent pour le nataliste, mais l'enfant pour le non-nataliste.

La prééminence des droits de la personne de plus en plus respectés dans les pays développés a remis en question les visées natalistes, critiquées comme étant l'imposition d'une raison d'État au sein de la vie familiale (Le Bras, n. d.). De ce fait, les politiques familiales actuelles visent moins à influencer sur les choix de fécondité qu'à créer des conditions favorables à la réalisation des projets parentaux, en réduisant les contraintes économiques et sociales associées à la parentalité.

McDonald (2006) soutient qu'il s'agit plutôt de faciliter la réalisation de leurs projets parentaux, devenus plus difficiles en raison des changements dans la société comme la précarité du marché du travail. Dans la réalité de la société contemporaine, il existerait un écart entre le nombre d'enfants désirés, souvent plus élevé, et le nombre d'enfants effectivement conçus. Selon Lapierre-Adamcyk et Lussier (2003), depuis 1970, les femmes et les hommes du Québec désireraient en moyenne deux enfants. Mathieu (2023) a souligné que les Québécoises n'ont pas les enfants qu'elles souhaitent du fait qu'il existe un écart entre la fécondité souhaitée, qui se situe au-delà du seuil de remplacement de la population de 2,1, et la fécondité réalisée, qui est inférieure à ce seuil. Cet écart entre intentions et réalisations constitue un élément central pour comprendre les enjeux contemporains de la fécondité.

Dans cette perspective, l'intervention de l'État ne vise pas à imposer un comportement reproductif, mais à agir sur les conditions sociales dans lesquelles les choix parentaux s'inscrivent. Comme le suggère Chesnais (1999), la persistance d'un tel décalage entre fécondité souhaitée et fécondité observée contribue à légitimer une intervention publique dans un domaine relevant pourtant de la sphère privée. Alors cette intervention prend la forme d'un soutien aux conditions de vie et non d'une incitation directe à la procréation.

C'est dans ce contexte, où les politiques familiales se définissent moins par des objectifs natalistes explicites que par la volonté de rendre la parentalité compatible avec les transformations sociales et économiques, que certains modèles de politiques familiales ont servi de référence à l'échelle internationale.

Le modèle suédois : fondement historique d'une politique familiale de soutien

Ce modèle tient ses fondements dans les années 1930 où la Suède était face à une situation démographique qui portait à se questionner sur l'avenir de la famille suédoise dans le contexte de l'industrialisation qui a changé les modes de vie. Le débat se faisait autour d'une crise de natalité qui a suscité une crainte d'un éventuel « abaissement de la qualité de la souche suédoise ». Dans ce contexte, Alva et Gunnar Myrdal, ont publié un livre *Kris i befolkningsfrågan*, (en français Crise démographique), qui a joué un rôle central dans la formulation du modèle suédois. Les auteurs interprétaient la baisse de la natalité non pas comme un désintérêt pour la parentalité, mais comme une réponse rationnelle à la transformation des conditions de vie. Avec l'industrialisation, les

enfants avaient cessé d'être une ressource économique, notamment dans les exploitations agricoles, pour devenir une source de dépenses importantes pour des familles aux ressources limitées. L'analyse développée dans cet ouvrage souligne ainsi que la limitation des naissances relevait moins d'un refus de la parentalité que de la difficulté, pour les couples, d'assumer les responsabilités associées à l'éducation des enfants dans un contexte socio-économique contraignant. Pour répondre à cette situation, il était proposé de renforcer substantiellement les soutiens publics aux familles, notamment par des politiques de logement, des services collectifs et des investissements dans le bien-être et le développement des enfants. Face aux inquiétudes exprimées à l'époque selon lesquelles les aides publiques profiteraient principalement aux enfants issus des classes populaires, cette approche mettait de l'avant une conception selon laquelle la « qualité » des enfants dépendait avant tout des conditions familiales, scolaires et sociales, plutôt que de facteurs biologiques. L'action publique devait dès lors viser l'amélioration des conditions de vie et d'éducation des enfants, par exemple au moyen de repas scolaires gratuits ou par l'amélioration des conditions de logement, afin de garantir un environnement favorable au développement de chacun (Appelqvist, 2007).

Historique des politiques familiales au Québec

Avant les années 1960, l'élite ecclésiastique exerçait une grande influence sur la société québécoise, l'Église catholique contrôlait en particulier l'éducation et la santé. Dandurand (2001) a expliqué que l'Église se méfiait de toute intervention de l'État auprès des familles par peur du socialisme, mais surtout, par la crainte de voir se reproduire au Canada la situation de la France, qui a connu l'exil de plusieurs communautés religieuses vers le Canada dès le 19^e siècle. À partir des années 1960, avec la Révolution tranquille, l'hégémonie de l'Église au Québec est progressivement remise en question. L'État et d'autres instances publiques assument alors un rôle croissant dans la régulation de la vie collective, notamment en matière de famille et d'éducation (Dandurand, 2001). Dans les décennies qui suivent, le système familial connaît des transformations profondes, marquées notamment par une baisse de la natalité, un recul du mariage et une progression du divorce et de l'union libre. À partir de là, plusieurs tentatives ont été faites vers l'instauration de politique de soutien aux familles au Québec. Ces mesures étaient principalement

élaborées en réponse à des inquiétudes liées à la baisse de la fécondité et aux implications démographiques qui en résultent.

Les mesures d'accompagnement aux familles remontent à l'année 1945 à l'échelle du Canada et se présentaient en particulier sous forme d'allocations familiales, qui au début étaient universelles et modestes jusqu'en 1970 où elles étaient plus généreuses, mais destinées aux familles à faible revenu (Lapierre-Adamcyk, 2010). En 1967, sur la base du partage des compétences constitutionnelles dans la fédération canadienne qui reconnaît que la famille est de juridiction provinciale, le Québec s'est doté d'une allocation familiale provinciale (Dandurand, 2001). Un peu plus tard, le Québec a adopté en 1979 une loi sur les normes du travail qui impose à toutes les entreprises un congé de maternité ou parental sans rémunération, en vue de protéger les parents à l'arrivée d'un enfant.

Vers la fin des années 1980, alors que le taux de fécondité avait atteint un niveau historiquement faible, le gouvernement québécois a mis en place la première politique familiale de la province, une politique nataliste visant à encourager les familles nombreuses, définies comme celles ayant trois enfants ou plus (Rose, 2001). Le budget provincial de 1988 a adopté des mesures de soutiens aux familles, universelles, plutôt onéreuses, conditionnées au rang de parité, mais surtout encourageant le troisième enfant (Lapierre-Adamcyk, 2010). Cette politique de 1988 comportait trois (3) types d'allocations universelles. La première est l'allocation à la naissance, dite « bébé-bonus », qui disposait d'une prestation de 500 \$ respectivement pour le premier et le deuxième enfant et de 3 000 \$ à partir du troisième enfant. En 1989, l'allocation pour le deuxième enfant est passée à 1 000 \$, alors que celle pour le troisième enfant et les suivants a atteint, en 1992, 8 000 \$ (étalés sur 5 ans). La deuxième allocation a gardé le format des allocations familiales offertes au Québec depuis 1974 pour les enfants de moins de 18 ans qui sont versées à titre de crédit d'impôt à l'égard des deux premiers enfants. La troisième prestation est l'allocation pour jeunes enfants, qui a remplacé l'allocation de disponibilité en place depuis 1982 et dont le montant dépend à la fois du nombre d'enfants de moins de 6 ans et de moins de 18 ans de la famille.

Cette politique dont l'objectif était d'encourager les naissances n'a pas atteint les effets escomptés : en dix ans, le nombre moyen d'enfants par femme a faiblement augmenté, passant de 1.36 en 1987 à 1.54 en 1997 (selon les données de l'ISQ, 2025). Le gouvernement québécois a trouvé ces mesures inefficaces, et sur la base de cette justification, s'est réorienté vers la nouvelle politique

de 1997. Cette promesse a d'abord été portée par le programme du Parti québécois, avant d'être formulée par le Conseil des affaires sociales et de la famille, successeur du Conseil supérieur de la famille (Dandurand, 2001). En 1997, le gouvernement créa le ministère de la Famille et de l'Enfance et posa les jalons de la politique de la famille à travers l'énoncé de politique, *Nouvelles dispositions de la politique familiale : les enfants au cœur de nos choix*, publié au cours de la même année. Les changements qui ont été apportés concernent surtout la mise en place d'un réseau de services de garde subventionné et la promesse de l'introduction du RQAP. À partir de 2006, des conditions de revenu ont été introduites pour fixer les soutiens aux enfants.

La politique familiale de 1997

Depuis 1997, le Québec est le seul territoire à se doter d'une politique familiale explicite en Amérique du Nord (Dandurand, 2001). Cette politique est charpentée autour de trois grandes mesures qui ont été mises en œuvre progressivement :

- 1) la réforme du soutien économique aux familles dès 1997 ;
- 2) les services de garde à contribution réduite progressivement à partir de 1997 ;
- 3) le Régime québécois d'assurance parentale (RQAP) à partir de 2006.

Le 23 janvier 1997, la ministre de l'Éducation ainsi que ministre de la Famille et de l'Enfance, Pauline Marois, annonça la nouvelle politique familiale du gouvernement du Québec. Celle-ci avait été présentée par le Premier ministre Lucien Bouchard comme une réforme des programmes d'aide aux familles lors du Sommet sur l'économie et l'emploi, tenu le 31 octobre 1996. Les grands axes de cette nouvelle politique familiale sont : la création d'une caisse d'assurance parentale pour les congés de maternité qui touche toutes les catégories de travailleuses, la maternelle à temps plein pour les enfants de cinq ans, la création de 73,000 places pour les enfants de 0 à 4 ans avant 2001 (Québec, 1997), et des allocations familiales plus généreuses pour les familles à faible revenu.

En septembre 1997, la nouvelle *Loi sur les prestations familiales* remplace la *Loi sur les allocations d'aide aux familles* en vue de réformer les trois allocations universelles aux familles de la politique familiale antérieure, dite nataliste, datant de 1988. Cette réforme a donné lieu à deux nouveaux crédits d'impôt remboursables pour les familles. Le premier, la prime au travail, dont le montant versé est plus important pour les couples avec enfants. Le second, le soutien aux enfants, versé

trimestriellement à toutes les familles avec des enfants à charge de moins de 18 ans, dépend du revenu familial net de l'année antérieure. Il est indexé annuellement en fonction de l'indice des prix à la consommation du Québec afin de maintenir le pouvoir d'achat des ménages.

Avant 2005, le Québec versait l'Allocation familiale du Québec, un soutien financier pour les enfants à charge, administré par la Régie des rentes du Québec. En 2005, ce programme a été remplacé par le Soutien aux enfants, qui bonifiait les prestations et les modulait selon le revenu familial, avec indexation annuelle pour maintenir le pouvoir d'achat. Par la suite, le programme a évolué vers l'Allocation famille, consolidant les versements en un paiement unique et simplifiant l'architecture des prestations.

Un résumé des montants de l'allocation famille en 2025 est présenté dans le tableau ci-dessous :

Tableau 1.1 : Montant de l'allocation famille - 2025

Allocation	maximale	minimale
Par enfant	3 006 \$	1 196 \$
Famille monoparentale	+ 1 055 \$	+ 421 \$
Supplément pour l'achat de fournitures scolaires	124 \$	
Montants annuels pour un enfant handicapé – 2025		
Supplément pour enfant handicapé	2 832 \$	
Supplément pour soins exceptionnels	o Palier 1	14 292 \$
	o Palier 2	9 504 \$

Source : site web de Retraite Québec, février 2025

En ce qui a trait aux services de garde, un réseau de Centres de la petite enfance (CPE) dispose des places en établissement ou en milieu familial, au tarif réduit unique de 5 \$ par jour par enfant dès 1997, mais le coût a été ajusté au fil du temps pour s'établir à 9,35 \$ en 2025 (ministère des Finances du Québec, s. d.). Ces services de garde subventionnés par le gouvernement permettent aux parents de ne payer qu'une contribution réduite, alors que le coût des garderies non subventionnées varie généralement entre 40 \$ et 80 \$ par jour (Réseau Garderie & CPE, s.d.).

Parallèlement, le gouvernement du Québec a consenti à rembourser une partie des sommes versées aux parents qui utilisent des places non subventionnées en garderie commerciale. Ce montant à rembourser a été refixé à plusieurs reprises entre 2004 et 2010. Selon les informations disponibles sur le site du ministère des Finances, les parents dont les enfants fréquentent un service de garde

non subventionné ont droit à un crédit d'impôt remboursable pour frais de garde d'enfants. Ce crédit d'impôt vise à réduire l'écart de tarif net entre un service de garde subventionné et un service de garde non subventionné. Il est établi en fonction du revenu familial. Le montant de ce crédit couvre de 78 % à 67 % des frais de garde admissibles payés, selon le revenu familial. Le plafond de frais de garde admissibles est de 12 275 \$ en 2025, soit l'équivalent d'un tarif quotidien de 47,21 \$ pour 260 jours de garde (ministère des Finances du Québec, 2025). Depuis 2011, les parents dont les enfants fréquentent un service de garde non subventionné sont admissibles à recevoir un remboursement chaque mois, par versement anticipé. Ainsi, ils n'ont pas à attendre la production de leur déclaration de revenus pour demander ce crédit d'impôt.

Le gouvernement fédéral du Canada offre aux parents admissibles une déduction des frais de garde du revenu net sur leur déclaration de revenus personnelle en termes de compensation d'une partie des frais de garde payés pour un enfant à un service de garde subventionné ou non. Le gouvernement fédéral considère les frais de garde payés pour que l'on s'occupe d'un enfant afin que le parent puisse gagner un revenu, aller à l'école ou poursuivre des recherches dans le cadre d'une subvention. Un parent admissible, c'est-à-dire qui satisfait à la condition précédente, peut en faire la demande sur sa déclaration de revenus personnelle.

La plus récente mesure de la politique familiale est l'instauration du Régime québécois d'assurance parentale (RQAP) en 2006. À travers cette mesure, le gouvernement du Québec a mis en place un système de congés parentaux pour permettre qu'à l'arrivée d'un enfant, par naissance ou par adoption, les parents puissent prendre des congés rémunérés. Tout parent ayant gagné des revenus au moins de 2 000 \$ au cours de l'année précédente est admissible aux prestations parentales. Les Québécois ont la possibilité de choisir entre un régime de base et un régime particulier, ce dernier offrant une durée de prestations plus courte, mais des montants plus élevés. Le tableau suivant résume les prestations :

Tableau 1.2 : Les types de prestations de la RQAP – 2025

Types de prestations	Régime de base	Régime particulier
Maternité	18 semaines: 70 % du revenu*	15 semaines: 75 % du revenu*
Paternité	5 semaines: 70 % du revenu*	3 semaines: 75 % du revenu*
Parentales Prestations partageables	32 semaines <ul style="list-style-type: none"> • 7 premières semaines :70 % du revenu* • 25 semaines suivantes : 55 % du revenu* 4 semaines de prestations additionnelles à 55 % du revenu* après que chaque parent ait reçu 8 semaines de prestations parentales partageables.	25 semaines : 75 % du revenu* 3 semaines de prestations additionnelles à 75 % du revenu* après que chaque parent ait reçu 6 semaines de prestations parentales partageables.
Parentales – naissance multiple	5 semaines à chaque parent 70 % du revenu*	3 semaines à chaque parent 75 % du revenu*
Parentales - parent seul	5 semaines: 70 % du revenu*	3 semaines: 75 % du revenu*

Source : Gouvernement du Québec, site internet du Régime québécois d'assurance parentale, février 2025.

Le montant de la prestation est calculé selon le pourcentage du revenu hebdomadaire moyen (% du revenu).

Comment le Québec se compare-t-il au reste du monde ?

Le premier repère de comparaison pour le Québec serait le reste du Canada. Le tableau suivant permet de visualiser les principales différences entre les deux régimes :

Tableau 1.3 : Comparaison du régime d'assurance-emploi du Canada et du RQAP

Critère	Canada (Assurance-emploi – AE)	Québec – régime de base (RQAP)	Québec – régime particulier (RQAP)
Prestations de maternité	15 semaines	18 semaines	15 semaines
Prestations parentales	35 semaines	32 semaines	25 semaines
Prestations de paternité	5 semaines (depuis 2019)	5 semaines	3 semaines
Total des semaines de prestations	55 semaines	55 semaines	43 semaines
Taux de remplacement du revenu	55 % du salaire hebdomadaire assurable	Jusqu'à 70 % du revenu hebdomadaire moyen	Jusqu'à 75 % du revenu hebdomadaire moyen

Bien que les deux régimes offrent une durée totale de 55 semaines de prestations, le Régime québécois d'assurance parentale se distingue par une rémunération plus élevée pendant les premières semaines de congé, atteignant jusqu'à 70 % du revenu hebdomadaire moyen, et même jusqu'à 75 % avec une durée de prestation réduite (régime particulier), contre 55 % dans le Régime d'assurance-emploi fédéral.

La politique familiale de 1997 a été inspirée par d'autres pays qui détenaient une avance de plusieurs années en cette matière (Roy et Bernier, 2006). En fait, elle a été influencée par le modèle français ou des pays nordiques sans les reprendre explicitement mais reflétant des choix institutionnels spécifiques.

Selon un rapport de l'Unicef publié en 2019, la Suède, la Norvège, l'Islande, l'Estonie et le Portugal se distinguent par l'excellence de leurs politiques familiales, se classant parmi les 41 nations riches pour lesquelles des données sont disponibles. Le Danemark et la Finlande, quant à eux, sont également reconnus pour la générosité de leurs politiques et la qualité de leurs prestations. De manière générale, comme l'a souligné Leira (1992), les pays nordiques sont souvent désignés comme des « caring states », en raison de la responsabilité que l'État assume vis-à-vis des enfants et des personnes dépendantes, qu'il s'agisse d'adultes ou de personnes âgées. Ainsi, les politiques du « care » incarnent un modèle scandinave commun, qui est le reflet d'un engagement sociétal fort pour le bien-être commun. Toutefois, il faut noter que les politiques familiales des pays nordiques ont progressivement évolué, passant d'objectifs natalistes à des approches davantage centrées sur le soutien aux familles et la réduction des inégalités sociales (Vie publique, 2021).

Selon l'Unicef, en 2016, le congé rémunéré pour les mères s'élevait en moyenne à 18 semaines dans les pays de l'OCDE et à 22 semaines pour les pays de l'UE. En tête du classement se trouve l'Estonie qui offre un congé de maternité et de parentalité rémunéré de 85 semaines, suivi de la Hongrie qui en offre 72 semaines. Les mères de ces pays, ainsi que celles de la Finlande et la Slovaquie, peuvent rester à la maison et être rémunérées jusqu'à ce que l'enfant ait trois ans. Pour ce qui concerne la rémunération, les femmes de l'Estonie, qui bénéficient des congés de maternité les plus longs, peuvent prendre un congé avec protection de l'emploi à la naissance de l'enfant et continuer à recevoir leur plein salaire jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de 18 mois.

Dans ce rapport, le Québec se classe au 17^e rang pour les congés rémunérés offerts aux mères et au 15^e rang pour les congés rémunérés offerts aux pères ou aux deuxièmes parents. 14 pays sur 41 offrent un congé parental (disponible pour l'un ou l'autre parent) entièrement rémunéré (c.-à-d. à 100 % du revenu antérieur), comparativement à 55 % au Canada et à 70 % au Québec.

Vingt-six pays offrent un congé de paternité rémunéré, 16 de ces pays garantissent une compensation de salaire à 100 %. Le Japon offre le congé de paternité le plus long, soit 30 semaines à plein salaire. La Norvège accorde 10 semaines aux pères, tandis que la Suède leur réserve 90 jours.

Les États-Unis sont le seul pays de l'OCDE à ne pas offrir de congé de maternité, de congé de paternité ou de congé parental rémunéré à l'échelle nationale.

En comparant le Québec avec les autres provinces canadiennes, St-Cerny, Robert-Angers et Godbout (2018) constatent que le Québec se distingue comme un environnement favorable aux familles. Pour une famille type de la classe moyenne avec un revenu annuel de 90 000 \$ et des enfants fréquentant des services de garde à tarif régulier ou à contribution réduite, le revenu disponible est plus élevé au Québec que dans le reste du Canada, allant de 79,9% à 81% contre la moyenne canadienne excluant le Québec de 74,9%. Même au-delà de la période où les enfants fréquentent les services de garde, les ménages québécois avec enfants conservent un avantage en termes de revenu disponible par rapport à ceux des autres provinces. Cet avantage tend toutefois à diminuer, voire à disparaître, lorsque l'on compare les ménages sans enfants. Les auteurs ont soutenu également qu'à l'échelle internationale, le Québec se distingue aussi de manière positive. Il se positionne au quatrième rang en termes de soutien financier attribué aux familles avec enfants parmi les pays de l'OCDE analysés, se plaçant derrière la Hongrie, la Lettonie et le Luxembourg. En termes de revenu disponible, un ménage québécois avec deux enfants et un revenu familial équivalant à 167 % du salaire moyen (soit 77 428 \$ en 2015) consacre 21,3 % de son revenu de travail aux impôts, cotisations sociales et frais de garde, en tenant compte des prestations reçues. Cette proportion classe le Québec au cinquième rang parmi les pays où cette proportion de prélèvement est la plus basse. La Corée du Sud présente la proportion la plus faible à 11,3 %, tandis que cette proportion atteint 51,9 % au Royaume-Uni.

CHAPITRE 2 : CADRE THÉORIQUE & CONCEPTUEL

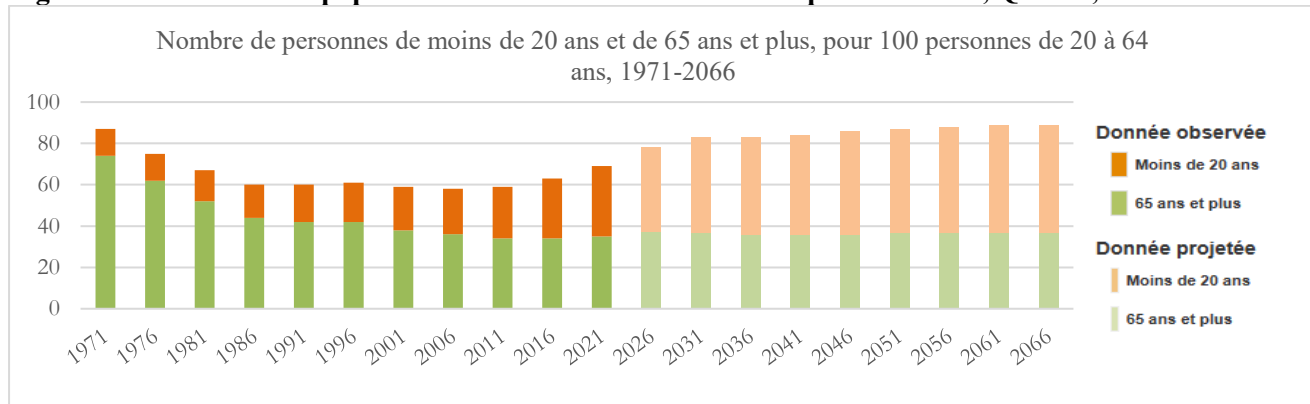
PROBLÉMATIQUE

La baisse de la fécondité est actuellement un phénomène préoccupant dans de nombreux pays, y compris au Québec, où le taux de natalité connaît un déclin marqué. Cette réalité engendre des défis importants pour l'équilibre démographique et économique des sociétés.

En juillet 2024, la population de la province du Québec est estimée à près de 9,1 millions d'habitants, qui s'est accrue à un taux de 2,3 % par rapport à 2023 (Institut de la statistique du Québec, 2025). Les perspectives de croissance démographique de l'ISQ prévoient une croissance plus lente dans les prochaines années. Cette augmentation de la population repose surtout sur l'immigration, tandis que la baisse de la fécondité ralentit l'accroissement naturel. Depuis l'année 2000, l'accroissement migratoire (résultat des mouvements migratoires interprovinciaux et internationaux) est la principale composante de l'accroissement total de la population alors que dans les années antérieures, l'accroissement naturel (différence entre naissances et décès) a longtemps été la principale source de la croissance démographique. Selon les prévisions de l'ISQ, l'accroissement naturel devrait rester positif seulement jusqu'en 2031. Par la suite, le nombre de décès surpasserait le nombre de naissances. La croissance de la population continuerait alors à être soutenue par l'accroissement migratoire.

Parallèlement, le Québec fait face au vieillissement de sa population qui s'accroît au cours des années. En 2022, la population des personnes de 65 ans ou plus dépasse le nombre de jeunes de 0 à 19 ans (Institut de la statistique du Québec, 2022). En effet, 20,6 % de la population québécoise avait moins de 20 ans, 58,6 % étaient âgées de 20 à 64 ans et 20,8 % faisaient partie du groupe des 65 ans ou plus. Donc, une personne sur cinq était âgée de 65 ans ou plus. Le rapport de dépendance démographique va continuer sa course à la hausse de manière significative au cours des prochaines années. Selon la projection de l'ISQ (2024), le nombre de personnes de 65 ans et plus pour 100 personnes de 20 à 64 ans passera de 34 en 2021 à 45 en 2071 alors qu'il était seulement de 13 en 1971.

Figure 2.1 Évolution des populations des moins de 20 ans et des plus de 65 ans, Québec, 1971-2066



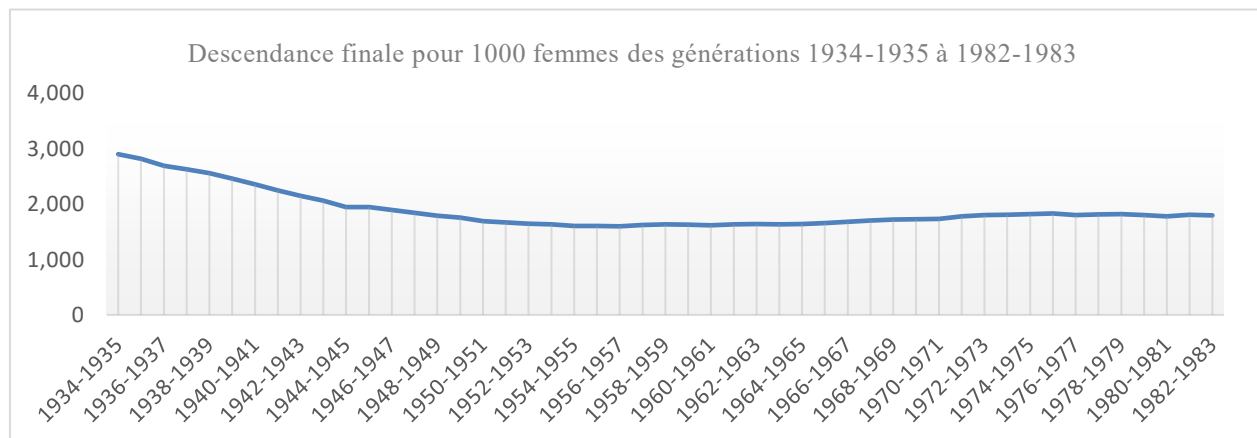
Sources : 1971 à 2021 : Statistique Canada, Estimations de la population (septembre 2022). Adapté par l'ISQ. 2026 à 2066 : ISQ, Mise à jour 2022 des perspectives démographiques du Québec et des régions, 2021-2066.

On comprend alors que le soutien de la fécondité, en tant que préoccupation d'État, est de plus en plus nécessaire face au déséquilibre démographique de la population québécoise. En plus des mesures visant le maintien de la croissance de la fécondité, le Québec essaie de pallier cette situation par la migration internationale depuis plusieurs années, cependant le défi est encore de taille. S'il est démontré que la migration agit sur la composition de la population, ses effets sur la fécondité ne sont pas autant évidents, du moins au Canada et dans certains pays européens. Street et Laplante (2014) ont confirmé que l'immigration a un effet rajeunissant sur la population canadienne, même s'il n'est pas suffisamment important pour renverser le processus de vieillissement. Cependant, plusieurs études ont démontré que la contribution de la migration dans la fécondité, en Europe et aussi au Canada, reste assez modeste. Dans une étude réalisée en 2008, Sobotka a trouvé que, contrairement à la perception que les immigrantes des pays développés sont plus fécondes que les natives, les immigrants ont très peu contribué à la hausse de l'ISF observée dans les pays européens sur lesquels a porté l'étude entre 1998 et 2008. En fait, empiriquement, il a été démontré que la fécondité des immigrantes tend à se rapprocher de celle des natives au fur et à mesure que la durée de résidence s'allonge, d'autant plus que l'immigration a eu lieu à un âge plus jeune (Sobotka, 2008 ; Street et Laplante, 2014). Et, pouvant même atteindre des valeurs inférieures à la moyenne de celles des femmes natives, selon Street et Laplante (2014) qui ont également montré que, même si la descendance à divers âges des femmes immigrantes varie selon la région de provenance, elle ne dépasse pas deux enfants par femme vers la fin de leur vie féconde. En fait, comme les auteurs l'ont si bien résumé, « *Pas plus élevée, mais après la migration* », la

fécondité des femmes immigrantes au Québec est influencée par le calendrier de la migration dans le sens que les femmes qui ont immigré à l'âge adulte ont tendance à donner naissance dans les années qui suivent leur arrivée dans le pays d'accueil. Ce qui influence l'ISF et porte à surestimer les écarts entre les immigrantes et les natives. Les femmes qui ont immigré au Canada à l'adolescence (avant l'âge de 15 ans) qui y sont en partie scolarisées, ont, une fois en âge de procréer, des taux de fécondité très semblables aux femmes natives. Sobotka (2010) argue que c'est en partie le signe d'une adaptation de leur fécondité aux conditions du pays d'accueil. Car, souvent, la fécondité des immigrées originaires de sociétés à forte fécondité devient nettement inférieure à celle des femmes restées dans leur pays d'origine.

Même si la migration a un impact relativement limité sur la fécondité, l'influence des politiques familiales demeure significative. Plusieurs études ont montré un regain de la fécondité suite à la mise en œuvre de politique familiale tant au Québec que dans les pays européens. L'analyse de Ducharme (2001) couvrant la période de 1965 à 1994 montre qu'après une importante baisse de la probabilité d'avoir un troisième enfant au Québec, cette probabilité a augmenté à la suite de l'instauration de la politique nataliste de 1988 sans pour autant atteindre le niveau de la période d'après-guerre. En fait, comme l'illustre le graphique ci-dessous, après une période de chute, la descendance finale a connu une période de croissance à partir de la génération 1956 – 1957, qui avait 32 ans à l'année de la mise en application de la politique de 1988.

Figure 2.2 : Évolution de la descendance finale, Québec, 1934-1935 à 1982-1983



Source : Institut de la statistique du Québec (s.d.), Descendance dans les générations à divers anniversaires selon le rang de naissance, Québec. Figure réalisée par l'auteure.

Toutefois, il semble quelque peu délicat d'attribuer la croissance de la descendance des générations à partir de 1956 exclusivement aux effets de la politique de 1988, car ces cohortes ont également bénéficié de manière continue de la politique familiale de 1997, sans qu'il y ait eu de rupture entre les deux politiques. Ces observations s'inscrivent dans une dynamique plus large, observée dans plusieurs pays de l'OCDE, où la relation historiquement négative entre la participation féminine au marché du travail et la fécondité s'est inversée à partir des années 1980. Selon Adserà (2004), cette corrélation devient positive lorsque les politiques publiques et les conditions d'emploi facilitent la conciliation entre travail et maternité, notamment par la stabilité de l'emploi, l'accès à des congés parentaux adéquats et des services de garde abordables. Ce type d'aménagement pourrait contribuer à expliquer, au moins en partie, le redressement de la fécondité observé au Québec à partir de la fin des années 1990, malgré une forte participation des femmes au marché du travail.

Ces observations confirment le rôle central des politiques familiales dans la dynamique démographique, ce qui justifie l'importance que les États leur accordent. Dans cette perspective, il est opportun d'explorer les retombées de la politique familiale québécoise de 1997. Au Québec, les efforts soutenus du gouvernement en faveur de la famille, à travers la politique familiale de 1997, sont particulièrement notables. Godbout et St-Cerny (2008) qualifient le Québec de *paradis pour les familles*, mettant en lumière les choix délibérés de la province en matière de soutien à la famille. Selon eux, « c'est au Québec que la proportion du revenu de travail qui reste disponible à la famille, une fois considérées les prestations, impôts, cotisations sociales et les frais de garde, est la plus élevée, et ce, en regard d'une sélection de pays du G7 et de pays nordiques ». Sur la base d'hypothèses de revenu, ils montrent que, même pour un salaire minimum à temps plein, le revenu disponible d'un foyer de deux enfants est doublé grâce aux programmes de transferts, passant d'environ 15 000 \$ à 30 000 \$.

Roy et Bernier (2006) ont, de leur côté, montré que la politique familiale de 1997 du Québec n'a pas d'équivalent en Amérique du Nord, que ce soit dans le reste du Canada ou aux États-Unis. Toute la générosité de cette politique les porte, tout comme certains autres auteurs, à comparer le Québec avec les pays nordiques, qui ont une avance au niveau mondial en termes de soutiens aux familles et dont les politiques sont arrivées à soutenir le mieux la fécondité jusque vers les années 2008, où la tendance a été freinée par la crise économique (Sobotka, et coll., 2011). Pison (2020)

présume que la récession économique et la montée du chômage que la crise a entraînées ont rendu le futur plus incertain et porté des couples à reporter leur projet de fécondité en attendant des jours meilleurs. Il estime que, contrairement aux États-Unis et à certains pays européens, la baisse de la fécondité a été plus modeste en France qu'ailleurs, vraisemblablement à cause des politiques sociales et familiales qui ont amorti le choc de la crise et les effets du chômage.

En termes d'évolution de la fécondité, Roy et Bernier (2006) ont toutefois fait remarquer que les pays nordiques ont connu un regain de leur fécondité après le déploiement complet de leurs politiques familiales suite au creux de leur fécondité au début des années 1980. Parallèlement, ils ont estimé que le Québec se trouvait à un niveau de développement de sa politique familiale semblable à celui atteint par les pays nordiques environ une vingtaine d'années plutôt, soit dans la période de 1985-1990. Cela suggère qu'ils estimaient que la politique familiale était incomplète à ce stade. En fait, au moment où ils développaient leur recherche (en 2006), la dernière composante de la politique familiale n'était pas encore en vigueur ou était à sa phase d'introduction.

La dynamique de la natalité au Québec aurait dû connaître des changements significatifs depuis la mise en œuvre de la politique familiale de 1997, ou en particulier après la mise en œuvre du Régime québécois d'assurance parentale en 2006. Qu'en est-il effectivement après plus d'une vingtaine d'années d'application ? Comment la politique familiale de 1997 a-t-elle influencé l'évolution de la fécondité, en particulier la fécondité par rang chez les femmes québécoises ? La politique a-t-elle eu des effets différenciés selon le rang de naissance des enfants ?

Ces questions soulèvent un enjeu public majeur qui nécessite une réflexion approfondie sur la pertinence et l'adéquation de cette politique publique face à l'évolution des comportements reproductifs.

RECENSION DES ÉCRITS

La compréhension des déterminants de la fécondité a beaucoup évolué au fil des décennies. Cette revue de littérature examine les principales théories et perspectives émergentes, en mettant en lumière certaines tendances actuelles. La littérature récente identifie plusieurs facteurs généraux qui influencent la dynamique de la fécondité, notamment le rôle des femmes, incluant leur niveau

d'éducation et leur participation au marché du travail, le rôle du genre dans le partage des responsabilités domestiques, l'efficacité des interventions publiques à travers les politiques familiales, et la dynamique familiale, qui prend en compte les déterminants de la taille de la famille.

Fécondité et niveau d'éducation des femmes

Le niveau d'éducation des femmes est, depuis longtemps, considéré comme un déterminant classique dans la littérature sur la fécondité. Plusieurs études ont soutenu l'existence d'une corrélation négative entre le niveau d'études des femmes et la fécondité (Cochrane, 1979; Lesthaeghe et coll., 1989; LeVine et coll., 1991; Diamond et coll., 1999). Elles reposent sur le fait que le niveau d'éducation des femmes peut avoir une influence négative sur leurs choix de fécondité. Les femmes ayant un plus haut niveau d'éducation sont plus susceptibles de s'orienter vers des carrières qui demandent beaucoup d'efforts et d'engagement, ce qui peut les conduire à restreindre la taille de leur famille pour mieux équilibrer leurs responsabilités professionnelles et familiales. De plus, des aspirations éducatives plus élevées peuvent être liées à de plus grandes attentes en matière de qualité de vie et de normes socio-économiques, exerçant ainsi une influence sur les décisions relatives à la fécondité. Au Québec, Vasquez (2018) a montré que la probabilité pour une femme ayant deux enfants d'en avoir un troisième est plus faible pour les femmes ayant un niveau de scolarité plus élevé.

Fécondité et travail des femmes

La littérature sur les pays développés a longtemps souligné une corrélation négative entre fécondité et activité des femmes, souvent interprétée comme le signe d'une incompatibilité entre maternité et emploi rémunéré (Lloyd, 1991; Engelhardt, Kögel et Prskawetz, 2004). Depuis le début des années 1980, les chercheurs se sont intéressés au renversement de cette relation. Alicia Adserà a été l'une des premières à montrer que, contrairement à la tendance traditionnelle, cette corrélation s'est atténuée et a fini par devenir positive dans les pays concernés. Ahn et Mira (2002) confirment ce constat, en soulignant le rôle des politiques familiales, et particulièrement de celles favorisant la conciliation travail-vie familiale. De manière similaire, Thevenon et Gauthier (2010) montrent que la corrélation négative entre fécondité et emploi féminin, observée jusqu'au milieu des années

1980, avait disparu en 2006. Ils ont également remarqué que les pays à plus forte fécondité présentent également les niveaux d'emploi des femmes les plus élevés, contrairement à ce qui était observé jusqu'au début des années 1980. Cette évolution est attribuée au développement des politiques de soutien aux familles, et plus spécifiquement à l'amélioration des dispositifs de conciliation entre travail et vie familiale.

Adserà (2003) soutient que, dans les pays où la participation des femmes au marché du travail est élevée, comme aux États-Unis, en Nouvelle-Zélande ou en Norvège, les taux de fécondité se sont stabilisés aux taux de remplacement. En revanche, dans les pays où les niveaux de participation sont plus faibles, comme l'Espagne ou l'Italie, l'indice synthétique de fécondité (ISF) se rapproche de 1 (du niveau d'unité). En fait, l'auteure a trouvé une corrélation positive entre la fécondité et les taux de participation au marché du travail dans les pays de l'OCDE à travers une étude de panel qu'elle a menée sur 23 pays sur une période de 35 ans. Ses recherches mettent en évidence que la capacité du marché du travail à s'adapter aux décisions d'entrée et de sortie des femmes joue un rôle crucial dans l'explication de ces tendances.

La littérature comparative sur les pays développés indique qu'un niveau élevé d'égalité entre les sexes est souvent associé à des niveaux de fécondité plus élevés que dans les sociétés qui maintiennent des rôles de genre traditionnels. Selon la théorie de l'équité de genre, une meilleure cohérence entre l'égalité dans les institutions publiques (emploi, représentation politique) et dans la vie familiale favorise des comportements reproductifs plus compatibles avec l'emploi féminin (McDonald, 2013). Des analyses montrent également qu'à des niveaux élevés d'égalité de genre, certains pays présentent des niveaux de fécondité relativement plus élevés (Oshio, 2019), aussi dans des contextes très égalitaires, comme la Finlande, l'égalité des rôles de genre s'accompagne des intentions de fécondité soutenues (Miettinen et coll., 2011). L'OCDE (2024) souligne que les environnements où la conciliation travail-famille est facilitée et ayant un niveau plus élevé d'égalité des sexes, tendent à afficher des niveaux de fécondité plus favorables.

McDonald (2006) a exploré cette idée en anticipant une diminution particulièrement prononcée de la fécondité dans les situations où les rôles féminins ont évolué sur le plan professionnel, mais où les structures familiales et institutionnelles n'ont pas été adaptées.

Arpino et ses collaborateurs (2015) ont souligné la probabilité d'un maintien durable de faibles taux de fécondité quand les institutions et le contexte politique ne favorisent pas une conciliation adéquate du travail et de la maternité, comme dans les pays méditerranéens. Ils soutiennent que tout effet positif sur la fécondité nécessite non seulement des niveaux élevés d'attitudes globales d'égalité entre les sexes, mais aussi une convergence des attitudes entre les hommes et les femmes. Une étude sur 27 pays à l'aide des données de World Values Surveys et European Values Studies, leur a permis de constater l'existence d'une relation concave entre les changements dans les attitudes à l'égard des rôles de genre et la fécondité : une baisse initiale de la fécondité est observée à mesure que les pays passent d'un modèle traditionnel à un modèle plus symétrique entre les sexes. Au-delà d'un certain seuil, elle augmente quand l'égalité entre les sexes se renforce.

Fécondité et politiques familiales

Dans une autre perspective, Mathieu (2013) a analysé une autre dimension susceptible d'influencer la fécondité, en soulignant que les politiques familiales peuvent y exercer un effet hétérogène : elles peuvent affecter le *tempo* des naissances ou le *quantum* des naissances, ou ne pas avoir d'effet sur la fécondité. Cette analyse des tendances de la fécondité par les démographes prend en compte l'effet tempo qui décrit les changements dans le calendrier des naissances, c'est-à-dire la variation de l'âge moyen à la maternité d'une période à l'autre, et de l'effet quantum qui mesure toute augmentation ou diminution du nombre de naissances. Selon l'auteure, dans certains cas, certaines politiques peuvent avoir un impact essentiellement temporaire : elles incitent les couples à avancer le moment d'avoir un enfant, sans pour autant augmenter leur descendance finale. En s'appuyant sur les travaux de Lattimore et Pobke (2008), elle explique que cet effet tempo est amplifié lorsque les parents craignent que les mesures soient de courte durée. Elle cite à cet égard plusieurs exemples internationaux, le « bébé-bonus » australien, la prime suédoise pour les naissances rapprochées, ou encore les congés parentaux en Autriche, qui semblent avoir eu une influence sur le moment des naissances, mais peu sur leur nombre total. Par contre, l'effet *quantum*, lié au nombre de naissances de chaque femme au cours de sa vie reproductive, est possible dans la mesure où les politiques familiales peuvent avoir un impact positif sur la fécondité, en dé-familialisant les soins, c'est-à-dire en transférant une partie des coûts économiques et sociaux liés à la naissance d'un enfant à l'extérieur de la famille. L'auteure souligne que les transferts monétaires (sous forme d'allocations

et de crédits d'impôt) et les services de garde sont associés à un effet *quantum* sur les naissances, alors que les primes à la naissance semblent davantage provoquer un effet *tempo*, l'effet des congés parentaux demeure incertain. Elle soutient qu'au-delà de la conciliation travail-famille, c'est la « dé-maternalisation », c'est-à-dire la marge de liberté que détiennent les *mères* face à l'obligation de prodiguer des soins, qui influe le plus sur la fécondité.

Selon Walker (1995), la décision de faire un enfant génère des coûts que les parents doivent supporter. Ces coûts sont composés de coûts directs et de coûts indirects. Les coûts directs sont les coûts directement liés à l'enfant tels les soins et l'alimentation tandis que les coûts indirects comprennent à leurs tours les coûts d'opportunités (liés à la perte de revenu d'un travail rémunéré) et le manque de croissance ou la perte des investissements en capital humain pendant que le parent, le plus souvent la mère, se retire du marché du travail pour s'occuper de l'enfant. Les transferts en espèces aux familles peuvent affecter les décisions de fécondité grâce à la compensation de la perte de revenu à la maternité et au congé parental en modifiant le coût d'opportunité indirect (Andersen et coll., 2018). Cette logique rejoint les propos de Julian Simon, économiste américain connu pour ses recherches sur les liens entre croissance économique, ressources et comportements de fécondité, pour qui les incitations natalistes ne peuvent rester sans effet. : « les incitations natalistes doivent avoir quelque incidence sur la fécondité, car certains parents sont nécessairement sur une courbe d'indifférence, dans une position d'équilibre qu'une variation marginale suffirait à déplacer vers un nombre supérieur d'enfants (...). La seule inconnue est l'ampleur des effets d'un programme nataliste... » (Simon, 1969, p. 340, traduction libre)³

Plusieurs chercheurs ont mené des travaux empiriques pour faire ressortir la relation entre la fécondité et les politiques familiales (Bjorklund 2006 ; Arpino et coll., 2015 ; Dumont, 2018). Certains ont analysé l'effet d'une ou de plusieurs mesures d'une politique, d'autres ont évalué l'effet combiné des mesures d'une politique. Arpino et ses collaborateurs (2015) ont démontré que la fécondité demeure relativement élevée lorsque les femmes n'ont pas à faire un choix entre leurs ambitions professionnelles et familiales.

³ Texte original: "Fertility incentives must have some effect on fertility, because some people must be at the margin of indifference about more or fewer children than they have (...) The sole question is how much of an effect an incentive programme will have" (Simon, 1969, p. 340).

Dumont (2018) a calculé, à partir d'une étude d'Eurostat sur la protection sociale, le pourcentage des prestations « famille et enfance » rapporté au produit intérieur brut (PIB) de chacun des pays de l'Union européenne pour en dégager une géographie de la fécondité en Europe. Il a conclu qu'il existe une corrélation entre fécondité et politique familiale, car les budgets des prestations familiales ne sont pas neutres, puisqu'ils concourent à expliquer les niveaux de fécondité différenciés des pays européens. Il a trouvé que sept pays ont à la fois une fécondité supérieure à la moyenne de l'Union européenne (1,58 enfant par femme) et une part du PIB consacrée à des prestations familiales égale ou supérieure à la moyenne des pays de l'Union européenne. À l'inverse, seize pays ont une fécondité égale ou inférieure à la moyenne et comptent tous des budgets de prestations familiales inférieurs à la moyenne de l'Union européenne. Selon son travail, pour les quatre cinquièmes des pays de l'Union européenne, la corrélation est donc incontestable : les pays qui consacrent davantage aux prestations familiales ont la fécondité la plus élevée. Autrement dit, « les politiques familiales ont un impact positif et significatif sur la fécondité. En revanche, ceux qui ont une politique familiale fort réduite comptent une fécondité plus faible.

Une étude comparative menée en suède par Bjorklund (2006) a trouvé que les bonifications des politiques familiales, à savoir l'augmentation de la durée et la proportion des prestations du congé parental et l'augmentation du nombre de places et subvention des garderies, ont eu un impact positif sur la fécondité. Les résultats suggèrent que l'extension de la politique a augmenté le niveau de fécondité, raccourci l'espacement des naissances et induit des fluctuations dans les taux de fécondité de la période, mais elle n'a pas modifié la relation négative entre le niveau d'éducation des femmes et la descendance finale.

Pour la Norvège, Lappegård (2008) a trouvé que l'intervalle entre le premier et le deuxième enfant est plus court pour les couples qui bénéficient du congé parental. Cet intervalle est d'autant plus court lorsque le père prend plusieurs semaines de congé de paternité. Par contre, aucune relation significative entre la disponibilité des places en garderies subventionnées et la continuité de la procréation n'a été trouvée. L'auteur admet que du fait que les parents peuvent retarder ou devancer le moment d'avoir un enfant, l'impact positif observé des mesures incitatives financières sur la fécondité pourrait être surestimé dans la mesure où les parents auraient de toute façon eu le même nombre d'enfants, mais plus espacé dans le temps. Dans ce cas, une nouvelle politique familiale avantageuse ne fera donc qu'accélérer la venue d'un enfant qui était programmé pour plus tard.

Kalwij (2010) a analysé l'impact de l'évolution des dépenses nationales pour les allocations familiales, les prestations de congé de maternité et parental et les subventions pour la garde d'enfants sur la fécondité en estimant un modèle pour le calendrier (timing) des naissances avec des données individuelles de 16 pays d'Europe occidentale, incluant différents programmes de politique familiale. Selon cette étude, les dispositions relatives au congé de maternité et au congé parental et à la garde des enfants, qui sont toutes deux des programmes de politique du marché du travail, visent à réduire les coûts d'opportunité des enfants et faciliter la combinaison de l'emploi et de l'éducation des enfants. Les résultats montrent que l'augmentation des dépenses consacrées aux programmes de politique familiale est favorable à la famille et affectent significativement la fécondité. Plus spécifiquement, l'étude conclut que l'allongement du congé de maternité et parental et les dispositions relatives à la garde des enfants permettent aux femmes d'avoir des enfants plus tôt dans la vie et d'avoir plus d'enfants.

Une étude de panel menée aux États-Unis par Mumford et Thomas (2017) a estimé l'effet d'une diminution du coût pour élever un enfant sur la fécondité, à travers un échantillon de femmes âgées de 20 à 44 ans entre 1985 et 2012. Elle révèle que la subvention fiscale pour avoir un enfant ne semble pas avoir globalement un effet positif sur la fécondité, mais certains sous-groupes de la population américaine ont une réponse positive et significative à la subvention fiscale pour enfants, y compris les femmes mariées, âgées de 30 à 39 ans, issues des ménages à faible revenu.

Au Canada, Phipps (2000) a analysé les implications du régime canadien des allocations de maternité/parentales en utilisant les microdonnées de l'enquête sur la population active de 1988, 1989, 1990. L'étude conclut que l'accès aux allocations n'influe pas de façon significative sur les comportements en termes de fécondité. L'auteur a identifié la limitation de l'accès comme une potentielle cause du manque d'efficacité des politiques, car il souligne que les mères adolescentes, les femmes n'ayant que peu d'instruction et celles qui connaissent des difficultés sur le marché du travail sont moins susceptibles d'être éligibles.

À l'aide de séries chronologiques de 1921 à 1988, Zhang (1994) et ses collaborateurs de l'Université Wisconsin ont soutenu que l'exonération fiscale, le crédit d'impôt pour enfants et les allocations familiales ont tous des effets significatifs et positifs sur la fécondité qu'ils soient considérés séparément ou conjointement. Depuis l'année 2000, cette étude a conclu que les programmes de transferts fiscaux au Canada ont peut-être allégé dans une certaine mesure, la baisse

des taux de fécondité, mais ne sont pas en mesure de porter le taux de fécondité au niveau de remplacement. Les estimations de cette étude prévoyaient qu'une forte augmentation de la valeur des programmes de transferts fiscaux serait nécessaire pour augmenter la fécondité au niveau de remplacement. Les résultats empiriques suggèrent que le taux de fécondité de remplacement pourrait éventuellement être atteint si le gouvernement est disposé à augmenter considérablement la valeur des programmes de transferts fiscaux à un niveau similaire à celui de certains pays européens. Tenant compte de l'inflation entre 1971 et 1988, il faudrait que les allocations familiales en 1988 passent de 389 \$ (la valeur réelle en 1988) à 1 982 \$, en maintenant les autres variables constantes. En 2023, ce montant actualisé vaut \$ 4 339,57⁴ et est nettement inférieur à l'allocation canadienne pour enfants de 6 997 \$ par année pour un enfant de moins de 6 ans.

Pour le Québec, Lefebvre et collaborateurs (1994) ont mis en évidence un effet mitigé des politiques publiques sur la fécondité. Ils soulignent que l'effet des politiques publiques sur la fécondité demeure limité, en grande partie en raison du taux d'activité élevé des femmes en âge de procréer (23 à 32 ans). Cette participation accrue au marché du travail réduit l'incidence des contraintes financières sur les décisions de fécondité, atténuant ainsi l'impact des mesures de soutien public.

Qu'en est-il de la politique familiale de 1997 du Québec ?

Plusieurs auteurs ont abordé cette question sous différents angles, chacun apportant une réflexion nuancée sur les effets de ces mesures. Roy et Bernier (2006) soulignent que les effets complets de la politique familiale de 1997 devraient se manifester sur le long terme, notamment grâce au Régime québécois d'assurance parentale (RQAP), mais restent limités par des obstacles structurels tels que la précarité de l'emploi, la faible valorisation sociale de la famille et l'autonomie tardive des jeunes adultes. Lapierre-Adamcyk (2010) montre, à partir des générations de femmes nées entre 1940 et 1979, que les cohortes plus jeunes ont légèrement accru leur descendance. Bien qu'elle reconnaisse qu'il était trop tôt pour tirer des conclusions définitives, elle admet que la politique familiale a contribué au maintien de la fécondité, et même à une modeste croissance, malgré l'augmentation de l'âge à la maternité pour toutes les générations étudiées.

⁴ Selon le mode de calcul fourni par la Banque du Canada au moyen de de l'IPC à base 100 de l'année 2002 <https://www.banqueducanada.ca/taux/renseignements-complementaires/feuille-de-calcul-de-linflation/>

Des travaux plus récents confirment ces tendances. Rose (2010) note que la politique a contribué à augmenter le taux d'activité des femmes de 15 à 54 ans, grâce aux services de garde subventionnés, et à faire passer l'indice synthétique de fécondité de 1,54 en 2005 à 1,74 en 2008. Beaujot et coll. (2013) ajoutent que le modèle québécois, inspiré des pays nordiques et différent de ceux des autres provinces du Canada, a permis d'éviter la baisse de la fécondité au Québec.

Connolly et coll. (2020, 2024) montrent que le RQAP, les services de garde subventionnés et les mesures favorisant l'implication des pères ont réduit les pénalités économiques pour les mères, amélioré leur insertion professionnelle et encouragé un partage plus équilibré des responsabilités parentales. Les études sur les quotas pour les pères et le congé paternel (Patnaik, 2018 ; Wray, 2020) confirment que l'implication accrue des pères soutient la conciliation travail-famille et diminue le coût professionnel de la maternité.

Laplante (2024) utilise une approche causale en comparant Québec et Ontario avant et après l'implantation du RQAP. Ses résultats montrent que ce régime a été associé à une augmentation de la fécondité au Québec, avec des effets différenciés selon le niveau de scolarité des femmes.

Cependant, certains chercheurs estiment que les effets de la politique familiale québécoise pourraient être renforcés. À ce sujet, Sophie Mathieu, sociologue, auteure du livre *Égalité, fécondité et maternité : le soutien aux familles au Québec*, a souligné lors d'un entretien accordé à *La Presse* que, malgré une base solide, plusieurs aspects de la politique demeurent perfectibles. Elle insiste notamment sur la nécessité d'investir davantage dans les centres de la petite enfance (CPE), d'améliorer les conditions de travail du personnel éducateur, et de renforcer l'implication des pères dans les congés parentaux. Selon elle :

« On a de bonnes bases au Québec, mais on n'arrive pas à faire ce qu'on voudrait faire. On a une excellente politique familiale, mais on ne l'applique pas. [...] Il faudrait que les hommes prennent des prestations plus longtemps. [...] Les mères partent un an en moyenne, alors que les pères, c'est 5 à 10 semaines. Ce n'est pas assez. » (La Presse, 18 décembre 2023)

Fécondité en termes de parité

L'analyse de la dynamique de la fécondité s'avère plus riche et nuancée lorsqu'elle est examinée sous l'angle de la parité. En effet, en considérant les différents rangs de naissance, on peut mieux

comprendre l'évolution de chaque taille de famille dans l'évolution générale de la fécondité. Certains auteurs, tels que Toulemon, et Mazuy (2001), et bien d'autres études empiriques, révèlent que les probabilités d'avoir le premier enfant (a_0) et même le deuxième enfant (a_1) demeurent élevées, tandis que les probabilités d'agrandissement pour les rangs suivants sont faibles.

Dans ce contexte, Ducharme (2001) souligne que les femmes et les hommes réagissent différemment au calendrier de la troisième naissance, même étant exposés à des conditions socio-économiques, démographiques et culturelles identiques. Chez les femmes, la scolarité, la participation au marché de l'emploi, l'histoire conjugale et le sexe des enfants biologiques précédents ont des effets spécifiques sur la décision d'avoir un troisième enfant alors que chez les hommes, la politique nataliste et l'âge à la première naissance en sont les facteurs déterminants.

Dans une perspective similaire, Laplante et ses collègues (2015) ont évalué l'impact du système fiscal et des prestations de maternité sur le risque de donner naissance au premier, au deuxième et au troisième enfant. Leur conclusion soutient que le contexte économique de la femme joue un rôle prépondérant dans la décision d'avoir le premier enfant, tandis que le revenu de l'homme exerce une influence plus marquée dans la prise de décision concernant le deuxième enfant.

En synthèse, ces études soulignent l'importance de divers facteurs dans la compréhension des comportements de fécondité. Qu'il s'agisse du rôle des femmes, de la taille des familles et des politiques publiques, il apparaît clairement que la fécondité est influencée par une multitude de variables interconnectées. Cette diversité d'influences souligne la nécessité d'approches multidimensionnelles pour analyser les tendances de la fécondité.

OBJECTIF DE RECHERCHE

L'objectif de ce travail est d'analyser l'évolution de la fécondité au Québec, en termes de rang, depuis l'adoption de la politique familiale de 1997. Il s'agit d'analyser les effets éventuels de la politique familiale en essayant de comprendre les évolutions de comportements liées à la fécondité, notamment en observant l'évolution des naissances au Québec après 1997 : sont-elles en hausse ou en baisse ? Ou, de façon plus précise, comment évolue le risque pour chaque rang de naissance ?

Les naissances s'étendent-elles à plus ou moins de catégories de femmes ? L'idée est d'examiner si les tendances observées traduisent une variation dans les tailles des familles.

Cette réflexion nous amène à examiner de plus près les raisons sous-jacentes à une éventuelle augmentation du risque de fécondité. Quelles dynamiques pourraient expliquer cette tendance? Est-ce le signe d'une volonté croissante chez les femmes de devenir mères (première expérience de maternité), ou observons-nous plutôt une inclination vers l'agrandissement des familles avec un nombre plus élevé d'enfants par foyer ?

Dans le premier scénario, cette tendance pourrait se traduire par une augmentation notable du risque pour la parité 1, tandis que dans le second, la hausse serait davantage observable dans les parités 2 et plus. Cette distinction est cruciale, car elle nous aide à mieux comprendre l'influence potentielle de la politique familiale sur les décisions individuelles concernant la maternité et la structure familiale.

CADRE THÉORIQUE

Parmi les cadres théoriques mobilisés pour analyser les comportements de fécondité, la théorie des choix rationnels occupe une place centrale, en particulier dans les approches économiques. Elle constitue le fondement théorique de cette étude, dans la mesure où l'on postule que la rationalité des agents, ici les Québécoises, peut influencer leurs décisions en matière de fécondité.

Qu'est-ce que la théorie des choix rationnels ? Cette théorie aussi appelée « décision rationnelle » a été développée et est très répandue en économie. Elle est aussi très utilisée dans d'autres disciplines comme la psychologie, la criminologie, la sociologie et en politique pour étudier les choix collectifs, en d'autres termes, pour expliquer comment les individus prennent des décisions qui impliquent le choix de certaines options et le refus de certaines autres. L'idée est que l'individu est guidé par le calcul de ses intérêts. Selon Rule (2002), les prémisses clés du choix rationnel englobent la proposition suivante : l'action humaine est essentiellement instrumentale, et les acteurs calculent rationnellement quelles lignes d'action sont les plus susceptibles de maximiser leurs récompenses globales.

Pour Magni-Berton (2014), « un individu est rationnel s'il a des préférences transitives et symétriques. Ce qui signifie que, quels que soient ses désirs, s'il préfère l'option A à l'option B et l'option B à l'option C, il préférera également l'option A à l'option C ; il vise à satisfaire ses préférences par des inférences logiquement, mathématiquement ou statistiquement correctes, parce qu'on appelle « optimisation sous contrainte ».

Rationalité et tendance de fécondité

Selon la théorie des choix rationnels, la décision de procréer repose sur une analyse de coût et d'opportunité. En d'autres termes, les couples évaluent si les avantages qu'ils tireront en ayant un enfant sont plus importants que les coûts que cette décision engendre. McDonald (2002) estime que la plupart des coûts peuvent être chiffrés monétairement, mais les avantages qui sont de nature psychologique ne sont pas facilement quantifiables. Il explique que les gens calculent le bénéfice psychologique que leur apportera un enfant supplémentaire en termes de seuils de bénéfice net (les avantages psychologiques moins les coûts psychologiques), et cela varie d'un individu à un autre. Selon lui :

Les composants du gain psychologique procuré par un enfant varient selon son rang de naissance. L'arrivée du premier enfant produit des avantages comme l'accès aux statuts de « parents » et de « famille », la perpétuation de la lignée, la satisfaction des attentes de l'entourage, la possession d'un bébé qui grandira, vous aimera et vous amusera, la réalisation de vos rêves d'enfance ou la jouissance par procuration des succès de cet enfant. La décision d'avoir un deuxième enfant peut être davantage liée à cette idée-force que chaque enfant doit avoir au moins un frère ou une sœur, ou qu'il faut avoir un enfant de chaque sexe. Ceux qui optent pour un troisième enfant peuvent estimer qu'il faut au moins trois enfants pour constituer une « vraie famille » ; peut-être aussi tentent-ils d'avoir le garçon ou la fille qu'ils n'ont pas encore eu. Quant à ceux qui ont un quatrième enfant, sans doute aiment-ils les enfants, tout simplement. Il est probable que le niveau des bénéfices psychologiques nets baisse au fur et à mesure que le rang de naissance augmente, le profit psychologique le plus élevé étant procuré par le premier enfant. Il est également très probable que le bénéfice retiré d'un enfant supplémentaire diminue lorsque les individus deviennent plus âgés. (McDonald, 2002)

Sur le plan économique, deux courants de pensée de l'économie de la reproduction expliquent les tendances de la fécondité : celui de l'école de Chicago avec Gary Becker et celui de l'école de Pennsylvanie avec Richard Easterlin. Les économistes Gary Becker et Richard Easterlin sont reconnus comme les initiateurs de l'étude économique de la fécondité avec leur démarche qui

considère les enfants comme un bien normal analogue à d'autres biens et services apportant une certaine satisfaction ou utilité à une famille. Avec le New Home Economics qui a été créé vers la fin des années 1950 afin de comprendre la diminution considérable de la fécondité aux États-Unis, Gary Becker (1960, 1981) a mis surtout en évidence le coût des enfants et du prix du temps des femmes, comme facteur explicatif de la fécondité. Dans ce cadre théorique, il est surtout question du choix des femmes entre la présence sur le marché du travail et le fait de rester à la maison pour s'adonner aux soins du ménage.

Richard Easterlin (1975), à travers son concept de « revenu relatif », avance que la fécondité est étroitement liée aux aspirations matérielles des individus. Selon lui, le revenu relatif d'un couple correspond au rapport entre ses ressources économiques potentielles (issues des perspectives du marché du travail) et ses aspirations de consommation, façonnées notamment par le niveau de vie expérimenté durant l'adolescence. Il explique que « les décisions relatives à la fécondité sont influencées par la possibilité perçue d'atteindre un certain niveau de vie, fondé sur les standards acquis dans la jeunesse ». Ainsi, si les aspirations de consommation ne peuvent être comblées, les couples tendent à restreindre la taille de leur famille. Cette perspective permet de comprendre comment l'écart entre les ambitions économiques et les ressources réelles peut influencer les comportements reproductifs (Ducharme, 2001).

Doliger (2008) rapporte les analyses d'Espenshade (1985) et de Moffitt (1982) sur l'œuvre d'Easterlin en ces termes : « Pour Easterlin, le nombre d'enfants souhaités n'est plus inné, mais formé suite à des effets de revenus causés par l'entrée de cohortes de tailles différentes sur le marché du travail. Les individus issus d'une grande cohorte, éprouvant une insertion difficile sur le marché du travail et un niveau de vie moins favorable, seront confrontés à la détérioration de leur niveau de vie par rapport à celui de leurs parents. Ainsi, ils feront un certain nombre d'ajustements en termes de formation des familles et de vie de famille pour satisfaire leurs aspirations matérielles, comme l'augmentation de la participation des femmes au marché du travail, la réduction du nombre de naissances ... »

De même que le comportement rationnel des individus peut influencer la fécondité à la baisse, il peut tout aussi contribuer à sa croissance sous certaines conditions favorables, selon la même logique de Gunnar et Alva Myrdal pour soutenir la fécondité en Suède lors de la crise démographique, énoncée précédemment. Cette supposition s'appuie sur l'idée que certaines

politiques, par le biais de leurs avantages, sont susceptibles de réduire les coûts associés à la parentalité, tant sur le plan financier que temporel. Par exemple, des mesures de soutien telles que des incitations financières, des congés parentaux prolongés ou des services de garde abordables peuvent alléger le fardeau économique et psychologique lié à l'éducation des enfants. Dans ces conditions favorables, il est plausible que certaines femmes, initialement réticentes à fonder une famille, soient davantage intéressées à envisager la maternité. Ainsi, le comportement rationnel des individus peut être un élément crucial pour comprendre l'impact des politiques familiales sur la fécondité. En ce sens, nous supposons que les avantages de la politique familiale de 1997 ont su diminuer les coûts pour avoir un enfant, et sauront influencer, dans une certaine mesure, certaines femmes du Québec à reconsidérer leur choix de ne pas avoir d'enfants.

Nous reconnaissons que cette logique n'est pas applicable à toutes celles qui ne veulent pas d'enfants ou plus d'enfants, car les raisons de ce choix ne sont pas uniquement économiques. En dehors de la stérilité qui relève de l'incapacité biologique à procréer, les femmes (ou couple) qui ne donnent pas naissance (ou qui se limitent à peu d'enfants) peuvent se classer en deux catégories : celles qui basent leur décision par choix économique et celles qui ont d'autres motifs personnels. Les premières sont surtout celles qui pourraient changer d'avis si elles ont la garantie que leurs besoins financiers pourront être comblés même avec des enfants (supplémentaires), cette catégorie pourrait être considérée comme les cibles des politiques familiales. Cependant, la seconde catégorie serait moins réceptive aux incitations de la politique familiale. En effet, selon Masella et Marceau (2020), les femmes se revendiquant "childfree" ont simplement l'intention de ne pas avoir d'enfants. Le terme "childfree", traduit en français par "sans enfant par choix", est utilisé pour décrire des individus qui font le choix délibéré de ne pas avoir d'enfants, ce qui diffère significativement de "childless". Ce dernier, avec le suffixe "less", indique une privation et désigne des personnes sans enfants, indépendamment de leur volonté.

À titre d'illustration, il est partagé ci-dessous une traduction d'un paragraphe de la page d'accueil du site internet childfree.net⁵ qui fait la promotion de ce mouvement :

« Nous sommes un groupe d'adultes qui partagent tous au moins un désir commun: nous ne souhaitons pas avoir d'enfants. Nous sommes des enseignants, des médecins, des propriétaires d'entreprise, des auteurs, des experts en informatique...

⁵ <http://childfree.net> consulté le 16 mars 2023.

Nous choisissons de nous appeler « *childfree* » plutôt que « *childless* », parce que nous pensons que le terme « *childless* » implique qu'il nous manque quelque chose que nous voulons - et ce n'est pas le cas. Nous nous considérons comme *childfree* - libres de la perte de liberté personnelle, d'argent, de temps et d'énergie que nécessite le fait d'avoir des enfants. »

Les femmes *childfree* basent leur désir de mettre un terme à leur possible maternité sur leur choix de passer à autre chose et de se concentrer sur d'autres aspects de la vie tels que leurs carrières ou leurs loisirs comme des voyages; elles cherchent à garder une plus grande liberté tout comme certaines soulèvent également des raisons médicales dans le but d'éviter de transmettre une pathologie génétique à leur progéniture ou pour sauvegarder leur propre santé qu'une grossesse pourrait menacer (Masella et Marceau, 2020). Ces femmes ont fait le choix volontaire de ne pas participer à la procréation, de ne pas soutenir la fécondité. Elles recourent donc à la stérilisation. C'est aux États-Unis que ce mouvement a commencé dans les années 1970 pour ensuite gagner les autres pays développés, dont le Canada. Si en 1892, le Code criminel du Canada considérait comme criminelles la vente, la publicité ou l'offre de contraception, depuis 1969 le Parlement l'a décriminalisé, ce qui y a permis une libéralisation des pratiques entourant la contraception et plus particulièrement la stérilisation⁶. Au Canada, l'Enquête sociale canadienne de 2022 révèle que 34 % des personnes de 15 à 49 ans ont l'intention de rester sans enfant⁷.

Une autre catégorie de femmes estime devoir limiter le nombre d'enfants en raison des attentes élevées associées à la parentalité contemporaine. Des études récentes montrent que celle-ci exige des parents un investissement accru en temps, en énergie et en ressources pour répondre aux normes sociales du « bon » parent, générant ainsi pression et épuisement ((Bryzek et coll., 2024 ; Egami, 2024). Ce phénomène, désigné sous le terme de « parentage intensif », rend difficile la conciliation de ces exigences avec une famille nombreuse. Dans ce contexte, ces femmes sont peu susceptibles de modifier leurs intentions de fécondité en réponse aux incitatifs des politiques familiales, leurs décisions restant néanmoins cohérentes avec une logique rationnelle fondée sur les contraintes perçues du rôle parental.

⁶ Fédération du Québec pour le planning des naissances (FQPN) — Pour des choix et des droits en santé sexuelle et reproductive <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-627-m/11-627-m2023006-fra.htm>

DÉFINITIONS

L'évolution de la parité au Québec sera analysée à travers les fluctuations de l'indice synthétique de fécondité. Ces deux concepts clés ainsi que certains concepts qui leur sont liés et qui sont utilisés dans ce texte sont définis ci-dessous.

Qu'est-ce que la parité ?

Selon Statistique Canada, la parité réfère au nombre total d'enfants vivants mis au monde par une femme (les morts fœtales ou les mortinaissances sont exclues). « -Pare, -parité » vient du latin *parus*, de *parere* qui veut dire « engendrer ». Une nullipare est une femme dont la parité est nulle, qui n'a jamais accouché ; une primipare est une femme qui accouche ou a accouché pour la première fois ; dès qu'une femme a accouché pour la seconde fois ou a accouché au moins deux fois, on utilise le terme « multipare »

Rang de naissance

Selon l'Institut national d'études démographiques (INED), le rang de naissance est l'ordre chronologique des naissances vivantes, pour une femme ou pour un couple. Les naissances de premier rang désignent donc les aînés de famille. Le rang de naissance d'un individu est donc la position qu'il occupe dans l'ordre chronologique des naissances parmi sa fratrie.

Taux de fécondité et taux de fécondité par âge

Selon l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), le taux de fécondité est le rapport du nombre de naissances vivantes de l'année à l'ensemble de la population féminine en âge de procréer (nombre de femmes de 15 à 50 ans sur l'année).

Selon Statistique Canada, le taux de fécondité par âge est le nombre de naissances vivantes pour 1 000 femmes dans un intervalle d'âge donné.

Indice synthétique de fécondité (ISF)

L'indice synthétique de fécondité correspond au nombre moyen d'enfants qu'auraient un groupe de femmes si elles connaissaient, tout au long de leur vie féconde, les niveaux de fécondité par âge

d'une année donnée. Il se calcule en faisant la somme des taux de fécondité par âge de l'année considérée. Cet indice est indépendant de la structure par âge et permet donc des comparaisons entre différentes populations (Institut de la statistique du Québec).

APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE

Pour atteindre l'objectif de ce travail, nous utilisons des techniques d'analyse démographiques. En premier lieu, il est fait une analyse de l'évolution de certains indicateurs comme l'ISF et le taux de fécondité spécifique à l'âge à travers le temps pour faire une comparaison de période, avant et après 1997 avec prise en compte de l'année 2006 où la dernière mesure de la politique a été mise en œuvre. Ensuite, l'évolution du taux de fécondité par rang (pour la 1^{re}, la 2^e et 3^e naissance) est analysée. Enfin, l'effet de la politique familiale de 1997 est estimé à l'aide de la méthode de double différence. L'analyse repose sur un modèle de Poisson dans un cadre d'analyse de survie. Cette approche permet d'estimer le risque de naissance avant et après la mise en œuvre de la politique.

L'accent est porté sur chacune des années de progression de la mise en œuvre de la politique, mais en étudiant seulement l'effet de deux des trois mesures : les services de garde à coût réduit (1997) et le RQAP (2006). L'effet de la première mesure de la politique, l'allocation familiale (1997), étant difficilement saisissable à cause des différentes transformations qu'elle a connues durant la période, n'est pas étudié dans le cadre de ce travail.

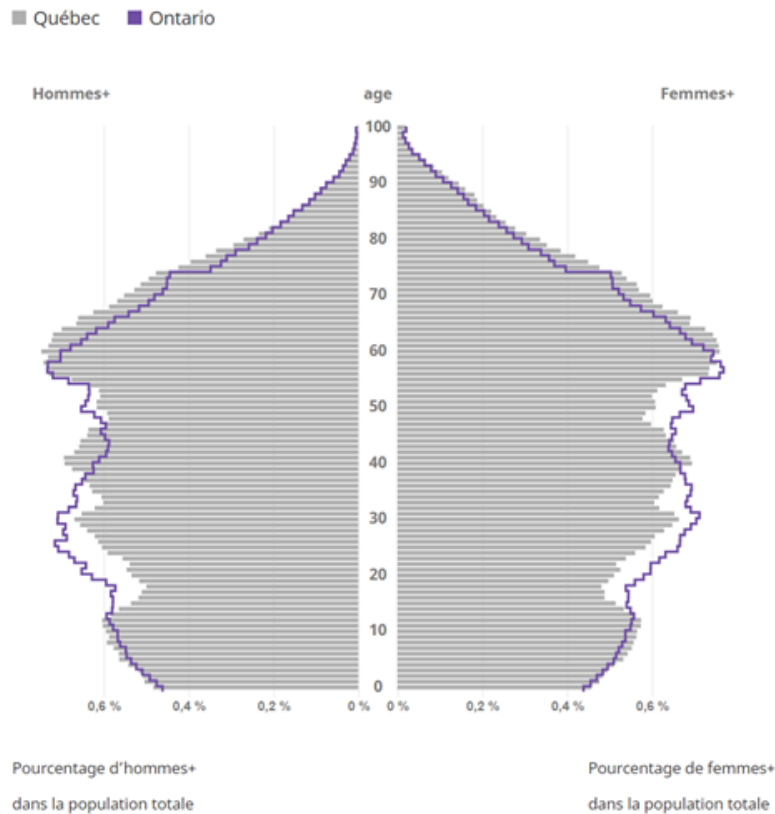
Évaluation de l'effet de la politique familiale par la méthode de Double Différence

En termes de stratégie d'analyse, la méthode de *différence des différences* est utilisée. Cette approche, encore appelée méthode des *doubles différences* (DD) est une technique statistique généralement utilisée en sciences sociales, en particulier en économétrie afin d'estimer l'effet d'une intervention spécifique (comme l'adoption d'une loi, la promulgation d'une politique ou la mise en œuvre d'un programme). Elle s'inspire de la méthode expérimentale. Elle consiste à comparer les changements de résultats au fil du temps entre la population exposée à l'intervention (le groupe expérimental) et une population qui ne l'est pas (le groupe témoin).

La logique de la DD se base sur deux groupes et deux périodes. Dans la première période, aucun des groupes n'est exposé au traitement. Dans la deuxième période, un des groupes est exposé au traitement et l'autre ne l'est pas. L'approche de la DD est mise en œuvre en calculant deux différences entre les moyennes de la variable d'intérêt pour chacun des groupes, c'est la raison pour laquelle la méthode DD est aussi appelée stratégie de « double différenciation ». La première différence est la différence de la moyenne de la variable entre les deux périodes (t_0 et t_1) pour chacun des groupes. La deuxième différence est la différence entre les différences calculées pour les deux groupes dans la première étape. Cette deuxième différence mesure comment le changement de résultat diffère entre les deux groupes, ce qui est interprété comme l'effet causal de la variable causale. En d'autres termes, la méthode de double différence consiste à évaluer la différence de rendement entre les traités et non traités avant et après le traitement, puis effectuer la différence de ces deux résultats. Les deux groupes pourraient être, à la base, différents l'un de l'autre dans le sens que leur moyenne respective peut être distincte en l'absence de traitement. Tant que cette différence reste constante dans le temps, même après l'intervention, l'effet semble nul, cependant, si elle varie avec le traitement, l'écart refléterait l'effet causal de l'intervention.

L'analyse se base sur une comparaison entre le Québec et l'Ontario en vue de bien cerner tout éventuel effet de la politique familiale sur l'évolution de la fécondité au Québec. Le choix de comparer le Québec et l'Ontario repose sur plusieurs critères. Tout d'abord, à cause de leur importance démographique comme les deux plus grandes provinces du Canada. Ensuite, leur structure par âge est très similaire (voir figure 2.3). Mais surtout, l'Ontario ne dispose pas d'une politique familiale semblable à celle du Québec. Ces deux provinces ont adopté des mesures différentes en termes de soutien aux familles au cours des 20 dernières années.

**Figure 2.3 : Pyramide de comparaison des âges
Québec vs Ontario - 2021**



Source : Statistique Canada, Recensement de la population, 2021

L'approche de double différence est généralement modélisée comme suit :

Équation 2.1 : Formule mathématique du modèle de la double différence

$$Y_{it} = \gamma T_{it} + \alpha_i + \lambda_t + \varepsilon_{it}, \quad i = 1 \dots N \text{ et } t = 1 \dots T,$$

où Y_{it} représente la variable d'intérêt pour l'agent i au temps t , T_{it} est la variable indicatrice du traitement pour l'agent i au temps t (qui vaut 1 s'il est traité, 0 autrement), γ représente l'effet du traitement (c'est un paramètre à estimer), α_i est un effet fixe individuel et λ_t est un effet temporel commun à tous les agents.

Dans le cadre de ce modèle, nous entendons adopter l'approche de Laplante (2023) qui a expérimenté une régression de Poisson avec la méthode de double différence pour modéliser le risque d'avoir un enfant :

Équation 2.2 : Formule mathématique de la régression de Poisson avec la méthode DD

$$\ln(\lambda) = \beta_0 + \beta_Y Y + \beta_T T + \beta_{YT} YT \quad (1)$$

où $\ln(\lambda)$ est le logarithme naturel du risque d'avoir un enfant, autrement dit le logarithme du taux de fécondité par âge. Ce risque est estimé à partir d'une variable dépendante binaire, définie au niveau individuel et annuel, qui prend la valeur 1 si la femme a une naissance au cours de l'année considérée, et 0 sinon. ; Y indique la période, avant ou après la mise en œuvre de la politique, T représente le traitement, Ontario ou Québec, et YT est le terme d'interaction utilisé pour l'approche de double différence. β_0 est l'ordonnée à l'origine, et β_Y , β_T et β_{YT} sont les coefficients estimés associés respectivement à la période, au traitement et à l'interaction.

Pour avoir un modèle de fécondité plus réaliste, nous transformons cette équation de base en une fonction quadratique (polynomiale) qui prend en compte l'âge des femmes. Nous avons inclus cette fonction quadratique de l'âge de la femme dans nos modèles de régression afin de capturer de manière plus précise la relation non linéaire entre l'âge et la fécondité. En effet, les recherches montrent que la fécondité n'évolue pas de manière linéaire avec l'âge (Peristera & Kostaki, 2007; Burkimsher, 2017). En général, la fécondité tend à augmenter jusqu'à un certain âge, puis à diminuer à mesure que les femmes vieillissent. L'ajout d'une variable quadratique permet de modéliser cette courbe concave, où l'effet de l'âge sur la fécondité n'est pas constant, mais varie selon l'âge. Ce modèle offre une meilleure flexibilité pour représenter les variations de la fécondité à différents âges, notamment en permettant de capter les effets différenciés à mesure que les femmes vieillissent, et donc d'améliorer la précision des estimations.

Équation 2.3 : Formule de la régression de Poisson avec la méthode DD avec une fonction quadratique de l'âge

$$\ln(\lambda) = [\alpha_{0i} + \alpha_{1i}A + \alpha_{2i} A^2] + [\beta_Y Y + \beta_T T + \beta_{YT} YT] \quad (2)$$

Alors, $\ln(\lambda)$ est le logarithme du taux de fécondité par âge et A est l'âge de la femme.

Il convient également de tenir compte de certaines autres variables socio-économiques telles le niveau d'éducation et le revenu des femmes dans cette modélisation puisque la fécondité en est liée.

Équation 2.4 : Formule de la régression de Poisson avec la méthode DD avec une fonction quadratique de l'âge et la scolarité

$$\ln(\lambda) = [\alpha_{0i}E_i + \alpha_{1i}A + \alpha_{2i}A^2] + [\beta_Y Y + \beta_T T + \beta_{YT} Y T] + \sum_{j=0}^n \gamma_j X_j$$

X_j représente des variables indépendantes supplémentaires

Analyse de survie et groupe à risque

Cette approche de double différence est mise en œuvre dans un cadre d'analyse de survie, qui permet d'étudier la dynamique temporelle du risque de survenue d'une naissance.

Dans cette étude, les femmes entrent dans le groupe à risque à partir de leur 15^e anniversaire, âge à partir duquel elles sont exposées au risque de donner naissance. Elles demeurent à risque tant qu'elles n'ont pas eu leur troisième naissance ou qu'elles n'ont pas atteint l'âge de 45 ans, moment auquel leur période de risque de fécondité prend fin. Les femmes qui quittent le groupe sans avoir connu l'événement étudié sont considérées comme censurées, c'est-à-dire que leur observation est interrompue, mais les informations disponibles jusqu'à ce moment sont utilisées pour estimer le risque.

Cette prise en compte du groupe à risque et des conditions de sortie permet de représenter de manière précise l'exposition réelle des femmes au risque de naissance et constitue la base de l'estimation du modèle de Poisson en temps discret, en lien avec l'approche de double différence.

Présentation des variables utilisées

Le tableau ci-dessous présente la variable dépendante ainsi que l'ensemble des variables indépendantes incluses dans le modèle.

Tableau 2.1 : Description des variables utilisées dans les modèles

Catégorie	Variable	Description	Modalités / Codage
Dépendante	$\ln(\lambda)$	Logarithme naturel du risque d'avoir un enfant, estimé à partir d'une variable binaire (1 = naissance, 0 = aucune naissance)	Variable continue
Indépendantes	Période de politique familiale (Y)	Phase temporelle des politiques familiales, utilisée pour comparer deux périodes à la fois	0 : période de référence ; 1 : période comparée (ex. Sans politique vs Nataliste, sans politique vs RQAP, ...)
	Province (T)	Province de résidence, utilisée comme groupe traité ou témoin dans l'approche de double différence	Ontario (référence) ; Québec
	Interaction Période \times Province (YT)	Effet différentiel des périodes de politique familiale au Québec par rapport à l'Ontario (double différence)	0 ; 1
	Âge de la femme (A)	Âge de la femme au cours de l'année observée	Variable continue
	Âge ² (A ²)	Carré de l'âge, pour capturer la non-linéarité de la fécondité	Variable continue
	Niveau d'éducation de la mère	Plus haut niveau de scolarité atteint par la femme	Secondaire ou moins (réf.) ; Professionnel/collégial ; Universitaire 1er cycle ; Universitaire 2e cycle ou plus
	Revenu du ménage	Niveau de ressources économiques de la femme	< 50 000 \$ (réf.) ; 50 000–99 999 \$; \geq 100 000 \$; Non déclaré/inconnu
Parité	Nombre d'enfants déjà nés	Sans enfant (réf.) ; Un enfant ; Deux enfants	

Identification des périodes d'analyse

Dans cette analyse, une variable « période » a été définie afin d'examiner l'évolution de la fécondité en fonction des différentes phases de la mise en place des politiques familiales du Québec. Cette variable permet de délimiter les périodes successives marquées par ces politiques, au cours desquelles chaque femme a été à risque d'avoir un enfant. L'objectif est de mettre en évidence la

variation de la fécondité selon ces périodes, en tenant compte des impacts spécifiques de chaque phase de mise en œuvre de la politique familiale.

L'analyse couvre la période de 1976 à 2017, incluant vingt et un ans avant et vingt ans après l'implémentation de la politique, afin de permettre des comparaisons entre différentes périodes. Pour cela, quatre phases distinctes ont été définies:

1. La période précédant l'instauration de la politique nataliste (1976 - 1987). Période sans politique familiale structurée. Elle débute cinq ans après que l'ISF est passé sous le seuil de remplacement (2,1);
2. La période de la politique nataliste, qui s'étend de 1988 à 1996;
3. La période consacrée à la politique familiale de 1997, subdivisée en deux sous-périodes :
 - La période des services de garde, de 1997 à 2005;
 - La période du Régime québécois d'allocations familiales (RQAP), à partir de 2006.

Construction de la variable « Période »

La variable « Période » indique toutes les périodes que traverse la femme pendant qu'elle est à risque d'avoir un enfant. La valeur de cette variable varie au fil du temps tant que la femme est à risque d'avoir l'enfant.

Exemple : pour une femme née en 1975, observée dès 15 ans :

- Jusqu'en 1987 : Période = 1 (période prénataliste)
- 1988–1997 : Période = 2 (politique nataliste)
- 1998–2005 : Période = 3 (services de garde à contribution réduite)
- À partir de 2006 : Période = 4 (mise en place du RQAP)

Ainsi, une femme peut contribuer à plusieurs périodes au cours de sa trajectoire reproductive, la variable s'ajustant automatiquement à l'âge et au contexte de la politique familiale.

Pour les modèles statistiques, cette variable est reformulée en variable binaire pour permettre des comparaisons deux à deux entre périodes : la période étudiée prend la valeur 1, tandis que la période de référence prend la valeur 0. Par exemple, pour la comparaison « Sans politique vs Politique nataliste », toutes les observations correspondant à la période nataliste prennent 1 et celles de la période sans politique prennent 0. Cette approche est répétée pour toutes les combinaisons de périodes étudiées dans les modèles.

DONNÉES

Les données utilisées proviennent de Statistique Canada. La partie empirique de ce travail est traitée à partir des données de deux éditions de l'Enquête sociale générale (ESG), celles de 2011 et de 2017, menées auprès des répondants de 15 ans et plus vivant dans des ménages privés dans les 10 provinces du Canada.

L'ESG est une enquête transversale qui recueille des données sur des sujets variés sur une base annuelle depuis 1985. L'Enquête sociale générale a, tous les 5 ans, un volet '*Famille*' qui permet de suivre les changements qui surviennent au sein des familles canadiennes. Elle permet de recueillir de l'information biographique (chronologie des mariages, des unions libres et des enfants), les antécédents familiaux, le départ du foyer parental, les intentions de fécondité et d'autres caractéristiques socio-économiques (Statistique Canada).

La population de l'étude contient 13 997 femmes, nées à partir de 1945, réparties entre le Québec (6 404) et l'Ontario (7 593). Comme le montre le tableau 2.1, les effectifs sont relativement stables entre les deux cycles d'enquête, avec 7 108 participantes en 2011 et 6 889 en 2017. Dans chaque cycle, la répartition entre les deux provinces est relativement équilibrée, ce qui permet de réaliser des comparaisons fiables entre groupes et au fil du temps.

Tableau 2.2 : Répartition de l'échantillon entre cycle d'enquête et province

Cycle	Québec	Ontario	Total
2011	3 199	3 909	7 108
2017	3 205	3 684	6 889
Total	6 404	7 593	13 997

Source : réalisation de l'auteure à partir des statistiques de la base de données utilisée.

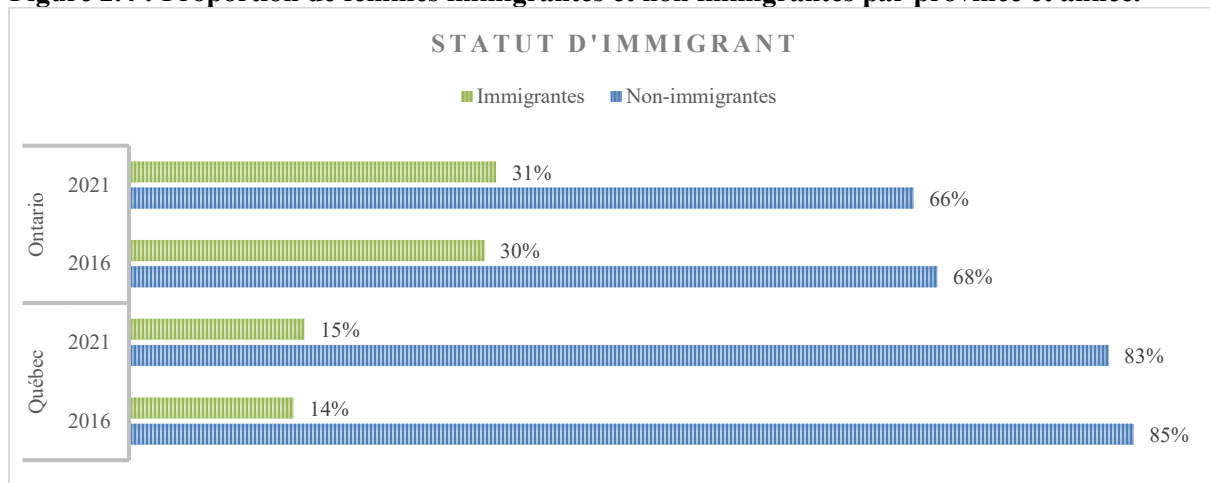
Cette étude se porte exclusivement sur les Québécoises et Ontariennes de naissance. Les femmes issues de l'immigration n'ont pas été prises en compte dans l'analyse, afin d'éviter des biais potentiels dans l'évaluation du risque. Pour assurer une analyse rigoureuse et précise, il est essentiel d'exclure les enfants nés avant leur arrivée au Canada, car ces naissances, survenues dans d'autres contextes socio-économiques et culturels, ne sont pas pertinentes pour évaluer l'impact des politiques familiales québécoises. Toutefois, l'information concernant l'année d'immigration,

fournie par intervalles de cinq ans, manque de précision. Cette absence de précision rend difficile la distinction entre les enfants nés avant et ceux nés après l'immigration.

En se concentrant uniquement sur les natives, les données sont pertinentes pour l'analyse des dynamiques familiales et des décisions reproductives au sein de cette population spécifique. Cela permet également de mieux isoler les effets des politiques familiales en place au Québec sur la natalité, en évitant les variables confondantes liées à l'immigration.

Selon les données du recensement de 2021, les femmes non-immigrantes représentaient 66 % des femmes en Ontario et 83 % au Québec, tandis que les femmes immigrantes constituaient respectivement 31 % et 15 %.

Figure 2.4 : Proportion de femmes immigrantes et non immigrantes par province et année.



Source : Données de recensement (2016, 2021), Statistique Canada

Les parités correspondant à des enfants décédés ne sont pas prises en compte, car l'âge de la mère à leur naissance n'est pas recueilli dans ces cas, or cette information est nécessaire pour calculer le risque dans le modèle de survie. Les enfants adoptés ne sont pas pris en compte dans l'analyse non plus.

Préparation des données

Les données sont traitées et analysées avec le progiciel Stata. Nous avons utilisé la régression de Poisson. Les données utilisées dans cette analyse sont configurées avec des poids d'échantillonnage avec la méthode de bootstrap pour estimer la précision des paramètres statistiques et pour évaluer la stabilité des résultats. La méthode de bootstrap permet de créer plusieurs échantillons de

rééchantillonnage à partir des données observées, en tirant au hasard des observations avec remise. En utilisant cette méthode, il est possible de générer des intervalles de confiance plus fiables et d'obtenir des estimations plus robustes des erreurs types des paramètres d'intérêt. Le recours à la méthode de bootstrap permet ainsi de réduire les biais potentiels et d'améliorer la précision des estimations.

Pour les besoins de l'analyse, les données ont été restructurées afin de tenir compte de l'évolution du risque de fécondité au cours du cycle de vie des femmes. Une variable temporelle (T) a été créée pour découper l'observation de chaque femme en tranches annuelles d'âge, correspondant aux périodes durant lesquelles elle est à risque d'avoir un enfant. Cette organisation des données fait en sorte que chaque femme contribue à plusieurs observations.

Fusion des bases de données ESG2011 et ESG2017

Afin d'augmenter la taille de l'échantillon et de renforcer la validité des résultats, les bases de données de l'Enquête sociale générale (ESG) de 2011 et de 2017 ont été fusionnées. Cette démarche vise à enrichir l'analyse en fournissant une couverture temporelle plus large et à améliorer la robustesse des conclusions tirées des données disponibles.

La fusion des deux bases de données repose sur plusieurs étapes méthodologiques essentielles, garantissant l'intégrité et la fiabilité des analyses. Les principales étapes suivies dans ce processus sont les suivantes :

Vérification de la comparabilité des données

La première étape consiste à vérifier la comparabilité des deux bases de données. Tout d'abord, une évaluation préliminaire des données de chaque enquête a été réalisée afin d'identifier les variables communes et les différences entre les deux jeux de données. Cette étape permet de s'assurer que les informations sont compatibles et que leur intégration est justifiée. Étant donné qu'elles proviennent de deux éditions distinctes de l'ESG, il est essentiel de s'assurer que les variables mesurées sont effectivement similaires. Cela a impliqué l'harmonisation de certaines variables dont les noms ou les modalités différaient entre les enquêtes. Par exemple, il a été nécessaire d'uniformiser des modalités de réponse ou de renommer certaines variables pour

qu'elles soient cohérentes. Les variables ont été harmonisées dans les deux bases de données afin d'assurer leur cohérence et leur comparabilité.

Calcul des poids de bootstrap moyens pour l'ESG de 2017

Une fois la comparabilité établie, il a été essentiel de recalculer les poids de bootstrap pour l'ESG de 2017 afin qu'ils soient en adéquation avec ceux de 2011. Il est important de noter que les poids de bootstrap associés à l'ESG de 2011 sont des poids de bootstrap moyens, tandis que ceux de l'ESG de 2017 sont des poids de bootstrap ordinaires. Cette distinction implique que les deux types de poids ne peuvent pas être combinés dans une même estimation sans ajustement. Le recalcul des poids de bootstrap pour l'ESG de 2017 est nécessaire pour garantir que les comparaisons entre les deux enquêtes soient valides et interprétables, renforçant ainsi la robustesse des résultats. À l'aide d'un programme développé par Professeur Benoit Laplante, qui a été adapté aux données de l'ESG 2017, les poids de bootstrap moyens ont été calculés.

Ajustement des poids de bootstrap et des poids de sondage

Après avoir recalculé les poids de l'ESG de 2017, il est essentiel d'ajuster les poids de bootstrap afin de traiter les données combinées comme un échantillon unique. Conformément aux recommandations de Statistique Canada (Wendt M., 2007⁸), les poids de bootstrap ainsi que les poids de sondage ont été divisés par 2. Cette opération est primordiale pour garantir que les poids reflètent correctement la taille de l'échantillon fusionné, en tenant compte du fait que les données proviennent de deux cycles distincts de collecte. Cet ajustement vise à prévenir tout biais potentiel qui pourrait découler de l'utilisation de poids inappropriés lors de l'analyse des données combinées.

En adoptant cette méthode, il est garanti que les analyses réalisées à partir de la base de données fusionnée sont appropriées et reflètent la population cible. Cette approche permet également de prévenir tout biais pouvant découler de l'utilisation de poids inappropriés dans le cadre de l'analyse des données combinées.

⁸ Social and Aboriginal Statistics Division, Statistics Canada

En résumé, nous estimons des modèles DD où le risque de fécondité des deux provinces sont comparés à différentes périodes, et en tenant compte des poids de sondage et des poids de bootstrap.

Modélisation

Pour analyser l'effet des différentes politiques sur la fécondité, deux spécifications de modèles de double différence ont été élaborées, chacun intégrant des variables et des ajustements spécifiques afin de mieux capturer les facteurs influençant le risque de donner naissance à un enfant.

Modèle 1 : Ce modèle évalue l'impact combiné de la période et du traitement sur le risque. Il est conçu pour estimer l'effet brut de la politique familiale sur la fécondité en comparant directement les taux de fécondité entre le Québec et l'Ontario, sans tenir compte des différences démographiques de structure par âge entre les deux provinces.

Modèle 2: Le modèle 2 prend en compte une relation non linéaire entre l'âge et la fécondité, en représentant l'âge de manière curvilinéaire afin de mieux refléter les variations complexes de la fécondité. Il contient également des variables indépendantes supplémentaires pour mieux contrôler les facteurs influençant la fécondité. Ce modèle vise à offrir une estimation plus complète et précise de l'impact de la politique, en prenant en compte un plus grand nombre de variables explicatives.

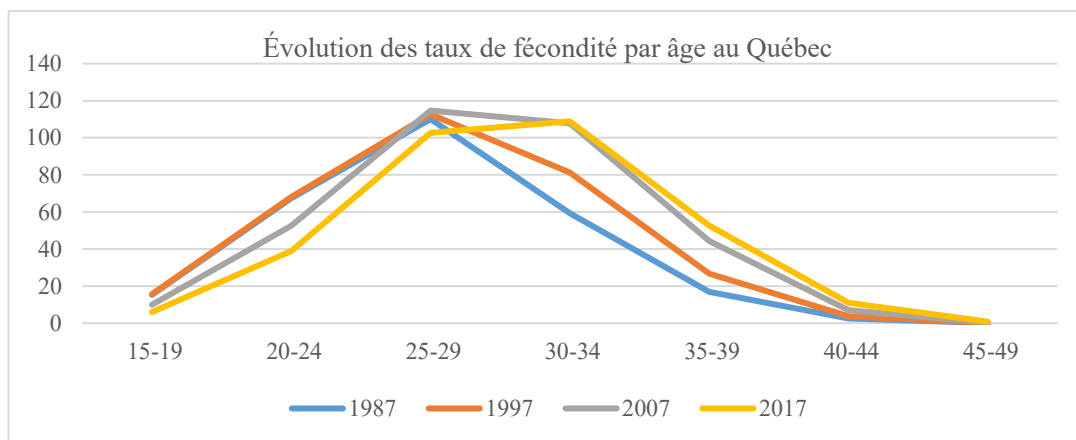
CHAPITRE 3 : ANALYSES

ANALYSES DESCRIPTIVES

Cette section analyse l'évolution des tendances de la fécondité au Québec entre 1975 et 2019. Le graphique 3.1 permet de saisir l'évolution du taux de fécondité par âge par décennie avant et après la mise en application de la politique familiale, aussi bien pour l'adoption du RQAP en 2006.

Comme présenté dans le graphique, entre 1987 et 2017, il semble avoir un déplacement de la courbe de fécondité du Québec vers la droite : ce qui laisse paraître un effet de tempo qui s'analyse comme une augmentation de la fécondité, mais dans les tranches d'âge plus élevées, comme l'expliquent Bongaarts et Sobotka (2012). En effet, au fil des années, les femmes tendent à donner naissance plus tard, vers des âges plus avancés. En 1987, le pic de la fécondité était atteint vers 25-29 ans, par contre, en 2017, il se concentre dans la tranche d'âge 30-34 ans. De même, on peut voir que dans les années plus récentes, le taux de fécondité est plus faible dans les tranches d'âge de 15 à 29 ans et plus élevé dans les groupes d'âge de 30 à 49 ans.

Figure 3.1 : Évolution des taux de fécondité par âge au Québec, 1987 - 1997 - 2007 – 2017

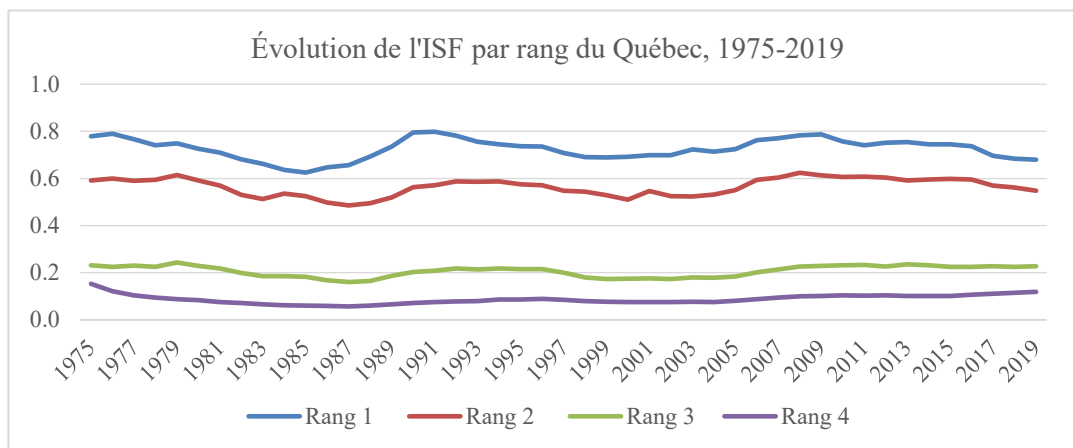


Source : Institut de la statistique du Québec, tableau 402. Figure réalisée par l'auteure

Le graphique 3.2 met en évidence les tendances différenciées de la fécondité selon le rang de naissance au Québec entre 1975 et 2019. On y observe une baisse générale de l'indice synthétique de fécondité (ISF) pour tous les rangs à partir du milieu des années 1970, suivie d'un redressement, plus ou moins marqué selon le rang, à partir de la fin des années 1980 ou du début des années 2000.

On voit que la fécondité au Québec est principalement portée par les premiers et deuxièmes enfants. Les naissances de rang 3 et plus restent rares, malgré une très légère hausse après 2006, ce qui suggère que la politique n'a pas entraîné un retour vers des familles nombreuses.

Figure 3.2 : Évolution de l'IFS par rang au Québec



Source : Institut de la statistique du Québec, tableau 402. Figure réalisée par l'auteure

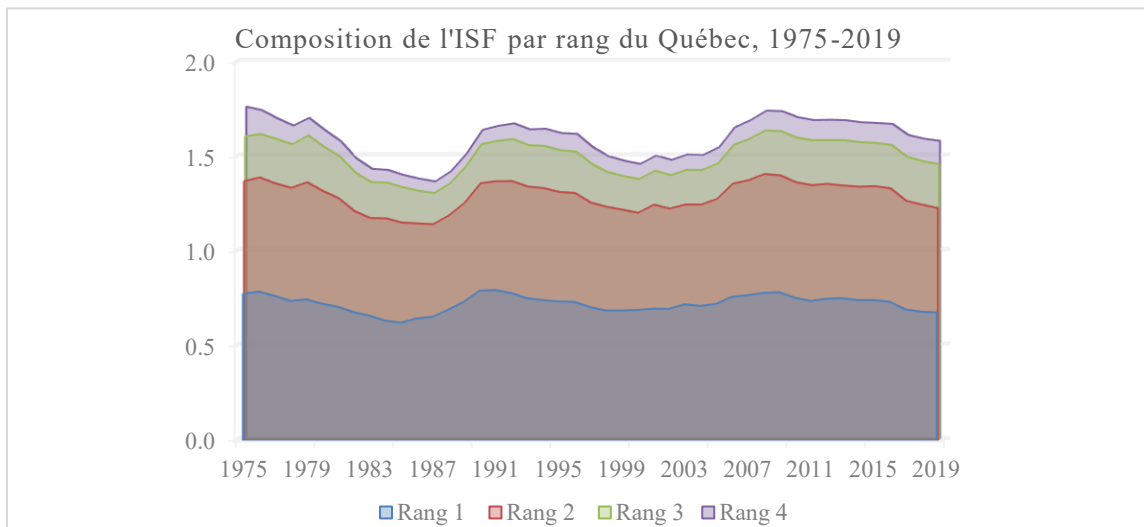
Au-delà des variations en niveaux absolus présentées dans le graphique précédent, il importe d'examiner la composition relative de l'indice synthétique de fécondité. Le graphique 3.3 permet d'apprécier comment la part des différents rangs de naissance dans l'ISF a évolué.

On constate d'abord que les premières naissances (rang 1) représentent la part la plus importante tout au long de la période. Leur part relative atteint un pic vers 1991–1992, ce qui reflète une concentration des naissances autour du premier enfant à cette époque. Par la suite, leur poids diminue progressivement, avec une reprise modérée vers 2006, marquant ainsi un léger redressement du taux de premières naissances.

En parallèle, la part des deuxièmes naissances (rang 2) reste relativement stable jusqu'à la fin des années 1980, puis augmente progressivement à partir du début des années 1990, et de manière plus marquée après 2006.

Quant aux troisièmes naissances et plus (rang 3+), leur part relative a légèrement augmenté vers 2006. Toutefois, cette proportion restant faible, cette hausse n'a pas suffi à amorcer, même modestement, une tendance à l'élargissement des familles.

Figure 3.3 : Composition de l'ISF par rang du Québec, 1975-2019

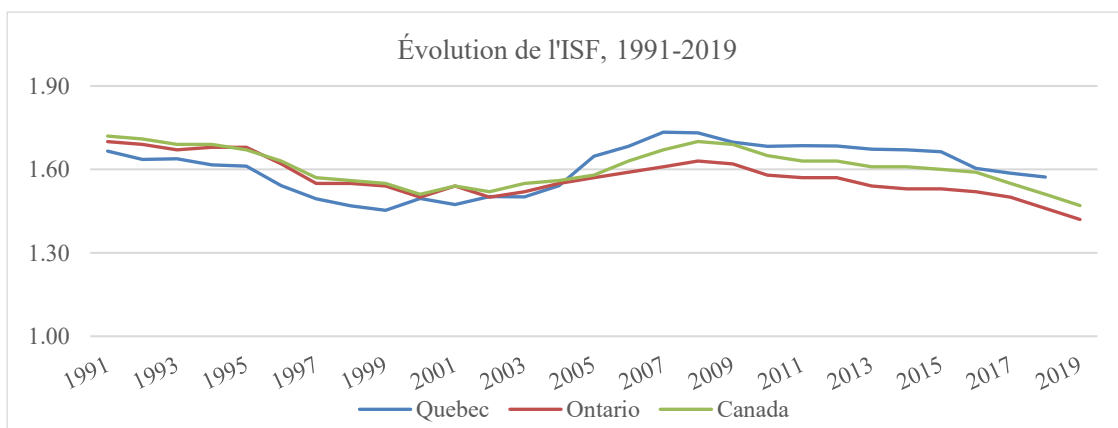


Source : Institut de la statistique du Québec, tableau 407. Figure réalisée par l'auteur

Comparaison entre le Québec, le Canada et l'Ontario

Comme illustré sur le graphique ci-dessous, vers 2006, l'ISF du Québec dépasse celui de l'Ontario et du Canada cependant, dans les années antérieures, il a été question du scénario inverse où l'ISF de l'Ontario et du Canada ont toujours dépassé celui du Québec. Ce changement de tendance peut être analysé comme une augmentation plus importante de la fécondité au Québec qu'en Ontario et au Canada en général durant la période.

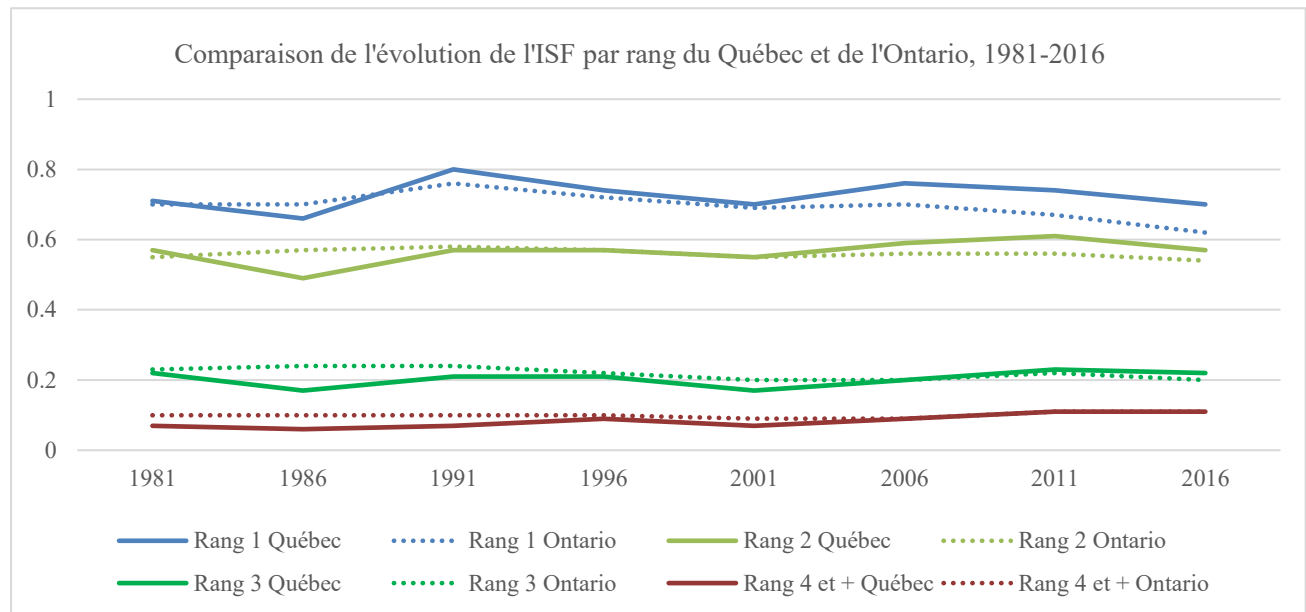
Figure 3.4 : Évolution de l'ISF, 1991-2019



Source : Statistique Canada, Tableau 13-10-0418-01. Figure réalisée par l'auteur

La décomposition de l'ISF par rang accuse la même tendance. Si pour les première et deuxième naissances, le Québec a légèrement devancé l'Ontario ou se trouvait à un niveau égal depuis 1991, ce n'est qu'à partir de 2006 que le dépassement est plus prononcé pour les naissances de rang 1 et 2 et celles de rang 3 et 4 sont arrivées à légèrement surpasser ou atteindre celles de l'Ontario.

Figure 3.5 : Évolution de l'ISF par rang du Québec et de l'Ontario, 1981-2016



Source : Statistique Canada, tableau A1 et A2. Figure réalisée par l'auteure

ANALYSES EMPIRIQUES

Les résultats sont présentés sous forme de comparaisons entre périodes afin d'évaluer l'effet des politiques familiales sur la fécondité au Québec. L'analyse repose sur des régressions estimées à l'aide de la méthode de double différence, comparant le Québec à l'Ontario sur quatre périodes : 1976–1987 (avant les politiques structurées), 1988–1996 (période nataliste), 1997–2005 (déploiement des services de garde) et 2006–2017 (mise en œuvre du RQAP). De plus, elle prend en considération des variables socio-économiques telles que l'âge, le niveau d'éducation et le revenu des mères, afin de mieux comprendre les effets spécifiques des politiques dans le contexte socio-économique des groupes concernés.

Les coefficients présentés sont des *rappports de risque* qui indiquent l'effet des différentes politiques familiales sur le risque de fécondité au Québec, en comparaison avec l'Ontario. Dans le cadre de l'interprétation du coefficient de la double différence, un rapport de risque égal à 1 indique qu'il n'y a aucune différence dans le risque de fécondité entre le Québec et l'Ontario. Un rapport de risque supérieur à 1 suggère que la période de la politique est associée à un niveau du risque de fécondité supérieur au Québec par rapport à l'Ontario, c'est-à-dire un risque plus élevé d'avoir un enfant au Québec pendant cette période. À l'inverse, un rapport de risque inférieur à 1 indique que le risque de fécondité au Québec a été moindre pendant la période de la politique par rapport à l'Ontario, ce qui suggère que la fécondité a été moins élevée au Québec pendant cette période par rapport à l'Ontario.

Comparaison période nataliste et période de 1976 à 1987

Les résultats du modèle 1, présentés dans le tableau 5.1, indiquent que le risque de donner naissance à un enfant était plus faible au Québec qu'en Ontario pendant la période nataliste. Le modèle 2, qui estime l'effet net de la politique nataliste, révèle également une différence significative du coefficient de la double différence, indiquant un niveau de fécondité inférieur au Québec. De plus, le contrôle des variables susceptibles d'être liées à la fécondité, telles que l'âge, le niveau d'étude et le revenu, confirme que : la fécondité était plus faible au Québec qu'en Ontario pendant la période où la politique familiale du Québec a été nataliste.

Tableau 5.1 : Effets de la politique nataliste sur la fécondité au Québec comparée à la période de 1976 à 1987

Variable	Modèle 1		Modèle 2	
	e^{β}	z	e^{β}	z
Période de la politique familiale [Sans politique, de 1976 à 1987]				
Politique nataliste [1988-1997]	1,014	1,25	1,043***	3,98
Province [Ontario]				
Québec	1,034***	3,33	0,972**	-2,94
Coefficient du test de la double différence				
Politique nataliste [1988-1997] et Québec	0,893***	-6,83	0,899***	-6,79
Âge de la femme	3,003***	139,43	2,740***	132,99
(Âge de la femme)²	0,980***	-136,68	0,982***	-131,16
Niveau d'éducation de la mère [Études secondaires ou moins]				
Études professionnelles ou collégiales			0,940***	-7,57
Études universitaires de 1er cycle			0,751***	-26,20
Études universitaires de 2e cycle ou plus			0,664***	-21,97
Revenu [Moins de 50 000 \$]				
50 000 \$ à 99 999 \$			0,977**	-2,77
100 000 \$ ou plus			0,947***	-3,33
Non déclaré ou inconnu			0,961*	-2,34
Parité [Sans enfant]				
Un enfant			2,212***	102,46
Deux enfants			0,755***	-24,44
Ordonnée	0,000***	-164,42	0,000***	-159,21
<i>N</i>	3,213		3,213	

Légende: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Comparaison période service de garde et période nataliste

Dans l'équation 1 du tableau 5.2, qui ne tient pas compte des caractéristiques individuelles, le coefficient de la double différence pour la période des services de garde (1998–2005) est statistiquement significatif, avec un rapport de risque (RR) de 0,959. Cela indique que, malgré la mise en place de cette politique, la fécondité au Québec demeurait inférieure à celle de l'Ontario.

Dans l'équation 2, où les effets de l'âge, du niveau de scolarité, du revenu et du rang de naissance sont pris en considération, le coefficient passe à 0,981 et n'est plus significatif. Cette absence d'effet significatif pourrait indiquer que les écarts de fécondité entre les provinces reflètent surtout des différences de composition de la population plutôt qu'un impact direct de la politique.

Tableau 5.2 : Effets de la politique des services de garde sur la fécondité au Québec comparée à la période nataliste

Variable	Modèle 1		Modèle 2	
	e^{β}	z	e^{β}	z
Période de la politique familiale [Politique nataliste, 1988-1997]				
Services de garde [1998 - 2005]	1,020	1,84	1,042***	3,86
Province [Ontario]				
Québec	0,915***	-7,22	0,874***	-11,19
Coefficient du test de la double différence				
Services de garde [1998 - 2005] et Québec	0,959*	-2,43	0,981	-1,17
Âge de la femme	2,855***	139,46	2,655***	132,92
(Âge de la femme)²	0,982***	-140,23	0,983***	-134,24
Niveau d'éducation de la mère [Études secondaires ou moins]				
Études professionnelles ou collégiales			0,904***	-9,13
Études universitaires de 1er cycle			0,767***	-20,18
Études universitaires de 2e cycle ou plus			0,648***	-23,42
Revenu [Moins de 50 000 \$]				
50 000 \$ à 99 999 \$			1,044***	4,27
100 000 \$ ou plus			1,075***	4,18
Non déclaré ou inconnu			0,970	-1,33
Parité [Sans enfant]				
Un enfant			2,186***	94,21
Deux enfants			0,687***	-26,75
Ordonnée	0,000***	-159,32	0,000***	-152,40
<i>N</i>	2,704		2,704	

Légende: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Comparaison période du RQAP et période des services de garde

Dans les deux équations du tableau 5.3, le rapport de risques est supérieur à 1, indiquant que la fécondité était plus élevée au Québec qu'en Ontario pendant la période du RQAP, et cet effet est statistiquement significatif. Sans contrôle des caractéristiques sociodémographiques, la fécondité au Québec est plus élevée que celle observée en Ontario (RR = 1,281***), ce qui indique un effet propre du RQAP. Toutefois, après ajustement avec les variables socio-économiques, cet écart est légèrement atténué (RR = 1,268***), mais reste significatif. Cela suggère que le RQAP est toujours associé à un risque de fécondité plus élevé au Québec par rapport à l'Ontario

Tableau 5.3 : Effets de la politique du RQAP sur la fécondité au Québec comparée à la période des services de garde.

Variable	Modèle 1		Modèle 2	
	e^{β}	z	e^{β}	z
Période de la politique familiale [Services de garde, 1998 - 2005]				
RQAP [à partir de 2006]	0,997	-0,20	1,006	0,55
Province [Ontario]				
Québec	0,872***	-11,33	0,851***	-13,31
Coefficient du test de la double différence				
RQAP [à partir de 2006] et Québec	1,281***	14,05	1,268***	13,95
Âge de la femme	3,017***	124,92	2,836***	122,74
(Âge de la femme)²	0,981***	-129,29	0,982***	-127,79
Niveau d'éducation de la mère [Études secondaires ou moins]				
Études professionnelles ou collégiales			0,878***	-9,09
Études universitaires de 1er cycle			0,885***	-8,10
Études universitaires de 2e cycle ou plus			0,820***	-11,34
Revenu [Moins de 50 000 \$]				
50 000 \$ à 99 999 \$			1,016	1,55
100 000 \$ ou plus			1,063***	3,72
Non déclaré ou inconnu			0,980	-0,64
Parité [Sans enfant]				
Un enfant			2,345***	95,95
Deux enfants			0,717***	-23,63
Ordonnée	0,000***	-138,77	0,000***	-136,37
<i>N</i>	2,832		2,832	

Légende: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

Comparaison période du RQAP et période 1976 à 1987

Lorsqu'on compare le RQAP à la période où il n'y a pas eu de politique structurée, on observe aussi une différence marquée entre le Québec et l'Ontario. Dans les deux modèles, la fécondité au Québec est plus élevée que celle de l'Ontario pendant la période du RQAP (RR = 1,100*** sans ajustement ; RR = 1,110*** après prise en compte des caractéristiques sociodémographiques). Cela laisse comprendre que la mise en œuvre du RQAP a pu soutenir une augmentation de la fécondité au Québec durant ces années.

Tableau 5.4 : Effets de la politique du RQAP sur la fécondité au Québec comparée à la période 1976 à 1987

Variable	Modèle 1		Modèle 2	
	e^{β}	z	e^{β}	z
Période de la politique familiale [Sans politique, de 1976 à 1987]				
RQAP [à partir de 2006]	0,953***	-3,93	0,999	-0,09
Province [Ontario]				
Québec	1,018	1,81	0,969**	-3,15
Coefficient du test de la double différence				
RQAP [à partir de 2006] et Québec	1,100***	5,74	1,110***	6,44
Âge de la femme	2,747***	138,93	2,553***	137,74
(Âge de la femme)²	0,983***	-137,27	0,984***	-137,02
Niveau d'éducation de la mère [Études secondaires ou moins]				
Études professionnelles ou collégiales			0,931***	-6,94
Études universitaires de 1er cycle			0,869***	-12,20
Études universitaires de 2e cycle ou plus			0,841***	-11,38
Revenu [Moins de 50 000 \$]				
50 000 \$ à 99 999 \$			1,011	1,25
100 000 \$ ou plus			1,048*	2,47
Non déclaré ou inconnu			0,977	-1,18
Parité [Sans enfant]				
Un enfant			2,402***	107,24
Deux enfants			0,791***	-19,33
Ordonnée	0,000***	-163,25	0,000***	-163,33
<i>N</i>	3,341		3,341	

Légende: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

Synthèse de l'évolution de la fécondité durant chaque période

L'évolution de la fécondité au Québec, comparée à celle de l'Ontario, révèle des effets contrastés selon les périodes de politique familiale. Durant la période nataliste, la fécondité au Québec était systématiquement plus faible, même après ajustement pour les caractéristiques sociodémographiques, ce qui suggère une efficacité limitée de cette politique. Pendant la mise en place des services de garde à contribution réduite (1998–2005), la fécondité au Québec demeurait inférieure à celle de l'Ontario dans le modèle non ajusté. Toutefois, une fois les caractéristiques individuelles prises en compte, cette différence n'est plus statistiquement significative, ce qui laisse penser que l'écart observé pourrait s'expliquer davantage par la composition sociodémographique que par un effet direct de la politique. Cependant, l'introduction du RQAP à partir de 2006 marque une rupture : la fécondité au Québec devient significativement plus élevée qu'en Ontario, et cet effet persiste après ajustement. Ce résultat suggère un lien positif entre la politique du RQAP et une fécondité plus soutenue au Québec. Ce constat est d'autant plus convaincant que l'avantage du Québec persiste également lorsqu'on le compare à la période où il n'y a pas eu de politique structurée, ce qui renforce l'hypothèse d'un effet positif du RQAP sur l'évolution de la fécondité.

Analyses spécifiques pour le Québec

Pour comprendre l'évolution de la fécondité au Québec en fonction des différentes variables, des régressions ont été réalisées spécifiquement pour la province, en prenant soin d'isoler les données de l'Ontario afin d'éliminer les biais potentiels liés aux différences régionales. Cette approche permet de mieux saisir les effets des politiques familiales et des facteurs sociaux propres au Québec.

Tableau 5.5 : Estimation des effets des caractéristiques socio-économiques et démographiques sur la fécondité au Québec pendant différentes périodes de politique familiale

Variable	Période nataliste		Période service de garde		Période RQAP	
	e^β	z	e^β	z	e^β	z
Âge de la femme	2,853***	62,72	3,270***	66,49	3,335***	64,53
(Âge de la femme)²	0,981***	-64,05	0,979***	-70,13	0,980***	-67,26
Niveau d'éducation de la mère [Études secondaires ou moins]						
Études professionnelles ou collégiales	1,025	1,1	0,974	-0,93	1,016	0,41
Études universitaires de 1er cycle	0,710***	-12,37	0,796***	-7,22	1,001	0,03
Études universitaires de 2e cycle ou plus	0,684***	-7,66	0,585***	-9,14	1,058	1,48
Revenu [Moins de 50 000 \$]						
50 000 \$ à 99 999 \$	1,014	0,71	1,157***	6,39	1,058***	3,29
100 000 \$ ou plus	1,145*	2,51	1,137**	3,1	0,935	-1,68
Non déclaré ou inconnu	0,898*	-2,37	1,273***	4,76	0,558***	-9,32
Parité [Sans enfant]						
Un enfant	2,024***	46,73	1,836***	31,24	2,083***	42,67
Deux enfants	0,566***	-18,99	0,754***	-8,45	0,666***	-15,95
Ordonnée	0,000***	-71,03	0,000***	-70,69	0,000***	-67,19
<i>N</i>	706		558		725	

Légende: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

1. Effet de l'âge sur le risque de fécondité

Dans chacune des trois périodes, l'effet de l'âge de la femme sur la fécondité suit une relation en U inversé : le risque d'avoir un enfant augmente avec l'âge, atteint un maximum, puis diminue par la suite. L'âge correspondant à ce point d'inflexion varie selon les périodes : il passe de 27 ans pendant la période nataliste, à 28 ans durant celle des services de garde, pour atteindre 30 ans sous le RQAP. Cette évolution suggère un report graduel de la maternité vers des âges plus avancés. Ce déplacement vers la droite est cohérent avec les tendances observées dans les taux par âge (figure 3.1).

Tableau 5.6 : Rapports de risque (RR) et point d'inflexion de l'âge selon la période de politique familiale

Période	RR âge	RR âge ²	$\beta_1 = \ln(\text{RR } \text{âge})$	$\beta_2 = \ln(\text{RR } \text{âge}^2)$	Point d'inflexion ⁹
Nataliste	2,853	0,981	1,047	-0,0192	27
Service de garde	3,270	0,979	1,185	-0,0212	28
RQAP	3,335	0,980	1,204	-0,0202	30

Source : Calculs de l'auteure à partir des estimations des modèles de double différence.

2. Effet de l'éducation sur le risque de fécondité

Durant les périodes nataliste (1988–1996) et des services de garde (1997–2005), les femmes n'ayant pas dépassé le niveau secondaire, catégorie de référence, présentent le risque relatif de fécondité le plus élevé (RR = 1). Comparativement, les femmes titulaires d'un diplôme universitaire de premier cycle affichent un risque significativement plus faible, avec des IRR respectifs de 0,710 ($p < 0,001$) et 0,796 ($p < 0,001$). Ce risque diminue encore davantage chez les femmes diplômées du deuxième cycle ou plus, avec des RR de 0,684 ($p < 0,001$) et 0,585 ($p < 0,001$). Ces résultats soulignent que le risque de fécondité est moins élevé chez les femmes les plus instruites durant ces périodes.

⁹ Le calcul du point d'inflexion se fait par cette formule : point d'inflexion = $-\frac{\beta_1}{2\beta_2}$

En revanche, lors de la période du RQAP, les effets liés au niveau d'éducation perdent leur signification statistique, les RR pour les femmes diplômées du premier cycle (1,001) et du deuxième cycle ou plus (1,058) n'étant plus significativement différents de la référence. Ces résultats suggèrent que le RQAP aurait atténué les barrières à la maternité chez les femmes les plus instruites, possiblement en facilitant la conciliation études-carrière-famille.

3. Influence du revenu sur la fécondité

Pendant la période nataliste, le revenu influence peu le risque de naissance. Comparées aux femmes à faible revenu, celles ayant un revenu intermédiaire (50 000 à 99 999 \$) présentent un risque presque équivalent d'avoir un enfant (RR = 1,014), tandis que celles à revenu élevé (100 000 \$ et plus) présentent un risque légèrement supérieur (RR = 1,145), bien que cet effet soit seulement marginalement significatif. Ces résultats laissent penser que les écarts de revenu jouaient un rôle limité dans les décisions de fécondité à cette époque.

Durant la période de mise en place des services de garde subventionnés, l'effet du revenu devient plus prononcé. Le risque d'avoir un enfant est significativement plus élevé chez les femmes à revenu intermédiaire (RR= 1,157, $p < 0,001$) et chez celles à revenu élevé (RR = 1,137, $p < 0,01$), comparativement aux femmes à faible revenu. On peut y voir l'effet combiné de la conciliation travail-famille rendue plus accessible et d'une plus grande sécurité économique favorisant la maternité.

Sous le régime du RQAP, cette relation entre le revenu et la fécondité s'atténue. Le risque de naissance reste plus élevé chez les femmes à revenu intermédiaire (RR = 1,058, $p < 0,001$), mais l'effet n'est plus significatif pour celles à revenu élevé (RR = 0,935). Cela suggère que les politiques familiales plus universelles et généreuses mises en place dans cette période pourraient avoir réduit les écarts selon le revenu.

4. Risque de donner naissance selon la parité

Durant les trois périodes, le nombre d'enfants déjà nés exerce une influence forte et stable sur le risque de naissance. Pendant la période nataliste, les femmes ayant un enfant présentent un risque

plus que doublé d'avoir un deuxième enfant ($RTI = 2,111, p < 0,001$) par rapport à celles sans enfant. En revanche, ce risque diminue considérablement pour les femmes ayant déjà deux enfants ($RTI = 0,566, p < 0,001$), ce qui témoigne d'un plafonnement autour de deux enfants.

Cette dynamique reste similaire durant la période des services de garde : le passage du premier au deuxième enfant reste très fréquent ($RTI = 2,066, p < 0,001$), tandis que le risque d'un troisième enfant demeure beaucoup plus faible ($RTI = 0,637, p < 0,001$). Cela suggère que, malgré un contexte plus favorable aux familles, la norme de « deux enfants » se maintient fermement.

La période du RQAP confirme cette tendance. Le risque de naissance d'un deuxième enfant reste élevé ($RTI = 2,044, p < 0,001$), et celui d'une troisième demeure significativement plus bas ($RTI = 0,754, p < 0,001$). Même dans un contexte de soutien parental renforcé, peu de femmes dépassent la parité deux.

Synthèse

Dans l'ensemble, le rang demeure le facteur le plus fortement associé au risque de naissance. La transition vers un deuxième enfant est marquée de façon constante dans toutes les périodes, tandis que les naissances de rang trois restent relativement rares. Cette stabilité des comportements selon le rang de naissance suggère des préférences bien ancrées autour de la norme des *deux enfants*, indépendamment du contexte politique ou économique. Elle reflète également un désir largement partagé, comme l'a montré l'Observatoire sur la fécondité des femmes québécoises (ORFQ, 2021), selon lequel la majorité des femmes québécoises expriment le souhait d'avoir deux enfants.

À l'inverse, l'effet du revenu varie davantage d'une période à l'autre. Il est modeste sous la période nataliste, mais devient plus prononcé durant la période des services de garde, où les politiques appuient particulièrement les familles actives sur le marché du travail. Sous le RQAP, l'effet du revenu s'atténue, ce qui pourrait indiquer une meilleure accessibilité aux mesures pour un éventail plus large de femmes.

L'effet du niveau de scolarité, quant à lui, demeure plus nuancé et évolue avec les contextes. Sous le régime nataliste et durant la période des services de garde, les femmes les plus diplômées présentent un risque de naissance significativement plus faible, ce qui suggère un report de la

maternité lié à la prolongation des études ou à d'autres priorités. En revanche, sous le RQAP, aucun effet significatif n'est observé. Ce changement suggère que les politiques mises en place durant cette période ont permis de réduire les écarts selon le niveau d'instruction, notamment en favorisant l'accès aux mesures de soutien à un plus large éventail de femmes, indépendamment de leur parcours éducatif.

De manière générale, les résultats suggèrent que les politiques familiales influencent surtout le moment des naissances, en réduisant certains obstacles liés à l'âge, au revenu ou à la situation professionnelle, sans transformer les préférences en matière de taille familiale, qui demeurent centrées sur deux enfants. Ainsi, conformément à leur objectif, ces politiques facilitent la réalisation des projets parentaux sans en changer la nature profonde.

Ces constats sont cohérents avec l'analyse de Mathieu (2013), qui distingue l'effet tempo, lié aux changements dans le calendrier des naissances, de l'effet quantum, qui renvoie au nombre total d'enfants. Dans cette perspective, nos résultats appuient l'idée que les politiques québécoises influencent davantage le calendrier des naissances que la décision d'avoir un enfant de plus.

LIMITES

Une des limites de ce travail réside dans l'exclusion des femmes issues de l'immigration, qui n'ont pas été prises en compte afin d'éviter des biais potentiels dans l'évaluation du risque. Bien que cette démarche soit essentielle pour garantir une analyse rigoureuse et précise, elle pose néanmoins un défi significatif. En effet, l'absence de ces données crée une incertitude qui limite notre capacité à analyser de manière approfondie les effets des politiques familiales sur toute la société québécoise, incluant les familles immigrantes.

Une autre limite de cette étude est que les valeurs du niveau d'éducation et du revenu utilisées dans les régressions correspondent au moment de l'enquête (2011 ou 2017), et non à la période de naissance des enfants. Cette approximation reposerait sur l'hypothèse que les caractéristiques socio-économiques des femmes n'ont probablement pas changé de manière substantielle entre la naissance de l'enfant et le moment de l'enquête, hypothèse qui ne peut toutefois être vérifiée avec certitude.

CONCLUSION & DISCUSSION

Ce travail a analysé l'évolution de la fécondité au Québec depuis la mise en œuvre de la politique familiale de 1997, en portant l'attention sur les services de garde et le Régime québécois d'assurance parentale (RQAP). Pour bien mesurer l'impact de cette politique, il a été nécessaire d'adopter un regard rétrospectif, en intégrant la période dite nataliste (1988-1996) ainsi que la période qui la précède, où aucun soutien formel à la parentalité n'existait. Cette comparaison nuancée entre périodes a permis de mieux comprendre les tendances observées à partir de la fin des années 1990.

L'analyse descriptive a permis de constater une remontée de la fécondité à partir de la fin des années 1990, suivie d'un dépassement du niveau observé en Ontario, en particulier après la mise en œuvre du RQAP en 2006. Ces constats laissent entrevoir un effet favorable de la politique familiale sur la dynamique de la fécondité au Québec, même si le seuil de remplacement des générations n'a pas été atteint.

L'analyse empirique montre que durant la première phase de la politique familiale de 1997, entre 1997 et 2005, la fécondité a suivi la tendance antérieure, avant de marquer un tournant à partir de 2006, avec l'entrée en vigueur du Régime québécois d'assurance parentale (RQAP). Dans les périodes précédentes, la fécondité y était systématiquement plus faible qu'en Ontario, y compris après l'ajustement des caractéristiques individuelles. Cette tendance se vérifie tant durant la période sans politique formelle que pendant la période nataliste, ce qui suggère une portée limitée des mesures alors en place. À partir de 2006, toutefois, un renversement s'observe : avec l'implantation du RQAP, la fécondité au Québec devient significativement plus élevée que celle observée en Ontario, et cet effet demeure même après contrôle des variables sociodémographiques. Ce changement constitue un point de rupture dans la trajectoire observée jusque-là et témoigne d'un impact concret de la politique familiale sur le comportement reproductif.

Cependant, au-delà de l'évolution globale de la fécondité, il est important de souligner que la structure de la parité, reflet des préférences familiales, est demeurée stable durant la période de la politique familiale de 1997, y compris sous le RQAP, et ce, comme lors des périodes antérieures. La parité reste le facteur le plus fortement associé au risque de naissance : le risque de passage du premier au deuxième enfant demeure nettement plus important dans toutes les périodes, tandis que le risque relatif aux naissances de troisième rang reste faible. Cette constance illustre un idéal

familial à deux enfants, bien établi au Québec. Ainsi, même si la politique familiale a contribué à accroître le risque de naissance globalement, elle semble avoir surtout agi sur le calendrier des naissances. Autrement dit, ce n'est pas qu'il y a eu davantage de familles nombreuses, mais plutôt que les familles ont eu leurs enfants plus rapidement ou plus tôt que ce qu'elles auraient fait en l'absence de ces mesures. Ces résultats apportent un éclairage empirique aux réflexions de Mathieu (2013), qui souligne que certaines politiques peuvent produire un effet *tempo* en incitant les couples à devancer une naissance déjà prévue, sans pour autant augmenter leur descendance finale. Dans le cas du RQAP, les mesures de soutien mises en place semblent ainsi avoir réduit certains obstacles concrets à la parentalité, notamment liés au revenu ou à la scolarité, sans toutefois modifier les préférences en matière de taille familiale.

L'effet du revenu évolue quant à lui selon les contextes : peu marqué dans les années natalistes, il devient significatif durant la période des services de garde, avant de s'atténuer sous le RQAP, ce qui pourrait signaler que les comportements de fécondité deviennent moins dépendants du revenu. En d'autres mots, le RQAP aurait pu réduire l'influence des contraintes économiques, liées au niveau de revenu. En revanche, l'effet du niveau de scolarité est demeuré globalement non significatif sous le RQAP, ce qui suggère que les écarts entre groupes selon la scolarité se sont aussi réduits. L'introduction du RQAP semble avoir réduit les différences dans le risque de fécondité associées au revenu et au niveau d'éducation, favorisant une plus grande égalité entre les groupes sociaux.

Ainsi, la politique familiale de 1997, à travers le RQAP, semble avoir permis à certaines femmes de réaliser leurs projets parentaux dans un contexte plus favorable, sans toutefois modifier profondément leurs préférences. Elle a davantage soutenu la réalisation des projets plutôt que de changer la structure de la parentalité. Cela souligne que les aspirations collectives et les normes sociales entourant l'enfant et la famille sont des déterminants puissants qui orientent les choix reproductifs bien au-delà des seuls facteurs économiques. Les décisions de fécondité sont souvent ancrées dans ces dimensions culturelles. Comme le montre l'expérience québécoise, l'enfant se décide au cœur des représentations sociales.

Enfin, comme l'analyse porte uniquement sur les femmes nées au Québec, il serait pertinent que de futures recherches se penchent sur les parcours des femmes immigrantes, afin de mieux

comprendre la portée réelle de ces politiques dans un contexte démographique de plus en plus diversifié.

BIBLIOGRAPHIE

- Adserà, A. 2003. « Changing fertility rates in developed countries. The impact of labor market institutions. » Journal of Population Economics, 17(1), 17-43.
- Ahn, N. et P. Mira. 2002. « A note on the changing relationship between fertility and female employment rates in developed countries. » Journal of Population Economics. 15, P. 667–682.
- Andersen, S. N., N. Drange, et T. Lappegard. 2018. « Can a cash transfer to families change fertility behaviour? » Demographic Research, 38, 897–928.
- Appelqvist, Örjan. 2007 « L'argument démographique dans la genèse de l'État providence suédois », Vingtième Siècle. Revue d'histoire, vol. 95, no. 3, pp. 15-28.
- Arpino, B., Esping-Andersen, G. et Pessin, L. 2015. « How Do Changes in Gender Role Attitudes Towards Female Employment Influence Fertility? A Macro-Level Analysis », European Sociological Review, Volume 31, Issue 3, Pages 370–382, <https://doi.org/10.1093/esr/jcv002>
- Baizan, P., B. Arpino et C.E. Delclòs. 2016. « The Effect of Gender Policies on Fertility: The Moderating Role of Education and Normative Context. » European Journal of Population 32, 1–30. <https://doi.org/10.1007/s10680-015-9356-y>
- Beaujot Roderic, Ching Jiangqin Du et Zenaida Ravanera. 2013. « Family policies in Quebec and the rest of Canada: Implications for fertility, child-care, women's paid work, and child development indicators. » Canadian Public Policy, 39(2), 221-240.
- Becker, Gary S. [1981] 1991. « A Treatise on the Family », Enl. edition. Harvard University Press.
- Becker, Gary S. 1960. « An Economic Analysis of Fertility. », National Bureau Committee for Economic Research, Demographic and Economic Change in Developed Countries, a Conference of the Universities. Princeton, N.J.: Princeton University Press
- Bélangier, Alain et Cathy Oikawa. 1999. « Qui a un troisième enfant? » Tendances sociales canadiennes, Statistique Canada
- Björklund, Anders. 2006. « Does family policy affect fertility? », Journal of Population Economics, 19, 3–24 (2006). <https://doi.org/10.1007/s00148-005-0024-0>
- Bongaarts John et Tomáš Sobotka. 2012. « A Demographic Explanation for the Recent Rise in European Fertility. » Population and Development Review 38(1): 83–120
- Bourdieu, P. 1996. « On the Family as a Realized Category. » Theory, Culture & Society, 13(3), 19-26. <https://doi.org/10.1177/026327696013003002>
- Brée, S. 2017. « Évolution de la taille des familles au fil des générations en France (1850-1966) », Population, 72, 309-342. <https://doi.org/10.3917/popu.1702.0309>

- Bryzek, M., Mynarska, M., Karaś, D., et coll. 2024. « Human values behind intensive parenting. *Current Psychology*, 43, 34127–34137. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06883-9>
- Burkimsher, M. 2017. « Evolution of the shape of the fertility curve: Why might some countries develop a bimodal curve? *Demographic Research*, 37, 295–324. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2017.37.11>
- Chesnais, J. C., M. S. Teitelbaum, P. Demeny, C. Höhn, J. McCarthy et A. Golini . 1999. « Special issues nos. 40/41 : below replacement fertility »; *Population Bulletin of the United Nations*, New-York
- Cochrane, Susan Hill. 1979. « Fertility and Education: What Do We Really Know? Washington, D.C.: The World Bank
- Connolly, M., et al. 2020. « Les politiques familiales du Québec évaluées à partir des trajectoires de revenus d’emploi des parents et des personnes sans enfant. CIRANO.
- Connolly, M., et al. 2024. « Child Penalties in Canada. *Canadian Public Policy*, 49 (4), 399-420.
- Croisetière Pierre. 2012. « Portraits de politiques familiales : Le Québec et treize pays développés », Direction de développement des politiques famille.
- Dandurand B. et J. Bergeron. 2001. « Protection sociale destinée aux familles : une comparaison entre le Québec et l’Alberta. » *Canadian Review of Social Policy*, 47, 25–44. <http://www.jstor.org/stable/45407866>
- Deschênes, Nathalie et Chantal Girard. 2020. « Les naissances au Québec et dans ses régions en 2019 », *Bulletin sociodémographique*, [En ligne], vol. 24, no 4, avril, Institut de la statistique du Québec, p. 1-8.
- Diamond, Ian, Margaret Newby, and Sarah Varle. 1999. « Female education and fertility: Examining the links.” In *Critical Perspectives on Schooling and Fertility in the Developing World*. Eds. Caroline H. Bledsoe, John B. Casterline, Jennifer A. Johnson-Kuhn, and John G. Haaga. Washington, D.C.: National Academy Press. Pp. 23-48.
- Doliger, C. 2008. « La fécondité et ses déterminants économiques : Becker vs Easterlin. », Presses de Sciences Po, *Revue économique*. Volume 59, P. 955-971.
- Ducharme, Amélie. 2001. « Les facteurs socio-économiques associés à la décision d’avoir un troisième enfant » mémoire de maîtrise, Université de Montréal, Québec, Août 2004
- Duchesne, Louis. 2004. « Évolution des principaux indicateurs de périnatalité au Québec. » *Santé, Société et Solidarité*, n°1, Naître en France et au Québec. pp. 25-40;
- Dumont, Gérard-François. 2018. « Quelle géographie de la fécondité en Europe? » *Association Population & Avenir*.
- Egami, S. 2024. « Impact of “intensive parenting attitude” on children’s social competence via maternal parenting behavior. *Frontiers in Psychology*, 15, Article 1337531. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1337531>

- Engelhardt, H., Kögel, T., & Prskawetz, A. (2004). « Fertility and women's employment reconsidered: a macro-level time-series analysis for developed countries, 1960-2000. *Population studies*, 58(1), 109–120. <https://doi.org/10.1080/0032472032000167715>
- Espenshade, T.J. 1985. « Marriage Trends in America: Estimates, Implications, and Underlying Causes », *Population and Development Review*, 11, 193-245.
- Esping-Andersen, G. 1999. « Social foundations of postindustrial economies. » Oxford university press.
- et Patrice M. Miller. 1991. « Women's schooling and child care in the demographic transition: A Fédération du Québec pour le planning des naissances (FQPN) — « Pour des choix et des droits en santé sexuelle et reproductive » - <https://fqpn.qc.ca/>
- Ferragina, Emanuele. 2018. « L'essor paradoxal des politiques familiales », *L'Année sociologique*, 2018/2 (Vol. 68), p. 423-454. DOI : 10.3917/anso.182.0423. URL : <https://www.cairn.info/revue-l-annee-sociologique-2018-2-page-423.htm>
- Florent Domergue et Alice Mainguené. 2015. « La fécondité des descendantes d'immigrés est très proche de celle de la population majoritaire. » *Infos migrations n° 79*, ministère de l'Intérieur, département des statistiques, des études et de la documentation.
- Fougère, Denis. 2010. « Les méthodes économétriques d'évaluation », *Revue française des affaires sociales*, vol. 1-2, p. 105-128
- Fragé, Marcel. 1999. « L'évaluation de l'effet des politiques familiales du Québec sur la fécondité », Mémoire présenté au Département de sciences sociales de l'Université d'Ottawa.
- Fréchet, G. 2009. « Review of [Luc Godbout et Suzie St-Cerny (dirs), *Le Québec, un paradis pour les familles ? Regards sur la famille et la fiscalité* », Les Presses de l'Université Laval, octobre 2008, 280 p.] *Recherches sociographiques*, 50(2), 407–409. <https://doi.org/10.7202/038056ar>
- Gaumer Benoît et Authier Alain. 1996. « Différenciations spatiales et ethniques de la mortalité infantile : Québec 1885-1971. », *Annales de démographie historique*, Morbidité, mortalité, santé. pp. 269-291.: <https://doi.org/10.3406/adh.1996.1921>
- Gauvreau, D. et Gossage, P. 2000. « Avoir moins d'enfants au tournant du XXe siècle : une réalité même au Québec. » *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 54(1), 39–65. <https://doi.org/10.7202/305654ar>
- Gilles Pison. 2020. « Pourquoi fait-on plus d'enfants dans le nord de l'Europe que dans le sud ? » *The Conversation*
- Girard, Chantal. 2010. « Les naissances au Québec en 2009 : plus de bébés, même fécondité », *Bulletin sociodémographique*, no 3, Institut de la statistique du Québec.
- Godbout, L., & St-Cerny, S. 2008. « *Le Québec, un paradis pour les familles?* » Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

- Gouvernement du Québec. 2009. « La politique familiale du Québec, où en sommes-nous? », ministère des Finances, 2009, consulté en ligne le 18 avril 2024, au www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/PolitiqueFamiliale.pdf
- Guido, Schwerdt et Ludger Woessmann. 2020. « Empirical methods in the economics of education », The Economics of Education (Second Edition).
- Henripin, Jacques. 2004. « Pour une politique de population. » Montréal, Les Éditions Varia
- Héran, François. 2013. « Politique familiale et fécondité : quelles leçons retenir des expériences européennes ? » Discours prononcé lors de la cérémonie d'ouverture de la 27e Conférence internationale de la population UIESP, Pusan (République de Corée), 26 août 2013. <https://doi.org/10.1093/esr/jcv002>
- Institut canadien d'information sur la santé. « Les dépenses de santé consacrées aux personnes âgées ont-elles varié? » [infographie]. Consulté le 5 avril 2023.
- Institut de la statistique du Québec (ISQ). (s. d.). Descendance dans les générations à divers anniversaires selon le rang de naissance, Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/produit/tableau/descendance-dans-les-generations-a-divers-anniversaires-selon-le-rang-de-naissance-quebec>
- Institut de la Statistique du Québec. 2020. « Portrait social du Québec - Données et analyses »
- Institut de la statistique du Québec. 2022. « Le bilan démographique du Québec. » Édition 2022, statistique.quebec.ca/fr/fichier/bilan-demographique-quebec-edition-2022.pdf
- Institut de la statistique du Québec. 2024. « Perspectives démographiques du Québec et de ses régions, 2021-2071. » Édition 2024,
- Institut de la statistique du Québec. 2025. « Fiches démographiques – Les régions administratives du Québec en 2024, [En ligne], Québec, L'Institut, 54 p. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/fiches-demographiques-regions-administratives-quebec-2024.pdf>
- Institut de la statistique du Québec. 2025. « Taux de fécondité selon le groupe d'âge de la mère, indice synthétique de fécondité et âge moyen à la maternité, Québec, 1951-2024.» <https://statistique.quebec.ca/fr/produit/tableau/taux-de-fecondite-selon-le-groupe-dage-de-la-mere-indice-synthetique-de-fecondite-et-age-moyen-a-la-maternite-quebec>
- Kalwij, Adriaan. 2010. « The impact of family policy expenditure on fertility in western Europe. » Demography, 47 (2): 503–519. doi: <https://doi.org/10.1353/dem.0.0104>
- Lapierre-Adamcyk, É., et M. Lussier. 2003. « De la forte fécondité à la fécondité désirée. » Le Bourdais, C., & Piché, V. (Eds.), La démographie québécoise : Enjeux du XXIe siècle. Presses de l'Université de Montréal. doi :10.4000/books.pum.23952
- Lapierre-Adamcyk, Evelyne. 2010. « L'évolution de la fécondité et la politique familiale québécoise. » Santé, Société et Solidarité, n°2. Politiques familiales et fécondité. pp. 63-74;

- Laplante, B. 2024. « Policy and fertility: A case study of the Quebec Parental Insurance Plan. » *Population Research and Policy Review*, 43(3), Article 39. <https://doi.org/10.1007/s11113-024-09859-6>
- Laplante, Benoît, Jean-Dominique Morency et María Constanza Street. 2015. « Policy and fertility: a study of childbearing behaviour in Canada. » Institut national de la recherche scientifique.
- Laplante, Benoît. 2023. Assessing the effect of a new parental leave plan on fertility using an extension of the difference in differences method. The case of the Quebec Parental Insurance Plan, Centre Urbanisation Culture Société, Institut national de la recherche scientifique, Montréal, Canada
- Lappegard, T. 2008. « Families policies and fertility: parent’s parental leave use, childcare availability, the introduction of childcare cash benefit and continued childbearing in Norway. » Discussion paper, Statistics Norway, Research Department, n0564.
- Lattimore, R., et C. Pobke, 2008. « Recent trends in Australian fertility. » (Productivity Commission Staff Working Paper). Canberra: Commonwealth of Australia.
- Le Bras, Hervé. n.d. « Efficacité des politiques natalistes », Encyclopédie Universalis, <https://www.universalis.fr/encyclopedie/natalisme/5-efficacite-des-politiques-natalistes/> consulté en novembre 2023
- Lefebvre, P., & Merrigan, P. 2008. « Child-Care Policy and the Labor Supply of Mothers with Young Children: A Natural Experiment from Canada. » *Journal of Labor Economics*, 26(3), 519–548. <https://doi.org/10.1086/587760>
- Lefebvre, Pierre, Liliane Brouillette et Claude Felteau. 1994. « Les effets des impôts et des allocations familiales sur les comportements de fécondité et de travail des Canadiennes. Résultats d’un modèle de choix discrets » Institut national d’études démographiques, *Population (French Edition)*, Vol. 49, No. 2, pp. 415-456
- Leira, A. 1992. « Welfare states and working mothers: the Scandinavian experience. », *Welfare States and Working Mothers: The Scandinavian Experience* (pp. 41–63). chapter, Cambridge: Cambridge University Press.
- Lesthaeghe, R., Vanderhoeft, C., Gaisie, S.K., & Delaine, G.. 1989. « Regional variation in components of child-spacing: the role of womens education. University of California Press. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/101047418>
- Letablier, Marie-Thérèse. 2003. « Les politiques familiales des pays nordiques et leurs ajustements aux changements socio-économiques des années quatre-vingt-dix », *Revue française des affaires sociales*, no. 4, pp. 485-514.
- LeVine, R. A., LeVine, S. E., Richman, A., F. Medardo Tapia Uribe, Correa, C. S., & Miller, P. M. 1991 « Women’s Schooling and Child Care in the Demographic Transition: A Mexican Case Study.» *Population and Development Review*, 17(3), 459–496. <https://doi.org/10.2307/1971950>

- Lloyd C. B. (1991). « The contribution of the World Fertility Surveys to an understanding of the relationship between women's work and fertility. » *Studies in family planning*, 22(3), 144–161.
- Magnan-St-Onge, C. 2019. « *Les femmes québécoises veulent-elles encore des enfants ?* » Observatoire des réalités familiales du Québec. <https://www.orfq.inrs.ca/les-femmes-quebecoises-veulent-elles-encore-des-enfants/>
- Magni-Berton, Raül. 2014. « La théorie du choix rationnel en politique comparée », *Revue internationale de politique comparée*, vol. 21, no. 2, pp. 19-47.
- Makay, Zsuzsanna. 2012. « Politiques familiales, activité professionnelle et fécondité en Hongrie et en France. Différence de mentalités et de comportements. », Thèse de Doctorat de Démographie-Sociologie, Université Paris Ouest Nanterre La Défense, p.390.
- Masella, Marie-Alexia et Emmanuelle Marceau. 2020. « La stérilisation volontaire chez les femmes sans enfant de moins 30 ans : dilemme éthique et déontologique », *Revue canadienne de bioéthique*, volume 3, numéro 1, p. 1 - 177
- Mathieu, S. 2023. « Égalité, fécondité et maternité: le soutien aux familles au Québec. Montréal:
- Mathieu, Sophie et Diane-Gabrielle Tremblay. 2020. « Évolution et transformation de la politique familiale québécoise depuis 1997 », *Enfances Familles Générations* [En ligne], mis en ligne le 20 août 2020, consulté le 01 mars 2023. URL : <http://journals.openedition.org/efg/10356>
- Mathieu, Sophie. 2013. « Entre l'effet tempo et l'effet quantum : une analyse de l'effet des politiques familiales sur la fécondité dans les pays avancés », *Sociologie et sociétés* 45, no. 1: 255–276. <https://doi.org/10.7202/1016403ar>
- McDonald, P. 2002. « Les politiques de soutien de la fécondité : l'éventail des possibilités. » *Population*, 57, 423-456. <https://doi.org/10.3917/popu.203.0423>
- McDonald, P. 2006. « Low fertility and the state: The efficacy of policy. » *Population and development review*, 485-510.
- McDonald, P. 2013. « Societal foundations for explaining fertility: Gender equity. *Demographic Research*, 28(34). DOI:10.4054/DemRes.2013.28.34.
Mexican case study. » *Population and Development Review* 17(3): 459-496.
- Miettinen, A., Gietel-Basten, S., & Rotkirch, A. (2011). « Gender equality and fertility intentions revisited: Evidence from Finland. *Demographic Research*, 24(20).
- Ministère des Finances du Québec. (s. d.). Calcul du coût d'une place en service de garde. https://www.finances.gouv.qc.ca/ministere/outils_services/outils_calcul/cout_garde_quotidien/outil_garde.asp
- Ministère des Finances du Québec. 2025. *Coût de garde quotidien et crédit d'impôt remboursable pour frais de garde d'enfants*. Consulté en juillet 2025, à l'adresse :

https://www.finances.gouv.qc.ca/ministere/outils_services/outils_calcul/cout_garde_quotidien/index.asp

- Moffitt R.A. 1982, « Post-War Fertility Cycles and the Easterlin Hypothesis : A Life Cycle Approach », *Research in Population Economics*, 4, 237-252.
- Moyser, Melissa et Anne Milan. 2018. « Taux de fécondité et activité des femmes sur le marché du travail au Québec et en Ontario. » *Statistique Canada*.
- Mumford, Kevin J. et Paul Thomas. 2017. « Fertility Response to the Tax Treatment of Children », *Annual Conference on Taxation and Minutes of the Annual Meeting of the National Tax Association*, Vol. 110 pp. 1-18
- OCDE. 2024. « Society at a Glance 2024: OECD Social Indicators. » *OECD Publishing*, Paris, <https://doi.org/10.1787/918d8db3-en>.
Organization in Sub-Saharan Africa. University of California Press.
- Oshio, T. (2019). « Weak support for a U-shaped pattern between societal gender equality and fertility. *Demographic Research*, 40(2).
- Partenariat de recherche Familles en mouvance. 2021. « Agir sur les politiques familiales », *Centre Urbanisation Culture Société de l'INRS*.
- Peristera, P., & Kostaki, A. 2007. « Modeling fertility in modern populations. *Demographic Research*, 16(6), 141–194. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2007.16.6>
- Phipps, Shelley A. 2000. « Maternity and Parental Benefits in Canada: Are There Behavioural Implications? » *Canadian Public Policy / Analyse de Politiques*, Vol. 26, No. 4, pp. 415-436
- Pison, G., & Dauphin, S. 2020. « Enjeux et perspectives démographiques en France 2020-2050. » *Presses de l'Université de Montréal*.
- Prioux France et Girard Chantal. 2010. « La fécondité en France et au Québec : des histoires contrastées. *Santé, Société et Solidarité* », n°2, Politiques familiales et fécondité. pp. 43-50.
- Québec. 1997. « Nouvelles dispositions de la politique familiale : Les enfants au cœur de nos choix. », Québec, Gouvernement du Québec
- Raul Magni-Berton. 2014. « La théorie du choix rationnel en politique comparée », *Revue internationale de politique comparée*, p. 19 à 47
- Réseau Garderie & CPE. (s. d.). « Comment fonctionnent les garderies subventionnées au Québec ? » <https://www.reseaugarderie.com/comment-fonctionnent-les-garderies-subventionnees-au-quebec/>
- Rose, R. 2010. « La politique familiale au Québec: la recherche d'un équilibre entre différents objectifs », *Santé, société et solidarité*, 9(2), 31-42.
- Rose, Ruth. 2001. « La politique de soutien au revenu des familles du Québec une évaluation et une proposition », *UQAM - Relais-femmes*.

- Roy L., J. Bernier. 2006. « La politique familiale, les tendances sociales et la fécondité au Québec : une expérimentation du modèle nordique. » Québec, ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine, 110.
- Rule, J. B. 2002. « Les leçons du choix rationnel », *Sociologie et sociétés*, 34(1), 51–66.
- Sangare, Astan. 2020. « Étude d'impact de la nouvelle allocation canadienne pour enfant sur la fécondité. » Mémoire de maîtrise, Université d'Ottawa.
- Simon, J. L. 1969. « The Effect of Income on Fertility. », *Population Studies*, 23(3), 327–341.
<https://doi.org/10.2307/2172874>
- Sobotka, T. 2008. « Overview Chapter 7: The rising importance of migrants for childbearing in Europe. », *Demographic research*, 19, 225-248.
- Sobotka, T., Skirbekk, V., & D. Philipov. 2011. « Economic recession and fertility in the developed world. », *Population and development review*, 37(2), 267-306.
- Statistique Canada. 2011. « Fécondité : moins d'enfants, mères plus âgées. »
- Statistique Canada. 2024. « Nouvelles mères moins nombreuses, mais plus âgées : un regard sur les récentes tendances en matière de fécondité au Canada. » Statistique Canada, 27 mai 2027. Repéré à <https://www.statcan.gc.ca/o1/fr/plus/6310-nouvelles-meres-moins-nombreuses-mais-plus-agees-un-regard-sur-les-recentes-tendances-en>
- St-Cerny, Suzie, Michaël Robert-Angers et Luc Godbout. 2018. « Le Québec est-il encore un paradis pour la famille en 2018, » Cahier de recherche 2018 /09, Chaire de recherche en fiscalité et en finances publiques, Université de Sherbrooke
- Stobert, Susan et Anna Kemeny. 2003. « Choisir de ne pas avoir d'enfants. » Tendances sociales canadiennes, Statistiques Canada
- Street, M. C. et B. Laplante. 2014. « Pas plus élevée, mais après la migration ! », *Fécondité, immigration et calendrier de constitution de la famille. Cahiers québécois de démographie*, 43(1), 35–68.
<https://doi.org/10.7202/1025490ar>
- Thévenon, Olivier et Anne H Gauthier. 2010. « Variations de la fécondité dans les pays développés : disparités et influences des politiques d'aide aux familles. » *Revue des Politiques Sociales et Familiales*
- Thévenon, Olivier. 2014. « Évaluer l'impact des politiques familiales sur la fécondité. » Caisse nationale d'allocations familiales, Volume 3 n° 183, pages 50 à 62
- Torres, Vasquez Alexander. 2018. « Fécondité par rang au sein d'une génération en France et au Québec : estimation de probabilités d'agrandissement à partir d'un seul recensement. » mémoire de maîtrise, Université de Montréal.

- UNICEF Canada. 2019. « Politiques favorables à la famille dans les pays riches : comment le Canada se compare-t-il au reste du monde? » Document canadien d'accompagnement – document de recherche de l'UNICEF, UNICEF Canada, Toronto.
- van de Kaa, D. J. 1987. Europe's second demographic transition. *Population Bulletin*, 42(1), 1–57. Washington, DC: Population Reference Bureau. En ligne : <https://estvitaesydemografia.files.wordpress.com/2013/04/europec2b4s-second-demographic-transition.pdf>
- Van de Kaa, D. J. 2001. « Postmodern Fertility Preferences: From Changing Value Orientation to New Behavior. » *Population and Development Review*, 27, 290–331. <http://www.jstor.org/stable/3115262>
- Vasquez, T.A. 2018. « Fécondité par rang au sein d'une génération en France et au Québec : Estimation de probabilités d'agrandissement à partir d'un seul recensement. » Mémoire de maîtrise, Département de Démographie, Université de Montréal
- Vie publique. 2021. « État, sécurité sociale, UNAF : les acteurs de la politique familiale.» Mis en ligne le 14 juin 2021 sur Vie-publique.fr. <https://www.vie-publique.fr/eclairage/20145-etat-securite-sociale-unaf-les-acteurs-de-la-politique-familiale>
- Walker, J.R. 1995. « The effect of public policies on recent Swedish fertility behavior. » *J Popul Econ* 8, 223–251 <https://doi.org/10.1007/BF00185251>
- Wendt M. 2007. « Considerations before Pooling Data from two Different Cycles of the General Social Survey. » Social and Aboriginal Statistics Division, Statistics Canada
- Zhang, Junsen, Jason Quan et Peter van Meerbergen. 1994. « The Effect of Tax-Transfer Policies on Fertility in Canada, 1921-88. » *The Journal of Human Resources*, University of Wisconsin Press, Vol. 29, No. 1, pp. 181-201

Source de données

- Institut de la statistique du Québec, tableau 402 : Taux de fécondité selon le groupe d'âge de la mère, indice synthétique de fécondité et âge moyen à la maternité, Québec, 1951-2024
- Institut de la statistique du Québec, tableau 407 : Naissances, taux de fécondité selon le groupe d'âge de la mère, indice synthétique de fécondité et âge moyen à la maternité, selon le rang de naissance, Québec, 1975-2024
- Statistique Canada, Tableau 13-10-0418-01 : Taux brut de natalité, taux de fécondité par groupe d'âge et indice synthétique de fécondité (naissances vivantes)

Statistique Canada, Tableau A1 - Fécondité : aperçu, 2012 à 2016 : Indice synthétique de fécondité selon le rang, Canada, provinces et territoires, 2006 à 2016 <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/91-209-x/2018001/article/54956-fra.htm#a4>

Statistique Canada, Tableau A2 - Tableaux pour la fécondité : aperçu, 2008 : Indice synthétique de fécondité selon le rang, Canada, provinces et territoires, 1981 à 2008 <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/91-209-x/2011001/article/11513/tbl/tbl-fra.htm#a2>