

coup d'œil sur la recherche

résumer ■ mobiliser



L'incidence des réformes des prestations pour enfants sur la santé des parents : de nouvelles données probantes au Canada

L'objet de cette étude

Entre 2016 et 2021, le taux de pauvreté des enfants au Canada a diminué de près de 5 %, un recul qui a notamment été associé à l'instauration de l'Allocation canadienne pour enfants (ACE). L'ACE est une prestation versée aux ménages ayant des enfants de moins de 18 ans, dont le montant est calculé en fonction du revenu. Bien qu'elle ait avant tout pour objectif de réduire la pauvreté infantile, des recherches montrent qu'elle contribue également à atténuer l'insécurité alimentaire des ménages, en plus de favoriser une meilleure prise en charge des besoins essentiels, comme les vêtements et le logement. Dans les ménages à faible revenu, la difficulté à répondre aux besoins essentiels peut avoir des répercussions sur la santé des parents, qui sont nombreux à faire passer les besoins de leurs enfants avant les leurs lorsque les ressources s'avèrent limitées. La présente étude compare la façon dont les parents au Canada évaluaient leur santé générale et mentale avant et après l'instauration de l'ACE.

Ce qu'a entrepris l'équipe de recherche

Les chercheuses et chercheurs se sont appuyés sur les données des Enquêtes sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) recueillies entre 2011 et 2021. L'ESCC est une enquête annuelle qui recueille des données sur l'état de santé de la population canadienne (à l'exclusion des personnes autochtones vivant dans les réserves). La période à l'étude couvre les cinq années précédant et suivant l'instauration de l'ACE. L'échantillon était composé de personnes âgées de 25 à 49 ans résidant à l'extérieur du Québec et des territoires, et dont le revenu annuel du ménage était de 300 000 \$ ou moins. L'étude portait sur un échantillon

Ce qu'il faut savoir

Les études ont montré que l'instauration de l'Allocation canadienne pour enfants (ACE) en 2016 a contribué à réduire la pauvreté chez les enfants, à renforcer la sécurité alimentaire et à favoriser une meilleure utilisation des ressources des ménages. Son incidence sur la santé générale et mentale des parents n'a toutefois pas encore été étudiée. Cette étude compare l'évaluation que faisaient les parents de leur état de santé générale et mentale avant et après la mise sur pied de l'ACE. Les résultats suggèrent que l'ACE a contribué à limiter la détérioration de la santé générale et mentale des parents durant la période à l'étude (2011-2021). Des répercussions positives sur la santé générale ont surtout été observées chez les mères de jeunes enfants de cinq ans ou moins. Des effets bénéfiques sur la santé mentale étaient par ailleurs observés chez les mères comme chez les pères, indépendamment de l'âge de leurs enfants. Toutefois, l'amélioration de l'état de santé était surtout observée chez les parents mieux nantis et chez ceux ayant au plus trois enfants, alors que la santé mentale des parents monoparentaux semblait s'être détériorée.

total de 128 163 observations : les personnes admissibles à l'ACE (groupe étudié) représentaient 51 % de l'échantillon, contre 49 % pour les personnes qui n'y étaient pas admissibles, puisqu'elles ne comptaient aucun enfant dans leur ménage (groupe témoin). Le nombre d'observations variait de 10 000 à 12 000 selon les années.

Les évaluations de l'état de santé générale et mentale faites par les personnes participantes avant et après l'instauration de l'ACE ont été analysées et comparées entre les deux groupes.

Les constats de l'équipe de recherche

Les deux groupes se distinguaient à plusieurs égards. Dans le groupe étudié, près de 90 % des personnes étaient mariées, comparativement à moins de 50 % dans le groupe témoin. Le groupe étudié comptait davantage de femmes et de personnes un peu plus âgées. Les personnes du groupe témoin étaient plus susceptibles de vivre en milieu urbain et d'avoir un revenu plus élevé.

Dans les deux groupes, l'état de santé générale et mentale, selon l'évaluation des personnes participantes, s'était détérioré après la mise en place de la politique (juillet 2016–2021), par rapport à la période antérieure (2011 à juin 2016). La détérioration était toutefois moins marquée dans le groupe étudié.

Au cours de la période suivant l'instauration de la politique, les personnes du groupe étudié étaient légèrement plus susceptibles que celles du groupe témoin de déclarer un état de santé générale « bon », « très bon » ou « excellent », l'écart s'établissant à 1,5 point de pourcentage. La prise en compte des facteurs socioéconomiques et géographiques n'a pas eu d'incidence notable sur l'effet observé. L'effet de l'ACE sur la santé générale des mères et des pères variait toutefois en fonction de l'âge de leur plus jeune enfant.

Les résultats observés après la mise en place de la politique montrent que les personnes du groupe étudié étaient légèrement plus susceptibles que celles du groupe témoin de déclarer un état de santé mentale se situant au niveau supérieur de l'échelle, l'écart étant d'environ 2 points de pourcentage. Une fois les facteurs socioéconomiques et géographiques pris en compte, cet effet positif persistait chez les mères et les pères, quel que soit l'âge de leurs enfants.

Les effets de l'ACE sur la santé générale variaient en fonction du revenu, le troisième quartile de revenu étant associé aux résultats les plus marqués. En revanche, l'effet de l'ACE sur la santé mentale variait peu selon le revenu. L'ACE avait des répercussions négatives sur la santé générale et mentale des familles monoparentales, alors que cette tendance n'était pas observée chez les familles biparentales. Comparativement aux personnes sans enfants, c'est chez les personnes ayant trois enfants que les effets

bénéfiques de l'ACE sur la santé générale et mentale semblaient les plus importants.

Les résultats semblent indiquer que, chez les parents en situation de vulnérabilité financière, l'instauration de l'ACE à elle seule n'aurait pas eu d'effets positifs notables sur l'état de santé. Il est possible que les familles ayant des revenus plus élevés aient pu consacrer des ressources supplémentaires (comme les prestations de l'ACE) à leur propre santé. L'ACE est donc peu susceptible de réduire les inégalités persistantes en matière de santé liées au statut socioéconomique et pourrait même, dans certains cas, contribuer à les aggraver.

Comment mettre à profit cette étude

Cette étude met en relief la nécessité de concevoir des programmes de prestations pour enfants fondés sur le revenu qui soient plus complets et mieux ciblés. Il conviendrait de poursuivre l'élaboration de réformes des politiques basées sur des données probantes. Il faudra poursuivre les recherches pour mieux comprendre les effets que peuvent avoir les politiques visant à réduire la pauvreté et/ou l'insécurité économique sur la santé.

À propos de l'équipe de recherche

Min Hu est affilié au Département d'économie, de philosophie et de science politique de l'Université de la Colombie-Britannique, à Kelowna, en C.-B. (Canada).

Angela Daley est affiliée à la School of Economics de la University of Maine, à Orono (É.-U.). **Barry Watson** est affilié au Département d'économie de l'Université Acadia, à Wolfville, en N.-É. (Canada).

Pour de plus amples informations au sujet de cette étude, veuillez communiquer avec Min Hu à min.hu@ubc.ca.

Citation

Hu, M., Daley, A., et Watson, B. (2026). The impact of child benefit reforms on parental health: New evidence from Canada. *Empirical Economics*, 70, 60.
<https://doi.org/10.1007/s00181-026-02903-8>

Financement de l'étude

Aucune source de financement n'a été indiquée pour cette étude.

Coup d'œil sur la recherche par Erika Cao



À propos de l'Institut Vanier de la famille

L'Institut Vanier de la famille s'est associé à l'Unité de mobilisation des connaissances de l'Université York dans le but de produire des publications de la série « Coup d'œil sur la recherche ».

L'Institut Vanier de la famille est un cercle de réflexion national et indépendant voué à l'amélioration du bien-être des familles en favorisant l'accessibilité et la pertinence de l'information. Occupant une place centrale au carrefour des réseaux éducatifs, de recherche, de politiques publiques et d'organismes qui s'intéressent à la famille, l'Institut s'emploie à communiquer des données factuelles et à accroître la compréhension à l'égard des familles au Canada dans toute leur diversité. Ce faisant, il contribue à la prise de décisions fondées sur des éléments probants pour améliorer leur bien-être.

Pour en savoir davantage au sujet de l'Institut Vanier, rendez-vous à l'adresse institutvanier.ca ou envoyez un courriel à info@institutvanier.ca.

